STANDPUNKT

Faire Medikamentenpreise

Medikamente haben für das Gesundheitswesen sowohl auf der Nutzen- wie auch auf der Kostenseite eine grosse Bedeutung. Sie können Krankheiten heilen oder lindern, Spitalaufenthalte vermeiden oder verkürzen. Auf der anderen Seite entfallen knapp 10 Prozent der nationalen Gesundheitsausgaben auf Medikamente. Visana fordert eine differenzierte Sicht auf das Thema.

Was sind Medikamente?

Medikamente (auch Arzneimittel, Heilmittel oder pharmazeutische Spezialität genannt) sind ein Mittel zur Behandlung von Krankheiten beim Menschen oder beim Tier. Sie können Krankheiten heilen, lindern oder verhüten. Medikamente setzen sich aus Wirkstoffen und aus Hilfsstoffen zusammen. Bis zur Markteinführung eines Medikamentes dauert es durchschnittlich 8 bis 12 Jahre. Als Originalpräparate werden Medikamente bezeichnet, für deren Wirkstoff oder Darreichungsform der Hersteller ein Erfindungspatent oder eine entsprechende Lizenz erhalten hat.

Was sind Generika?

Nach Patentablauf können andere Hersteller Medikamente mit dem Wirkstoff des Originalpräparats ebenfalls herstellen und verkaufen. Diese Medikamente nennt man Generika. Sie werden in der Regel billiger angeboten als die entsprechenden Originalpräparate, weil der Forschungsaufwand entfällt.

Wie erfolgt die Marktzulassung?

Für die Marktzulassung eines Medikamentes ist das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic zuständig. Es prüft aufgrund der eingereichten Daten Sicherheit, Qualität und Wirksamkeit der neuen Substanz und entscheidet, ob das Produkt für den Schweizer Markt zugelassen wird. Ein zugelassenes Arzneimittel wird in eine Liste (A, B, C, D oder E) eingeteilt. Sie legt die Abgabeberechtigung bzw. den Abgabekanal fest. A und B bedeuten auch Rezeptpflicht, Medikamente der Kategorien C, D und E können ohne Rezept bezogen werden.

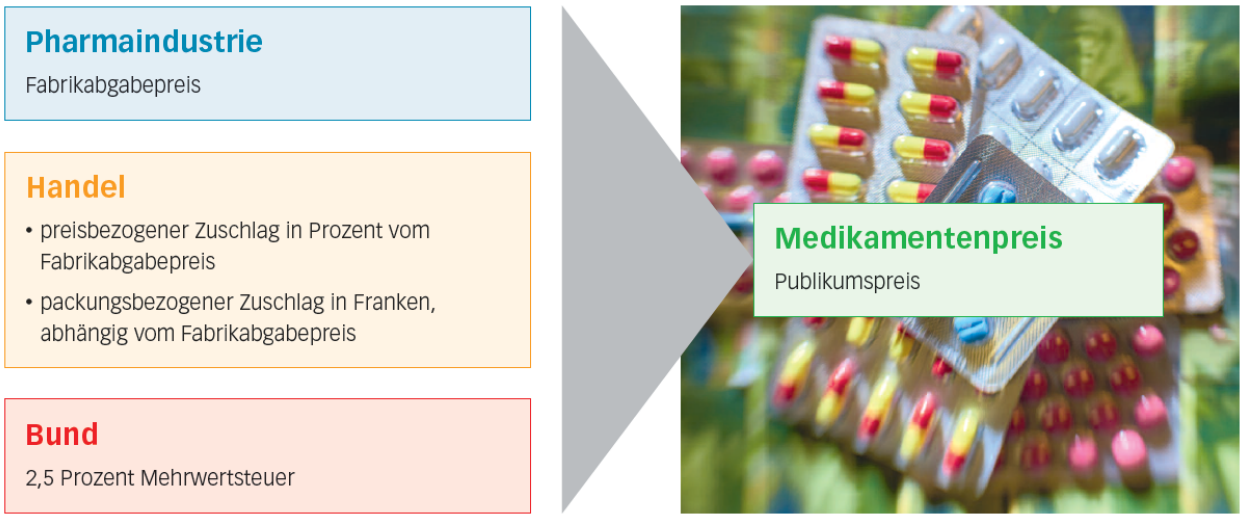
Die Krankenversicherer vergüten nicht alle zugelassenen Medikamente. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt nur die in der sogenannten Spezialitätenliste aufgeführten und von einem Arzt verschriebenen Heilmittel (gegenwärtig rund 2‘900 Medikamente). Diese Liste führt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemäss den Kriterien *Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit* als abschliessende Positivliste. Es entscheidet nach Empfehlungen der Eidgenössischen Arzneimittelkommission. Ein Generikum wird nur in die Spezialitätenliste aufgenommen, wenn sein Preis mindestens 40 Prozent unter demjenigen des Originalprodukts liegt. Die Liste ist für die Krankenversicherer gesetzlich bindend; andere Medikamente dürfen sie aus der Grundversicherung nicht bezahlen.

