Pressemitteilung

Berlin, 3. November 2026

HAUSANSCHRIFT Rosenthaler Str. 31 · 10178 Berlin
POSTANSCHRIFT Postfach 11 02 46 · 10832 Berlin
TELEFON +49 30 34646 – 2393
FAX +49 30 34646 – 2144
INTERNET www.wido.de
E-MAIL wido@wido.bv.aok.de

Arzneimittelmarkt 2027: Ausgabenbremse ersetzt keine Preisreform

WIdO prognostiziert einen Anstieg der Nettokosten um 2,2 bis 2,8 Prozent – Standortklausel könnte erwartete Entlastung deutlich schmälern

Berlin. Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) erwartet für 2027 einen Anstieg der Arzneimittel-Nettokosten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) um 2,2 bis 2,8 Prozent. Damit dürfte sich das Ausgabenwachstum unter dem Einfluss des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (GKV-BStabG) vorübergehend deutlich abschwächen. Insbesondere der zusätzliche Herstellerabschlag soll die Krankenkassen um knapp 2,5 Milliarden Euro entlasten. Wie groß diese Entlastung tatsächlich ausfällt, hängt von den Ausnahmen im Rahmen der Standortklausel und ihrer Finanzierung ab. Unabhängig davon bleiben die strukturellen Ursachen stark steigender Arzneimittelausgaben bestehen. Das WIdO sieht deshalb dringenden Handlungsbedarf bei der Preisbildung neuer Arzneimittel – auch unter dem wachsenden internationalen Druck durch die US-Arzneimittelpolitik. „Die absehbare kurzfristige Drosselung der Ausgabendynamik im kommenden Jahr ist noch keine dauerhafte Lösung. Sie verschafft uns nur etwas Zeit. Diesen Spielraum müssen wir jetzt für eine Reform der Arzneimittelpreisbildung nutzen“, erklärt WIdO-Geschäftsführer Helmut Schröder.

Eine aktuelle WIdO-Analyse zum Arzneimittelmarkt 2025 zeigt, dass sich der Trend fortsetzt, dass neuere und häufig kostenintensivere Arzneimitteltherapien etablierte Behandlungen ersetzen oder ergänzen. Die Versorgung wird dadurch teurer, auch wenn ihr Mengenvolumen nur moderat wächst. Besonders deutlich zeigt sich dies im Patentmarkt. Kurzfristige Eingriffe bei den Arzneimittelpreisen reichen darum allein nicht aus. Im Jahr 2025 erreichten die Nettokosten der ambulanten Arzneimittelversorgung mit 62,6 Milliarden Euro einen neuen Höchststand. Gegenüber 2024 entspricht dies einem Plus von 5,6 Prozent (Abbildung 1). Die Zahl der verordneten Tagesdosen erhöhte sich dagegen lediglich um rund ein Prozent auf 50,3 Milliarden. Die Zahl der Verordnungen ging leicht zurück. Patentgeschützte Arzneimittel verursachten 2025 Nettokosten von 34,4 Milliarden Euro – rund 55 Prozent der gesamten Nettokosten. Ihr Anteil an den verordneten Tagesdosen lag hingegen nur bei gut sieben Prozent. Allein gegenüber 2024 stiegen die Nettokosten dieses Marktsegments um 7,6 Prozent.

Die Unterschiede zwischen den Therapiegebieten sind erheblich: Krebs- und Immuntherapien verursachten 2025 zusammen etwa 37,6 Prozent der Arzneimittel-Nettokosten, entsprachen aber lediglich knapp drei Prozent der Tagesdosen. Herz-Kreislauf-Arzneimittel bildeten dagegen mit 50,6 Prozent aller Tagesdosen das stärkste Mengengerüst in der Versorgung, verursachten aber mit 14,3 Prozent einen viel geringeren Kostenanteil (Abbildung 2). Generikawettbewerb, Festbeträge und Rabattverträge entfalten dort eine deutlich stärkere preisbegrenzende Wirkung.

