

Gesundheitsminister und Preisüberwacher wollen die Preise von Pharmazeutika senken – im Fokus stehen die Generika

Nutzen oder Schaden Festbeträge für patentfreie Medikamente?

Sparen ist angesagt. Bundesrat Berset und der Preisüberwacher blasen zum Kampf gegen die Medikamentenpreise. Das unterstreichen die Präsentation von Monsieur Prix an den Trendtagen Gesundheit Luzern und der jüngste Bundesratsbeschluss zur Preisdämpfung bei Pharmazeutika. Diese Massnahmen zielen namentlich auf Generika und beinhalten einen per Ende Jahr zu erstellenden Vorschlag für Festbeträge nach deutschem Modell. Sparen wir da wirklich? Oder kommen allenfalls neue Risiken auf uns zu?

In der Schweiz werden dieses Jahr für rund 900 Mio. Franken Generika von den Kassen erstattet. Das sind wertmässig 14% aller verschreibungspflichtigen Arzneimittel, mengenmässig beträgt der Anteil knapp ein Viertel, relativ wenig wenn man mit den 79% in Deutschland vergleicht. Das meinen auch unser Gesundheitsminister und der Preisüberwacher, Dr. Stefan Meierhans. Er hat im Mai 2014 die Publikumspreise der je zehn umsatzstärksten patentgeschützten Originalpräparate sowie patentabgelaufenen Wirkstoffe von Herz-Kreislauf-Medikamenten mit 15 wichtigen westeuropäischen Ländern verglichen. Darunter befanden sich auch jene sechs Länder, die vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) für den Auslandspreisvergleich herangezogen werden.

Auf den ersten Blick teuer

Die Resultate zeigen auf den ersten Blick hohe Unterschiede, und das stört den Preisüberwacher gewaltig. Am Beispiel von Herz-Kreislauf-Präparaten urteilte Meierhans, dass die patentabgelaufenen Originalpräparate in den sechs aktuellen BAG-Ländern durchschnittlich 19% günstiger als in der Schweiz seien. Mit dem Einbezug weiterer Länder nehme diese Differenz sogar noch weiter zu und mache 31% aus.

Ein ähnliches Bild schilderte der Preisüberwacher bezüglich der patentgeschützten Medikamente. Der Durchschnitt der BAG-Länder liege 11% unter dem Preisniveau der Schweiz, beim 15-Länder-Vergleich sind es 15% weniger. Am massivsten sei der Preisunterschied jedoch bei den Generika. Diese gingen im Vergleich zum Durchschnitt aller Länder in der Schweiz gut zum



Unser Gesundheitsminister, Bundesrat Alain Berset, und Monsieur Prix, Dr. Stefan Meierhans, sind sich einig: Sie fordern Festbeträge für patentfreie Medikamente und wollen damit die Kosten eindämmen.

doppelten Preis an die Patienten. In den aktuellen BAG-Ländern kosteten sie sogar mit 35% nur rund ein Drittel des Schweizer Preises.

In diesem Zusammenhang weist der Preisüberwacher darauf hin, dass die Preise der Generika – anders als bei den Originalen – vom BAG nicht mittels Auslandspreisvergleich festgesetzt werden, sondern aufgrund der sogenannten Abstandsregel. Diese legt fest, wie viel günstiger ein Generikum im Vergleich zum wirkstoffgleichen Original mindestens sein muss. Diese Regel, so der Preisüberwacher, behindere jedoch den Preiswettbewerb, da sie eine implizite Preisempfehlung darstelle. Zudem führe die Vergütungspraxis aller Medikamente – Vergütung

durch die Krankenversicherung abzüglich Selbstbehalt – dahin, dass der Anreiz zum Bezug günstiger Präparate für die Patienten zu gering ausfalle. Das Resultat seien daher die im europäischen Vergleich sehr hohen Schweizer Generikapreise.

Besorgniserregende Unterschiede

Diese Preisdifferenz bezeichnete der Preisüberwacher als besorgniserregend. Aufgrund dessen verlangt er nun eine Erweiterung des Länderkorbs, weil die aktuellen BAG-Länder im Durchschnitt sowohl bei den patentabgelaufenen als auch bei den patentgeschützten Originalpräparaten relativ teuer sind. Weiter sei eine jährliche



Schweizerinnen und Schweizer bestätigen in Umfragen mit überwältigender Mehrheit, dass sie eine Wahlfreiheit für Medikamente wollen. Sie vertrauen dem Rat ihres Hausarztes, zählen auf eine breite Auswahl an Generika und wünschen keinen Zwang zum Wechsel aufgrund von Festbeträgen. Im Fokus stehen eine ausgeprägte Compliance und hohe Therapiesicherheit.

