

Können Preismodelle den Anstieg der Medikamentenkosten dämpfen?

In den vergangenen sechs Jahren sind die Medikamentenausgaben pro Kopf in der Schweiz um fast ein Fünftel angestiegen. Für hochpreisige Medikamente müssen im Ausland und folglich auch in der Schweiz vermehrt Preismodelle umgesetzt werden, damit wirtschaftliche Preise realisiert werden können. Wie weiter? *Thomas Christen, Jörg Indermitte*

Abstract Das System der Preisfestsetzung für Medikamente gerät zusehends unter Druck, weil immer mehr Staaten neben den offiziellen Medikamentenpreisen geheime Vereinbarungen mit den Pharmaunternehmen abschliessen. Solange keine verbindlichen internationalen Richtlinien für Transparenz bestehen, bleibt der Schweiz nichts anderes übrig, als in Einzelfällen ebenfalls solche vertraulichen Preismodelle umzusetzen. Angesichts der stark steigenden Kosten für Medikamente können Preismodelle jedoch ergänzend zu den bestehenden Preisfestsetzungskriterien auch erheblich zur Kostendämpfung beitragen. Denn neben dem Preis können zusätzlich die Menge, der Nutzen und die Finanzierbarkeit besser berücksichtigt und entsprechende Rückerstattungen an die Krankenversicherer definiert werden. Deshalb will der Bundesrat die gesetzlichen Grundlagen für Preismodelle stärken.

Was darf ein von der Krankenversicherung vergütetes Medikament in der Schweiz kosten? Die meisten würden wahrscheinlich antworten: gleich viel wie im Ausland oder nur so viel wie vergleichbare Medikamente.

Und genau so ist es auch geregelt: Der Medikamentenpreis (ohne Generika) setzt sich in der Schweiz je zur Hälfte aus Auslandvergleich und dem therapeutischen Quervergleich mit zur Behandlung derselben Krankheit eingesetzten Medikamenten zusammen.¹ Für den Auslandvergleich wird der Durchschnittspreis eines Medikaments in den europäischen Ländern Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Grossbritannien, Niederlande, Österreich und Schweden herangezogen.

Preismodelle auf Vormarsch

Jahrelang hat diese Formel gut funktioniert. Entsprechend sind Preisunterschiede zum Ausland, ausser bei Generika, vergleichsweise klein. Die jährliche Erhebung 2021 von Santé-suisse und Interpharma zeigt: Das Preisniveau

der patentgeschützten Medikamente ist in den neun Referenzländern im Durchschnitt lediglich 6,9 Prozent tiefer als in der Schweiz.

Aber stimmt dieser Auslandpreisvergleich auch wirklich? Die Antwort ist ernüchternd. Wir und auch alle anderen Länder wissen es leider nicht so genau. Denn international hat sich insbesondere bei hochpreisigen und umsatzstarken Medikamenten eine Praxis der Preisfestsetzung mit zusätzlichen Vereinbarungen («Managed Entry Agreements») durchgesetzt. Sprich: Die Pharmaunternehmen verhandeln mit den zuständigen Institutionen der Länder Preismodelle mit vertraulichen Rabatten.

Der von den Referenzländern der Schweiz öffentlich publizierte, für den Auslandpreisvergleich berücksichtigte Preis entspricht somit oft nicht dem effektiv in diesen Ländern vergüteten Preis. In 24 von 28 europäischen Ländern wird für die Preisfestsetzung auch der Auslandpreisvergleich für die Preisfestsetzung berücksichtigt. Da aber jedes Land die effektiven Preise mit der Pharmaindustrie vertraulich verhandelt, kennen nur die Pharmaunternehmen selber die tatsächlich vergüteten Preise in den verschiedenen Ländern.

Dank ihres Wissensvorsprungs kann die Pharmaindustrie ihre Preise im internationalen Markt stark selber beeinflussen. Die Branche verteidigt diese Praxis damit, dass nur auf diese Weise die unterschiedliche Kaufkraft der Länder berücksichtigt werden könne. International ist dieses Vorgehen inzwischen sehr umstritten.² Im Jahr 2019 mündete die internationale Kritik in einer Resolution der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die unter anderem Transparenz zu effektiv vergüteten

¹ Art. 65b Absatz 5 KVV.
² Siehe Beitrag von Jayashree Watal auf S. 15.