Wie kommen Medikamentenpreise zustande?

In der Spezialitätenliste werden der Fabrikabgabe- und der Publikumspreis im Sinne von Höchstpreisen veröffentlicht. Die im Krankenversicherungsgesetz (KVG) geforderte Wirtschaftlichkeit des Fabrikabgabepreises überprüft das BAG mit einem therapeutischen Quervergleich zu Medikamenten gleicher Indikation oder ähnlicher Wirkungsweise sowie einem Auslandspreisvergleich. Zusätzlich kann ein Innovationszuschlag zur Abgeltung der hohen Forschungs- und Entwicklungskosten für maximal 15 Jahre gewährt werden.

Visana Services AG, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 15
Tel. 031 357 91 11, Fax 031 357 96 22, www.visana.ch

Der *Publikumspreis* eines kassenpflichtigen Medikaments entsteht nicht auf dem freien Markt, sondern wird (wie in fast allen Industrieländern) staatlich festgesetzt. Er setzt sich zusammen aus dem Vertriebsanteil (Kosten für Logistik, Infrastruktur, Personal und Kapital), dem Fabrikabgabepreis, der Verkaufsabgabe von maximal 5 Franken je verkaufte Packung (Swissmedic) und der Mehrwertsteuer (2,5 %). Der staatliche Preisüberwacher hat gegenüber dem BAG ein Empfehlungsrecht.



Bestandteile des Medikamentenpreises (Quelle: santésuisse)

Die *Preisbildung für Generika* richtet sich nach dem Preis des patentabgelaufenen Originals. Das Generikum muss günstiger sein und einen Mindestpreisabstand einhalten. Seit 2011 gelten diesbezüglich fünf Stufen. Die Preisabstände bewegen sich je nach Umsatzvolumen zwischen 10 und 60 Prozent gegenüber dem Preis des patentabgelaufenen Originalpräparats. Preisvergleiche von Interpharma und santésuisse zeigen beim Publikumspreis durchschnittliche Differenzen von 38 Prozent.

Die Medikamentenpreise werden seit 2010 alle drei Jahre und bei Indikationserweiterung überprüft. Berücksichtig wird dabei seit Mai 2012 primär die Preissituation im Ausland. Der Länderkorb umfasst Dänemark, Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, die Niederlande und Österreich. Weitere Länder können bei Bedarf hinzugezogen werden. santésuisse führt seit 2005 einen jährlichen Preisvergleich der patentgeschützten Originalprodukte und seit 2006 zusätzlich einen Vergleich der Generikapreise durch. Es ist gesetzlich vorgeschrieben, dass sich die Schweizer Medikamentenpreise, die zu den höchsten in Europa gehören, tieferen Preisen aus den Referenzländern anpassen müssen. Steigende Auslandspreise haben in der Schweiz keine Folge. Die vom BAG verfügten Preissenkungen zeigen eine gewisse Wirkung – in den letzten 10 Jahren sind sie um ca. 30 Prozent gesunken, und auch künftig sind Einsparungen zu erwarten. In den letzten Jahren hat eine Angleichung an die tieferen Preise der Vergleichsländer stattgefunden. Umgekehrt sind die Schweizer Medikamentenpreise sowohl in Industrie- wie auch in Schwellenländern Bestandteil des Referenzkorbs für die dortigen Preise. Eine Anpassung der Schweizer Medikamentenpreise kann also auch internationale Auswirkungen haben.

Bei nicht kassenpflichtigen Medikamenten (gegenwärtig rund 4‘900 Präparate) richtet sich die Preisbildung nach dem freien Wettbewerb.
Das Schweizer Gesundheitswesen verursacht jährliche Kosten von rund 75 Milliarden Franken, Tendenz steigend. Der Anteil der Medikamente an den Gesundheitskosten betrug mit rund 5,1 Milliarden Franken bis 2010 rund 10 Prozent, seither ist er auf rund 9,2 Prozent gesunken.