Preisüberprüfung aller Medikamente notwendig. Ein Drittel der Medikamente sei immer noch mit einem Wechselkurs von 1.58 Euro/Franken bewertet, obwohl der Kurs seit mehr als fünf Jahren nicht mehr so hoch gewesen sei. Zudem gelte es, die effektiv im Ausland gewährten Rabatte mit zu berücksichtigen.

Auf alle Fälle sei es nötig, die hohen Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung zu dämpfen. 2013 betragen die Medikamentenkosten 5 Milliarden Franken, für Arzt, Apotheke und Spital ambulant wurden 5.8 Milliarden Franken oder 21% der OKP-Belastungen aufgewendet. Die OKP-Kosten sind seit 1996 um 126% angestiegen.

Als wichtigste Massnahme empfiehlt der Preisüberwacher daher die Einführung eines Festbetragsystems, das schon 24 europäische Länder kennen. Für alle patentabgelaufenen Originalmedikamente und Generika mit demselben Wirkstoff würde dann nur noch ein fixer Maximalbetrag, der sogenannte Festbetrag, durch die

Krankenkasse vergütet, der sich an den günstigen Generika orientiere.

Damit solle der Preiswettbewerb intensiviert werden. Meierhans erwartet dadurch für die Hersteller teurer Originalpräparate wie auch Generika einen Anreiz, ihre Preise dem Festbetrag anzunähern, um nicht Marktanteile zu verlieren. In einem solchen System würden Patienten ermuntert, günstige Arzneimittel zu beziehen, weil sie neben dem Selbstbehalt nicht auch noch eine Aufzahlung zu leisten hätten.

Die Forderungen Meierhans', die er in Luzern präsentierte, beinhalten neben der Einführung eines Festbetragsystems folgende Elemente:

- Vertriebsmargen reduzieren,
- jährliche Überprüfung,
- Toleranzmarge abschaffen,
- Erweiterung des Länderkorbs für den Auslandspreisvergleich,
- Vereinfachung der Streichung aus der Spezialitätenliste.
- Verzicht auf den Innovationszuschlag sowie

– ein Antrags- und Rekursrecht für die Krankenversicherer bei allen Entscheiden im Zusammenhang mit der Spezialitätenliste.

Alle Aspekte berücksichtigen

«Wir sind klar gegen Festbeträge», macht es Intergenerika-Geschäftsführer Dr. Peter Huber zum Vornherein klar und begründet seine Ablehnung im Detail: «Weder Leistungserbringer noch Patienten wollen eine Einschränkung der Wahlfreiheit. Deshalb sagen wir: Festbeträge, nein danke! – Die Schweizer Bevölkerung schätzt die individuelle Medikamentenwahl und verzichtet auf eine Verordnung nach dem Billigstprinzip. Umfragen beweisen: 75% der Schweizer wollen die freie Arzt- und Medikamentenwahl. Auch Ärzte und Apotheker wissen: Nur wer sein Medikament kennt und ihm vertraut, nimmt es auch zuverlässig ein – und nur dann kann es wirken.»

«Der Preisüberwacher übersieht, dass Arzneimittel mehr als bitteres Pulver sind. Der Behandlungsprozess hört nämlich keineswegs mit der

Special 2: Festbeträge für Pharmazeutika?

Wirkstoffauswahl auf, sondern beinhaltet viele weitere qualitativ entscheidende Elemente wie gezielte Informationen an die Patienten und Serviceleistungen zur Verbesserung der Therapietreue. Ausserdem verursachen die Dreisprachigkeit der Schweiz und das aufwändige Zulassungsverfahren hohe Kosten, ganz zu schweigen vom hiesigen Lohnniveau. Zudem ist eindeutig: Die Medikamentenpreise sinken. Wer bei den Kostensenkungsmassnahmen reflexartig nur an die Arzneimittel denkt, schießt auf falsche Ziel.»

Weiter mit differenzierten Selbstbehalten

Auch Bundesrat Berset hat angekündigt, dass er für patentfreie Medikamente Festbeträge nach deutschem Modell einführen will. «Davon

sollte er im Interesse der Patienten besser Abstand nehmen und lieber den differenzierten Selbstbehalt weiterführen, der erst 2012 in Kraft gesetzt worden ist», betont Huber. «Diese Lösung verdient eine Chance, sich zu bewähren. Erste Daten zeigen, dass sie zu einem verstärkten Preiswettbewerb mit erheblichen Kosteneinsparungen für die soziale Krankenversicherung führt. Der Patient wird zwar auch hier in die ökonomische Pflicht genommen, allerdings in einer sozial zumutbaren und abgefederten Form über eine moderate Erhöhung des Selbstbehalts. Warum also schon wieder ein Systemwechsel?»

