

Generikapreise bleiben ein Medienthema. Zu Recht?

Wenn Medikamentenpreise im Auslandvergleich diskutiert werden, müssen auch Kaufkraft und Lebenshaltungskosten eingerechnet werden. Eine aktuelle Analyse des europäischen Statistikamtes relativiert die Unterschiede bei den Arzneimitteln sehr stark.

Die Versorgungsengpässe bei gewissen Arzneimitteln, vor allem im Krebsbereich waren für Ärzte, Patienten und Industrie gleichermaßen unangenehm. Die betroffenen Firmen haben alles unternommen, um die Lücken rasch zu schliessen. Jetzt ergreift auch die gesamte Industrie Massnahmen.

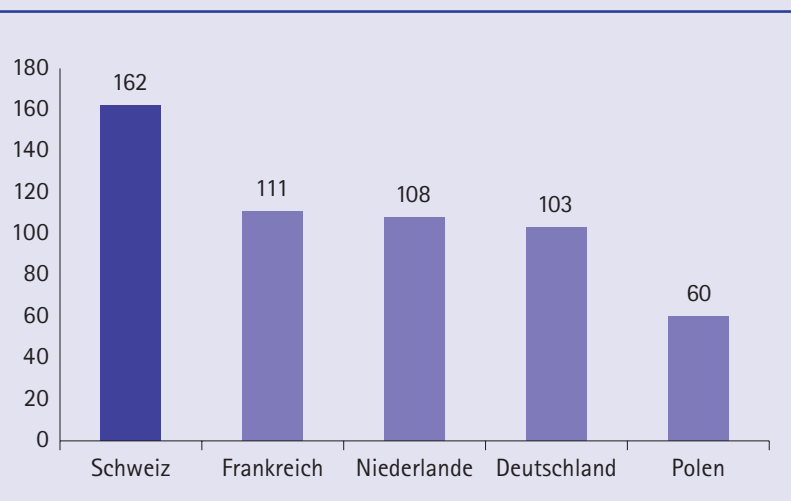
Die Marktdurchdringung mit Generika hängt in der Schweiz nach wie vor hinter dem Ausland zurück. Eine wesentliche Hürde dafür scheinen die Spitäler zu sein. Viele Patienten verlassen die Krankenhäuser mit Originalpräparaten. Die Kostenfalle schnappt dann im niedergelassenen Bereich zu.

Ein Vergleich der Lebenshaltungskosten relativiert die Medikamentenpreise!

Die neuen Zahlen der europäischen Statistikbehörde EUROSTAT zeigen es klar: In der Schweiz sind die Lebenshaltungskosten wesentlich höher als im EU

27 Durchschnitt: Beim repräsentativen Warenkorb beträgt der Unterschied satte 62%. Berücksichtigt man nur die Länder, die auch für den Auslandpreisvergleich bei den Medikamenten einbezogen werden, so resultiert ein Unterschied von gut 44%. Dies liegt in der gleichen Grössenordnung wie die Differenzen, die von santésuisse im Februar dieses Jahres für die Generika publiziert wurden. Man kann ja nicht einerseits «Schweizer Löhne» wünschen (so wie das die Gewerkschaften im Zusammenhang mit der Lohn-dumpingdiskussion tun) und andererseits Europäische Preise fordern. Beide Seiten müssen zusammenpassen. Berücksichtigt man also die unterschiedlichen Niveaus bei den Lebenshaltungskosten (und damit auch bei den Löhnen) sind die Generika in der Schweiz nicht zu teuer, und dies trotz kleinem Markt, zusätzlichen behördlichen Auflagen und patientengerechtem Versorgungssystem (siehe letzte Ausgabe dieses Newsletters). Wer mit Generika sparen will, muss nicht ihre Preise drücken sondern ihren Marktanteil erhöhen. Sie sind ihren Preis wert.

Lebenshaltungskosten im Vergleich in Prozent



Werden die Medikamente teurer oder billiger?

Santésuisse vergleicht Äpfel mit Birnen

Im letzten Journal hat santésuisse eine Studie über die Entwicklung der Medikamentenpreise publiziert, die auf höchst fragwürdigen Annahmen basiert. Man hat einfach die durchschnittlichen SL Preise zu zwei Zeitpunkten verglichen ohne das berücksichtigte Präparate Portfolio entsprechend abzugleichen.

Man kann nicht einfach den Wert des Gesamtmarktes nehmen und durch die Anzahl Packungen dividieren. Damit vergleicht man Äpfel mit Birnen: Das Medikamentenarsenal hat sich in den letzten Jahren natürlich stark verändert. Viele innovative und zum Teil sehr teure Präparate sind auf den Markt gekommen und verzerren das Bild. Die hier gestiegenen Kosten sind das Abbild des therapeutischen Fortschritts, der neben dem gestiegenen Patientenkomfort auch eine erhöhte Lebenserwartung und oft die raschere Rückkehr in den Arbeitsprozess gebracht hat. Diese Einsparungen werden ja in der Diskussion um Medikamentenkosten konsequent ausgeblendet.

Seit rund 20 Jahren besteht für die kassenerstatteten Medikamente ein Preismoratorium. Preiserhöhungen sind nur in Ausnahmefällen möglich. Die gestiegenen Rohstoff-, Herstellungs- und Personalkosten können durch die Unternehmen nicht an den Käufer weiter gegeben werden. Im Gegenteil, die zahlreichen Massnahmen zur Preiskontrolle haben immer wieder zu Preissenkungen geführt. Die wertvollen älteren Arzneimittel sind effektiv wesentlich günstiger geworden!