Auch die Halbjahreszahlen des laufenden Jahres 2026 zeigen anhaltenden Finanzierungsdruck: In den ersten sechs Monaten stiegen die Arzneimittelnettokosten gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 5,4 Prozent beziehungsweise rund 1,6 Milliarden Euro auf 32,5 Milliarden Euro. Die gesamten Leistungsausgaben der GKV erhöhten sich um 7,4 Prozent, die beitragspflichtigen Einnahmen dagegen nur um 4,1 Prozent. Für das Gesamtjahr 2026 ist mit einem Anstieg der Nettokosten um etwa 5,5 Prozent im Vorjahresvergleich zu rechnen. „Auf Dauer lässt sich eine angemessene und tragfähige Arzneimittelfinanzierung nur mit Maßnahmen realisieren, die jenseits höherer Beiträge und kurzfristiger Abschläge liegen“, so der WIdO-Geschäftsführer.

Für das Jahr 2027 prognostiziert das WIdO eine Ausgabensteigerung von 2,2 bis 2,8 Prozent – sofern die kurzfristigen Kostendämpfungsmaßnahmen des GKV-BStabG vollständig wirksam werden. So tritt ab Januar 2027 für große Teile des Patentmarktes zum allgemeinen Herstellerabschlag von sieben Prozent ein zusätzlicher Abschlag von 8,5 Prozent hinzu. Für die davon betroffenen Arzneimittel ergibt sich damit ein Gesamtabschlag von 15,5 Prozent, der die Arzneimittelkosten der GKV um insgesamt etwa 2,5 Milliarden Euro entlasten würde. WIdO-Chef Schröder dazu: „Dieser Abschlag kann den Ausgabenanstieg temporär zwar einbremsen, eine dauerhaft geringere Wachstumsrate gewährleistet er jedoch nicht. Ohne strukturelle Anpassungen werden neue hochpreisige Therapien, zusätzliche Anwendungsgebiete und größere behandelte Patientengruppen die Kosten wie in den letzten Jahrzehnten weiterhin nach oben treiben.“

Zusätzliche Unsicherheit über das Einsparpotenzial ist durch die Diskussion um die sogenannte Standortklausel entstanden. Vorgesehen ist, dass sich Hersteller für den Standortrabatt qualifizieren können, wenn sie einen bestimmten Anteil der klinischen Prüfungen in Deutschland durchführen. Darüber hinaus sollen Forschungs-, Entwicklungs- und Produktionsaktivitäten berücksichtigt werden und Unternehmen eine teilweise oder vollständige Freistellung von zusätzlichen Herstellerrabatten ermöglichen. Je weiter diese Ausnahmen reichen, desto geringer fällt die Entlastung für die GKV aus. Die Gegenfinanzierung des Vorhabens ist bisher ungeklärt. „Wer Unternehmen aus industriepolitischen Gründen vom Abschlag befreit, muss auch die Finanzierung klären. Standortförderung als staatliche Aufgabe sollte nicht auf einer offenen Rechnung für die Beitragszahlenden, Arbeitgeber und Rentenversicherung beruhen“, betont Schröder.

Aus Sicht der WIdO-Experten bleiben Wettbewerb und Rabattverträge unverzichtbar. Die Einsparungen der Krankenkassen durch Arzneimittel-Rabattverträge erreichten 2025 mit rund 6,8 Milliarden Euro ebenfalls einen neuen Höchststand. Ihr Anteil an den Arzneimittelausgaben liegt jedoch seit Jahren relativ stabil bei rund zehn Prozent. Im biosimilarfähigen Markt hat sich die Zahl der Wirkstoffe seit 2016 vervierfacht. Trotz der erweiterten Wettbewerbsmöglichkeiten sind die Gesamtausgaben dieses Marktsegments weiter gestiegen. Ursächlich dafür sind die steigenden Verordnungsmengen und die Zusammensetzung des Marktes. „Damit die aus anderen europäischen Ländern bekannten Preisnachlässe auf diesem stetig wachsenden Markt auch in Deutschland realisiert werden können, müsste der Gesetzgeber allerdings – wie bei den Generika – exklusive Rabattverträge im biosimilarfähigen Markt ermöglichen, bei denen nur ein einziger Hersteller den Zuschlag erhält. Da dies jedoch zunächst bis Juli 2028 ausgesetzt wurde, bleiben diese Einsparpotenziale bis dahin ungenutzt“, so Helmut Schröder.