Nettopreisen fordert.³ Auch die Schweiz hat die Resolution unterzeichnet.

Autonomer Nachvollzug

Diese Bemühungen zeigen bisher wenig Wirkung. Vertrauliche Preismodelle werden in vielen Staaten weiterhin flächendeckend umgesetzt. Daher bleibt der Schweiz nichts anderes übrig, als dieses ungleiche Spiel – jedes Land glaubt, es habe den besten Preis erzielt – mitzumachen. Ansonsten müssten in der Schweiz viel zu hohe Preise, entsprechend den Schaufensterpreisen im Ausland, bezahlt werden. Denn wenn die publizierten Preise in der Schweiz deutlich tiefer wären als im Ausland, würden die Pharmaunternehmen ihre Medikamente wohl oft vom kleinen Schweizer Markt, auf dessen Preise auch die anderen Länder schauen, zurückziehen.

Für Medikamente werden in der Schweiz pro Kopf und Jahr fast 900 Franken ausgegeben.

Inzwischen hat deshalb auch das Bundesamt für Gesundheit (BAG), das die Verhandlungen für die Schweiz führt, knapp 20 vertrauliche Preismodelle umgesetzt. Die Position scheint nur auf den ersten Blick widersprüchlich: Ein international angewendetes System kann auch nur international geändert werden – ansonsten bleibt national nur der autonome Nachvollzug.

Starker Kostenanstieg

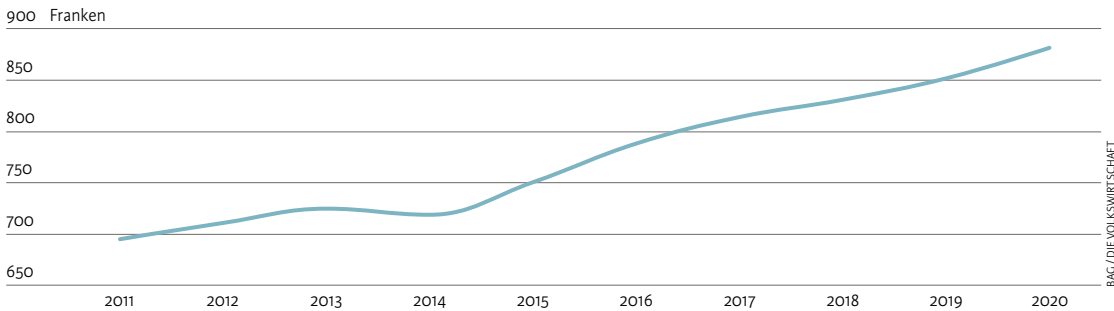
Trotz intensiver Kostendämpfungsmassnahmen mit periodischer Überprüfung aller Medikamentenpreise sind die Medikamentenkosten zuletzt besorgniserregend angestiegen. Im Jahr 2020 beliefen sie sich pro Kopf auf 882 Franken – das ist fast ein Viertel mehr als im Jahr 2014 (siehe *Abbildung*).

Verantwortlich für dieses starke Kostenwachstum sind primär die hochpreisigen



KEystone

Medikamentenkosten pro Kopf in der Schweiz (2011 bis 2020)



Kosten pro versicherte Person und Jahr für Medikamente vergütet durch die Grundversicherung.

Medikamente in den Bereichen der Onkologie, der Rheumatologie oder der seltenen Erkrankungen. Vor allem in der Krebstherapie werden teure Medikamente vermehrt kombiniert eingesetzt oder über eine sehr lange Zeitdauer verabreicht. Verbunden mit hohen Preisforderungen, führt dies zu einer Vervielfachung der Kosten. Medikamentenkosten von mehreren Hunderttausend Franken pro Patient und Behandlung sind daher inzwischen keine Seltenheit mehr.

Menge und Finanzierbarkeit

Es ist aber nicht der Preis allein, welcher zu enormen Kosten führt. Entscheidend ist auch die Menge, also die Anzahl Behandlungen mit einem bestimmten Arzneimittel. Um die Kosten für breit angewendete oder komplexe Behandlungen auf einem finanzierbaren Niveau zu halten, wird in Zukunft die erwähnte Preisfestsetzungsformel aus Auslandpreisvergleich und therapeutischem Quervergleich allein nicht mehr ausreichen.