Festbeträge seien unsozial und schränken de facto die Wahlfreiheit der Patienten ein, weil hier die Differenz zwischen dem Festbetrag und dem Preis des bevorzugten Generikums oder Originalproduktes voll und ganz selber berappt wer-

den müsste. Man bekommt also ohne Aufzahlung nicht mehr das Medikament, das man kennt und dem man vertraut. Solcherart erzwungene Wechsel führten, so Huber, erfahrungsgemäss zu unerwünschten Wirkungen und einer verschlechterten Therapietreue, weil gerade polymorbide Patienten und solche mit demenzieller Tendenz die Übersicht verlieren. Daraus entsteht die latente Gefahr erheblicher Folgekosten, nicht zuletzt aufgrund vermehrter teurer Spitaleinweisungen.

Weniger Auswahl, schlechtere Versorgung

«Festbeträge hemmen die Innovation und beeinträchtigen die Versorgungsqualität. Niemand wäre so noch an der Entwicklung einer patientenfreundlicheren oder sichereren Darrei-



Mit Festbeträgen spart das Schweizer Gesundheitswesen nichts, das Gegenteil ist zu erwarten: Wenn viele Medikamente vom Markt verschwinden, fehlt der Preiswettbewerb. Und diesem verdanken wir, dass wir bei den Medikamenten in den vergangenen Jahren über eine Milliarde Franken gespart haben. Das wahre Problem des Prämienanstiegs ist die Spitalkostenentwicklung im ambulanten Bereich und nicht die Medikamentenpreise.

chungsform interessiert. Die Entwicklungskosten würden sich nicht mehr lohnen, weil der Preis nur den Wirkstoff berücksichtigt und nicht die Galenik oder Verpackung. Die Anbieter könnten sich auch nicht mehr über Qualität und Service gegenüber der Konkurrenz differenzieren, weil dieser Mehrwert bei einem Festbetragsystem in der Regel nicht bezahlt würde. Der aktuelle Preis-Leistungs-Wettbewerb würde durch einen reinen Preiskampf ersetzt, was sicher nicht im Sinne einer sicheren und qualitativ hochstehenden Versorgung wäre. Wichtige Medikamente, die heute noch in geringer Stückzahl in besonderen galenischen Formen produziert werden, würden bei Festbeträgen vom Markt verschwinden.»

Nachteile für alle Beteiligten

Daraus folgert der Intergenerika-Geschäftsführer: «Die durch Festbeträge bewirkte Einschränkung der Wahlfreiheit brächte langfristige Nachteile für alle Beteiligten – vor allem aber für die Patienten. Preisvergleiche auf der Basis von Wirkstoffen greifen eben zu kurz, zur erfolgreichen Behandlung gehört wesentlich mehr als ein Wirkstoffentscheid.» Und als besondere Pointe wirkte Hubers Kalkül: «Generika machen nur etwa 3% der Kosten zulasten der obligatorischen Krankenversicherung aus. Wenn man ab sofort alle Generika gratis abgäbe, dann würden die monatlichen Prämien nur um geschätzte 8 Franken sinken. Hat hier jemand den absoluten Blick für das Unwesentliche?»

Auch Ärzte warnen: Sparen am falschen Ort

Ebenso deutlich wie weitsichtige Politiker und Vorstandsmitglieder der Leistungserbringer geht der Verband deutsch-schweizerischer Ärztesellschaften (VEDAG) mit den Festbeträgen ins Gericht.

Er warnt in seinen kürzlich erschienenen Informationen «Politik+Patient» vor einer eingeschränkten Wahlfreiheit: «So verlockend das Sparpotenzial erscheinen mag, für Patientinnen und Patienten hätte die Umstellung auf das Festbetragssystem drastische Konsequenzen: Ärztinnen und Ärzte könnten nicht mehr jene Medikamente verordnen, die für Patienten am geeignetsten wären, weil sie zu teuer sind. Selbst wenn die Medikamente den gleichen Wirkstoff beinhalten – identisch sind sie wegen unterschiedlicher Zusatzstoffe noch lange nicht: Das gefährdet den Therapieerfolg.