Die US-Politik erhöht zusätzlich den Druck auf die europäische Arzneimittelpreisbildung. Der amerikanische „Most-Favored-Nation“-Ansatz orientiert US-Preise an niedrigeren Preisen vergleichbarer Industriestaaten. Die US-Regierung verbindet damit ausdrücklich die Erwartung steigender Preise in anderen wohlhabenden Ländern. Für Deutschland verschärft dies den Konflikt zwischen internationalen Preisstrategien der Hersteller und der Finanzierbarkeit der Versorgung. „Internationaler Druck macht eine wirksame Preisregulierung noch dringlicher: Was die GKV für ein Arzneimittel bezahlt, muss sich am zusätzlichen Nutzen für die Patientinnen und Patienten orientieren“, sagt Schröder.



Salka Enners, Viola Paschke, Kenan Ajanović, Anette Zawinell, Katja Nieprashk-von Dollen, Michael Thiede

Arzneimittelmarkt 2026
Kennzahlen, Datenbasis und Methodik



Michael Thiede, Salka Enners, Viola Paschke, Helmut Schröder
Arzneimittelmarkt 2026
Trends und Perspektiven

https://www.wido.de/publikationen-produkte/wido-e-paper/

WIdO-Veröffentlichung beleuchtet Entwicklung des Arzneimittelmarktes

Mit dem PharMaAnalyst bietet das WIdO ein Online-Portal für Analysen zum Arzneimittelmarkt an. Es ermöglicht den Anwenderinnen und Anwendern passgenaue Auswertungen aller Verordnungsdaten der GKV für die Jahre 2012 bis 2025. Die Daten zu den jährlich 3.000 verordnungs- und umsatzstärksten Arzneimitteln, die der GKV-Arzneimittelindex im WIdO qualitätsgesichert aufbereitet, stehen für individuelle Analysen zur Verfügung. Auswertungen können im PharMaAnalyst nach konkreten Fertigarzneimitteln sowie nach einzelnen Wirkstoffen oder Wirkstoffgruppen erstellt werden. Außerdem können die 100 umsatz- oder verordnungsstärksten sowie die teuersten Präparate im gesamten GKV-Arzneimittelmarkt in Ranglisten angezeigt werden.

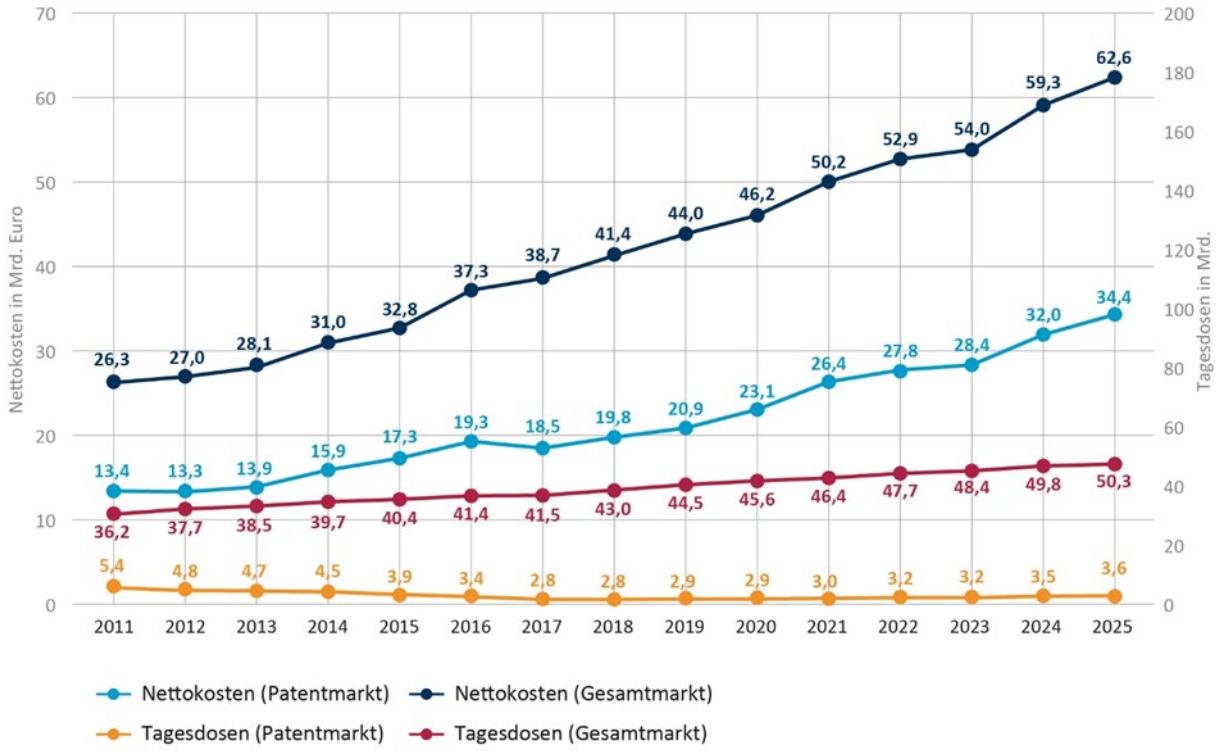
https://arzneimittel.wido.de/PharMaAnalyst/