Einen Schritt in diese Richtung haben Bundesrat und Parlament mit der Annahme einer Motion von FDP-Ständerat Josef Dittli aus dem Jahr 2019 gemacht, welche Anpassungen beim Zulassungs- und Preisbildungssystem in der Grundversicherung fordert. Auf dieser Basis werden nun Anpassungen ausgearbeitet, damit in Zukunft neben dem Preis auch die Häufigkeit der Anwendung, der therapeutische Nutzen und die Finanzierbarkeit mitberücksichtigt werden können.

Bereits heute werden in ersten Preismodellen Umsatzvolumengrenzen, Rückerstattungen aufgrund fehlender Wirkung oder

Preisanpassungen integriert. In Zukunft könnten solche Preismodelle noch viel mehr dazu beitragen, die Kosten im Medikamentenbereich zu dämpfen. Im Rahmen des «Kostendämpfungspakets 2», das in der ersten Hälfte 2022 ins Parlament kommt, sollen deshalb die gesetzlichen Grundlagen für die Umsetzung von Preismodellen gestärkt werden. Die Möglichkeiten zur Umsetzung von Preismodellen sollen im Gesetz verankert werden, und auch die praktische Umsetzung der Rückerstattungen an die Krankenversicherer soll verbessert werden.

Die konkrete Ausgestaltung eines Preismodells wird aber auch mit der neuen gesetzlichen Grundlage im Einzelfall eine Herausforderung bleiben. Daher hat das BAG bereits verschiedene neue Lösungen in Form von kostendämpfenden Preismodellen eingebracht und ist an weiteren interessiert. Damit Medikamente rasch und zu einem finanzierbaren Preis vergütet werden können, braucht es aber auch eine Pharmaindustrie, die über die Interessen im konkreten Einzelfall hinaus den Blick auf die Kostenentwicklung des gesamten Systems bewahrt.

Die Gretchenfrage

Preismodelle werden in Zukunft also noch zentraler. Aber sie sind letztlich nur die Instrumente, die dabei helfen, die Preisfestsetzung auf eine neue Basis zu stellen. Keine Antwort liefern sie auf die Frage, wie hoch der Preis bei welcher Anwendungshäufigkeit sein soll oder um wie viel ein Preis bei einer Mengenausweitung gesenkt werden soll oder für welchen Nutzen welcher Preis oder welche Kosten wirtschaftlich sind.

3 72th World Health Assembly (2019). Improving the Transparency of Markets for Medicines, Vaccines, and Other Health Products. Agenda Item 11.7. Resolution vom 28. Mai.

Vor zehn Jahren stellte der damalige Nationalrat Ignazio Cassis dem Bundesrat die unbequeme Frage: «Wie viel soll die Gesellschaft für ein Lebensjahr bezahlen?» Die Antwort ist bis heute ausgeblieben. Die Nationale Ethikkommission (NEK) hat inzwischen Ende 2020 auf Anfrage des BAG ausgeführt, dass es durchaus ethisch und nötig sei, sich mit Fragen der Kostengrenzen und der Finanzierbarkeit zu beschäftigen. Im Rahmen der Arbeiten zum Kostendämpfungspaket 2 erarbeitet das BAG deshalb derzeit unter Einbezug von Experten Vorschläge.

Diskutiert werden muss die Frage im Parlament. Denn die NEK verweist zu Recht auch auf die Wichtigkeit der politischen Debatte zu

diesen Fragen, die zu Entscheiden von grosser Tragweite führen. Der Zeitpunkt, sich mit der Gretchenfrage zu beschäftigen, ist indes gekommen.



Thomas Christen
Vizedirektor, Leiter
Direktionsbereich
Kranken- und Unfallver-
sicherung, Bundesamt für
Gesundheit (BAG), Bern

Jörg Indermitte
Dr. phil. II, Leiter Sektion
Arzneimittelaufnahmen,
Bundesamt für Gesundheit
(BAG), Bern

Die Volkswirtschaft direkt in die Mailbox

Jetzt abonnieren und
kostenlos lesen
www.dievolkswirtschaft.ch/abo