Verantwortlich dafür sind Preissenkungsmassnahmen (insbesondere bei den patentgeschützten Medikamenten), die Förderung des Preiswettbewerbs im patentfreien Bereich und als Folge davon ein starkes Generikawachstum. Seit 2003 hat sich der Generikamarkt wertmässig mehr als vervierfacht. Im internationalen Vergleich weist die Schweiz nach wie vor einen relativ tiefen Generikaanteil von nur 24 Prozent auf. In allen Nachbarländern liegt der Anteil der Medikamente deutlich höher. Gemäss Landesindex der Konsumentenpreise gaben die Schweizer Haushalte 2014 durchschnittlich 2,2 Prozent ihres verfügbaren Einkommens für Medikamente aus. Eingerechnet sind darin die Direktzahlungen via Haushalte (Selbstbehalt, Franchise, nicht vergütete Medikamente) und der über die Krankenversicherung finanzierte Anteil. Die Ausgaben für Medikamente liegen damit tiefer als jene fürs Telefonieren.

Visana…

- anerkennt die hohe und innovative Leistung der Schweizer Pharmaindustrie zugunsten des Forschungsstandorts Schweiz, eines hochstehenden Gesundheitswesens und der Patienten.
- ist überzeugt, dass bei den Medikamentenpreisen bzw. den Margen trotz anerkanntem Fortschritt noch Sparpotential vorhanden ist.
- erwartet, dass alle Medikamentenpreise jährlich an den tatsächlichen Euro-Franken-Kurs angepasst werden anstelle des heute vom BAG angewandten, überzogenen Euro-Kurses auf Dreijahresbasis. Diese Forderung stellen auch santésuisse, der Preisüberwacher und die Konsumenten-/Patientenorganisationen. Um die Überarbeitung der Spezialitätenliste schnell und transparent abwickeln zu können, sind neue elektronische Arbeitsplattformen zu prüfen.
- erwartet, dass die in den Vergleichsländern teilweise üblichen Rabatte auf den Fabrikpreisen im Preisvergleich berücksichtigt werden und die heute geltenden Toleranzmarge von 3 Prozent fallengelassen wird.
- erwartet, dass für Generika nur noch das billigste Medikament vergütet wird (Kostengünstigkeitsprinzip).
- erwartet, dass der Länderkorb für Auslandspreisvergleiche auf weitere Nachbarländer und Haupthandelspartner ausgeweitet wird und Markteintrittsbarrieren sowie Handelshemmnisse zur Förderung der Generika abgebaut werden.
- hält eine unvoreingenommene Prüfung differenzierter Preisbildungssysteme (hochpreisige/tiefpreisige Medikamente) und des Einbezugs therapeutischer Quervergleiche für angebracht.
- verlangt eine Senkung der im internationalen Vergleich festgestellten überhöhten Vertriebsmargen bei allen kassenpflichtigen Medikamenten und dass im Ausland günstiger eingekaufte Medikamente vergütet werden können.
- unterstützt, dass die Zulassungsmechanismen weiter beschleunigt werden und der echte therapeutische Nutzen eines Medikamentes stärker gewichtet wird.
- verlangt die Einführung eines Antrags- und Beschwerderechts für die Krankenversicherer und Patientenorganisationen bei Aufnahme in die Kassenpflicht bzw. gegen überhöhte Medikamentenpreise aufgrund von Verfügungen des BAG.

Wie geht es weiter?

Gemäss einem Bundesgerichtsurteil von Ende 2015 haben Bundesrat und EDI ihre Kompetenzen überschritten, als sie sich bei den Medikamentenpreisen nur noch auf den Auslandvergleich abstützten. Das von EDI und BAG darauf angekündigte Aussetzen der im September 2016 fälligen Preisüberprüfungsrunde halten Visana und die Verbände der Krankenversicherer als unhaltbar. Eine beschleunigte Anpassung der Verordnungen für die Festsetzung von Medikamentenpreisen ist unabdingbar und bei entsprechendem politischem Willen auch machbar. Visana erwartet diesbezügliche Verbesserungen aus dem am 6. Oktober 2016 abgeschlossenen Vernehmlassungsverfahren. Es geht nicht, dass die verantwortlichen Bundesstellen ein Einsparpotential von 100 Millionen Franken für 2016 unverantwortlich preisgeben und die Prämienzahlenden ungerechtfertigt mit überdimensionierten Medikamentenkosten bzw. Prämien

belastet werden. Auch die konsequente Weitergabe von Rabatten und Boni gemäss soeben revidiertem Heilmittelgesetz und die neue Prüfung von parallelimportierten Medikamenten verbleiben auf der politischen Agenda.

Stand: 8. Dezember 2016