Die Berechnungen des WIdO basieren auf anonymisierten Verordnungsdaten, die in öffentlichen Apotheken und Krankenhausapotheken im Rahmen der ambulanten Versorgung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Die Daten basieren auf rund 643 Millionen Rezeptblättern und ca. 864 Millionen einzelnen Verordnungen.

Pressekontakt:
Wissenschaftliches Institut der AOK
Peter Willenborg
Telefon +49 30 34646-2467
Mobil +49 1738 607866
E-Mail presse@wido.bv.aok.de

Mehr als jeder zweite Euro für Patentarzneimittel mit einer Verordnungsabdeckung von sieben Prozent

Abbildung 1: Nettokosten und verordnete Tagesdosen (DDD) im GKV-Gesamtmarkt und im Patentmarkt seit 2011

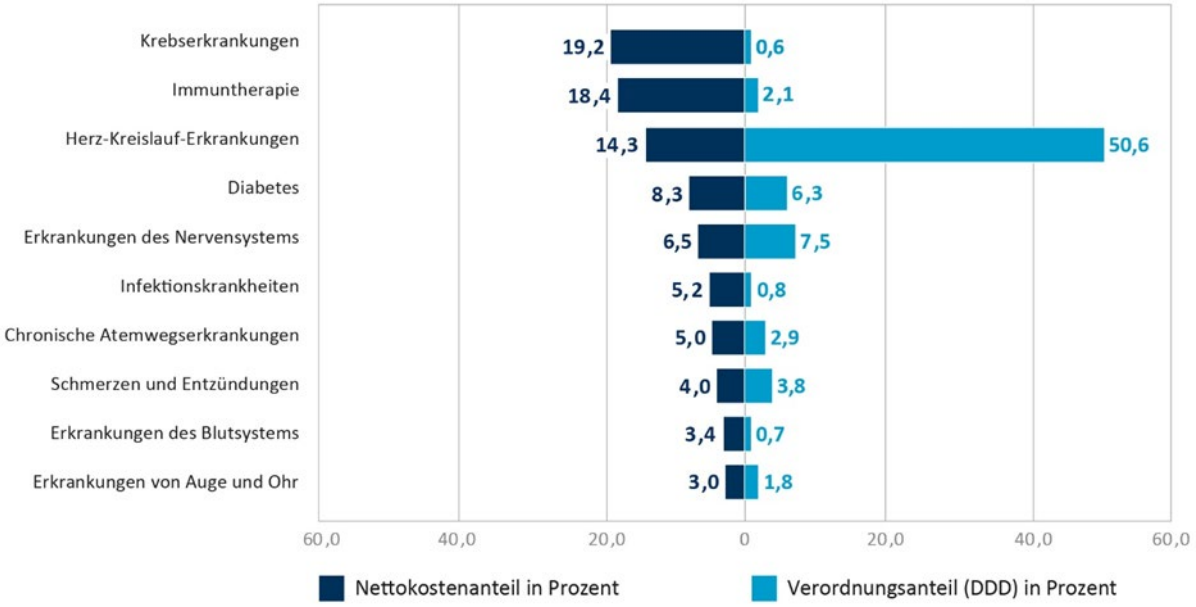


Quelle: GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO)

© WIdO 2026

Krebserkrankungen und Immuntherapien mit hohen Ausgabenanteilen

Abbildung 2: Die nettokostenstärksten Indikationsgruppen des Jahres 2025 – Nettokosten und Tagesdosen, Anteile am Gesamtmarkt



Quelle: GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO)

© WIdO 2026