Die Verordnung eines anderen Generikums kann dazu führen, dass Patienten verunsichert werden,

noch einmal den Arzt aufsuchen und dadurch weitere Kosten auslösen. In Deutschland verursachen erzwungene Medikamentenwechsel, weil Patienten ins Spital kommen, Mehrkosten von mehreren hundert Millionen Euro.»

Fragliches Sparpotenzial

Das Bundesamt für Gesundheit rechnet damit, dass Pharmahersteller ihre Preise anpassen würden, um keine Marktanteile zu verlieren. Dem widerspricht der VEDAG: «Bei einigen Herstellern ginge es nicht nur um den Verlust von Marktanteilen, sondern um ihre Existenz. Diejenigen, die geringere Umsätze erwirtschaften, würden vom Schweizer Markt verschwinden, weil es sich nicht mehr lohnt, hier zu verkaufen.»

«Damit sinkt die Auswahl an Therapiealternativen, Ärztinnen und Ärzte müssten wieder öfters auf das teure Originalmedikament zurückgreifen. Dass das Preisniveau der Medikamente langfristig sinkt, ist alles andere als sicher.»



Dr. Peter Huber, Geschäftsführer des Dachverbands der Schweizer Generikafirmen, Intergenerika, lehnt Festbeträge vehement ab, weil sie die Wahlfreiheit einschränken, die Therapiesicherheit gefährden, tendenziell Zusatzkosten hervorrufen und – sein Fazit – sowohl für medizinische Fachpersonen wie auch Krankenkversicherer und Patienten keinerlei Vorteile bringen.





Blaser Care
Pflege und Rehabilitation



Blaser Sana
Behandlung und Therapie



Blaser Mobil
Transport und Transfer



Blaser Lento
Ruhe und Entspannung

W. Blaser AG · Einschlagweg 29 · 3400 Burgdorf
 Telefon 034 422 12 72 · Fax 034 423 21 87 · info@blasersystems.ch · www.blasersystems.ch

Margrit Kessler, Nationalrätin, Präsidentin Schweizerische Patientenorganisation SPO Festbeträge aus der Sicht der Patientensicherheit



Margrit Kessler, Nationalrätin, Präsidentin Schweizerische Patientenorganisation SPO

Bei den ausgehandelten Festpreisen bezahlt die Krankenkasse nur das günstigste Medikament. Wünscht der Patient das Originalpräparat, muss er die Differenz als Aufzahlung selber bezahlen. Vorgesehen ist, dass alle sechs Monate die Festpreise neu verhandelt und die Preise festgelegt werden. Bei Antibiotika ist das vertretbar, weil diese nur über eine kurze Zeit eingenommen werden müssen. Festpreise für Medikamente bei chronischen Erkrankungen und angewandt bei betagten Menschen machen jedoch keinen Sinn.

Multimorbide Patienten müssten im schlimmsten Fall alle sechs Monate mehrere Medikamente wechseln oder dafür eine Aufzahlung leisten. Wegen Fehlmedikation sterben in der Schweiz jedes Jahr mehrere Hundert Menschen. Festbeträge werden die Patientensicherheit negativ beeinflussen. Viele stationäre Aufnahmen auf der inneren Medizin sind auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen UAW zurückzuführen. Die meisten UAW sind auf eine Duplizität einer Medikation oder auf eine falsche Dosierung zurückzuführen.

Das Absetzen und Wechseln von Dauermedikamenten ist sehr anspruchsvoll und im Vergleich zum «Behandlungsreflex» ungewohnt. Betagten und chronisch Kranken kann ein so kompliziertes System nicht zugemutet werden. Fehlerhafte Einnahmen von Medikamenten werden vermehrt zu Katastrophen führen und unser Gesundheits-System noch zusätzlich belasten. Es darf auch nicht sein, dass ein gut eingestellter Diabetiker oder ein Epileptiker alle sechs Monate aus Kostengründen zu einem Medikamentenwechsel gezwungen wird.

In den Spitälern sollten mehr Generika verwendet werden. Der Patient bevorzugt das Medikament, welches ihm im Spital verabreicht wurde. Die Spitalapotheken erhalten aber so hohe Rabatte, dass der Einkauf für die Originalpräparate günstiger ist als für Generika. Will die Regierung Generika fördern, könnte hier ein sinnvoller Ansatzpunkt sein. Festbeträge werden aber die Patientensicherheit zusätzlich gefährden.

Thomas de Courten, Nationalrat, Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit

Arzneimittel sind viel mehr als weisses Pulver



Thomas de Courten, Nationalrat, Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, Präsident Intergenerika

Alle Medikamente mit patentfreien Wirkstoffen sind punkte Qualität, Wirksamkeit und Verträglichkeit einwandfrei. Dafür sorgen Forschung und Produzenten, verbürgt durch Swissmedic. Aber nicht alle Produkte sind für alle Patienten gleichermassen geeignet. Unterschiedliche Kranke haben unterschiedliche Bedürfnisse, auf die bei der Auswahl des optimalen Produktes Rücksicht zu nehmen ist. Deshalb muss in der Praxis oder der Offizin über das Medikament entschieden werden und nicht in der Amtsstube oder in der Kassenzentrale. Arzneimittel sind viel mehr als nur ein bitteres weisses Pulver. Ebenso wichtig für den Therapieerfolg sind die patientenfreundliche Darreichungsform, die verwechslungssichere Verpackung und zusätzliche Informationen über die Indikation und die therapeutische Absicht.

Auch Massnahmen zur Unterstützung der Therapietreue und die Liefersicherheit sind erfolgsrelevant. Sie sorgen für Vertrauen ins Produkt bei der zuständigen Medizinalperson, die dann

das passende Präparat auswählen kann. Alle diese Faktoren machen die Versorgungsqualität aus. Diese kann auch zwischen pharmakologisch und pharmazeutisch einwandfreien Produkten variieren. Deshalb sollen auch die Erstattungspreise unterschiedlich sein können. Wir wollen einen echten Preis-Leistungs-Wettbewerb und nicht einen reinen Preiskampf nach dem Billigstprinzip, wie es das Festbetragsmodell vorsehen würde – auch der Preisüberwacher übersieht, dass wir keine Einheitspatienten sind und keine Einheitsmedikation bekommen sollten, sondern eine individuelle, auf die persönlichen Bedürfnisse jedes Einzelnen abgestimmte Betreuung.

Fazit: Die Promotoren des Festbetragsystems wären gut beraten, die Dinge einmal aus der Perspektive des Patienten durchzudenken. Die Verschlechterung der Versorgungsqualität stünde in keinem Verhältnis zu den Einsparungen. Opfer wären in erster Linie die schlechter versorgten Patienten.

Jean-François Steiert, Nationalrat, Vizepräsident des Dachverbandes Schweizerischer Patientenstellen

Festbeträge aus Patientensicht

Wenn der starke Franken von einzelnen Wirtschaftsvertretern (meist) als Vorwand verwendet wird, um eine Senkung der Kaufkraft im Verhältnis zur Erwerbszeit zu fordern und teilweise auch umzusetzen, dann wächst naturgemäss und legitimerweise auch der Druck auf Produktpreise in der Schweiz, die im Verhältnis zum Ausland besonders überhöht sind. Im Bereich der Medikamente, deren Fabrik- und Verkaufspreise aus verschiedenen Gründen besonders im Fokus der Gesundheitskostendiskussion stehen, werden sich die Auseinandersetzungen in nächster Zeit vermehrt auf Generika konzentrieren, da die Preisunterschiede hier überdurchschnittlich hoch sind.

Aus Sicht der mehrheitlich einigermassen gesunden Krankenversicherten spricht in diesem Kontext prima vista vieles für Festbeträge für nicht patentgeschützte Medikamente, weil mit den daraus folgenden Preissenkungen ein Beitrag zur Stabilisierung der Gesundheitskosten geleistet werden kann. Aus der Perspektive des Patienten – die früher oder später für die allermeisten Versicherten eintritt

– können rigorose Festbetragsysteme, wie sie teils aus der Versichererbranche gefordert werden, allerdings auch zu problematischen Folgen führen. Dazu zählen insbesondere hohe Zuzahlungen der PatientInnen für medizinisch erwiesenermassen sinnvolle Abweichung vom Billigstpräparat und sinkende Therapietreue bei ständig wechselnden Darreichungsformen.

Die Diskussion über mögliche Preissenkungen für Generika soll deshalb nicht abgeblockt werden. Wir brauchen aber interessenunabhängige Betrachtungen zu Nutzen und Kosten differenzierter Festbetragssysteme aus Sicht der Versicherten und Patienten in der Schweiz unter Berücksichtigung der hier spezifischen Rahmenbedingungen – und auch Vergleiche mit anderen Lösungsansätzen wie z.B. gesetzlich vorgeschriebenen Rabatten oder Rabattverträgen, wobei vor allem letztere die Wahlfreiheit und damit die Therapietreue ebenfalls beeinträchtigen können.



Jean-François Steiert, Nationalrat, Vizepräsident des Dachverbandes Schweizerischer Patientenstellen