Wenn der Autor dann seinen Beitrag mit «die Medikamente werden immer teurer» überschreibt, dann verzerrt er den Sachverhalt und nimmt bewusst Missverständnisse in Kauf. In den Medien ist die Botschaft dann auch prompt verkürzt und falsch herüber gekommen. So etwas nennt man Polemik.

Industrie reagiert auf Versorgungsgpässe: Neue Empfehlungen zur frühzeitigen Kommunikation

Die Engpässe bei der Versorgung mit einigen Krebsmitteln haben in der Pharmalandschaft und in den Medien für viel Unruhe gesorgt. Sie waren für Ärzte, Patienten und Industrie gleichermaßen unangenehm. Die betroffenen Firmen haben alles unternommen, um die Lücken rasch zu schliessen. Um Abhilfe zu schaffen wurde aus dem Kreis der Spitalapotheker unter anderem gefordert, dass die Industrie – ähnlich wie in den USA – zu verpflichten sei, frühzeitig über absehbare Lieferengpässe zu informieren. Diese Idee wurde von der Industrie bereits schnell und unkompliziert aufgenommen und ist in eine entsprechende Empfehlung eingeflossen. Die Vertriebspartner sind zuversichtlich, dass es durch eine frühere Information aller Beteiligten möglich sein wird, solche Probleme in Zukunft zu entschärfen.

Apropos USA: Hier wird der schwarze Peter nicht nur der Pharmaindustrie zugeschoben. Auch die FDA – also die Zulassungsbehörde – wurde wegen vorschneller und übertriebener Schliessungen von Produktionsstätten ohne Qualitätsproblem gerügt. Auch von den Behörden muss Augenmass gefordert werden: Wenn lediglich Lücken im Qualitätssicherungssystem vorliegen, die Produkte selber aber einwandfrei sind, dann ist es nicht nötig, gleich die ganze Anlage still zu legen. Es genügt, dem Unternehmen Auflagen zu machen, bis wann die Mängel in der Qualitätssicherung zu beheben sind.

Festbeträge: Nicht patientengerecht

Bekanntlich hat der Bundesrat das BAG damit beauftragt, die Sinnhaftigkeit eines Festbetragsmodells zur Kassenerstattung nach Deutschem Modell zu prüfen. Intergenerika lehnt diesen Mechanismus ab. Er unterbindet den therapeutischen Fortschritt durch die Weiterentwicklung von patentfreien Arzneimitteln mit neuen und patientenfreundlicheren Anwendungsformen, führt de facto zum schon mehrfach abgelehnten Billigstprinzip und widerspricht unserem bewährten Versorgungsmodell mit dem Patienten im Mittelpunkt.

Zudem ist der Patient durch das vor kurzem eingeführte System des differenzierten Selbstbehaltes schon jetzt auch in die ökonomische Verantwortung mit eingebunden. Dieses Instrument führt zu einem moderateren Druck mit gleicher Zielsetzung und ist besser auf das Schweizer Preismodell abgestimmt und nimmt die wesentlichen Charakteristika des Festbetragsmodells bereits vorweg.

Es wäre angesichts der soeben von Bundesrat Berset initiierten Diskussion über ein zukunftsweises Preisbildungsmodell unglücklich, wenn mit der Einführung von Festbeträgen unnötig und überstürzt ein Präjudiz geschaffen würde.

Charakteristik	Festbetrag	Dynamisierter differenzierter Selbstbehalt
Zuzahlung	ja, in CHF/€	ja, in % des PP (zusätzliche 10%)
Erstattungsgrenze	Festbetrag	Grenzwert
Berechnung der Grenze	Günstigstes Drittel	Durchschnitt des günstigsten Drittels plus 20%
Dynamik	Überprüfung und Herabsetzung jährlich	Jährliche Überprüfung
Gruppenbildung	gleiche Wirkstoffe (Stufe 1)	Präparate mit der gleichen Wirkstoffzusammensetzung
Zuzahlungsbefreiung	Ja, bei Unterschreitung des FB um 30%	Nein; würde Gesetzesänderung bedingen

Spitäler als Generika-Penetrationshürde

Nicht selten sind Spitalapotheker mit der Einführung von Generika sehr zurückhaltend, nicht zuletzt deshalb, weil die Originalanbieter oft sehr kompetitive Preise mit hohen Rabatten anbieten und weitere Unterstützung bieten (Sponsoring von Assistentenstellen; Lieferung von Geräten). Damit entfällt der Anreiz für Generika im stationären Bereich, die in der Institution zu realisierende Einsparung ist in der Regel zu klein, um den Umstellungsaufwand zu rechtfertigen. Das Problem entsteht aber auch nicht in den Spitälern selber, sondern im niedergelassenen Umfeld durch

- die mit dem Originalprodukt entlassenen und später oft nicht mehr auf Generika umgestellten Patienten
- die im Spital ausgebildeten und mit dem Original gewissermassen «imprägnierten» Ärzte, die oft dem Bekannten treu bleiben
- den Einfluss der Chefärzte auf die niedergelassenen Kollegen in der Region durch Vorträge und Publikationen.

Diese Effekte kennen natürlich auch die Originalanbieter: Sie benützen die Präsenz im stationären Bereich als Marketinginstrument und können es leicht verschmerzen, dass in diesem Segment kein Profit resultiert. Das lukrative Geschäft machen sie dann beim niedergelassenen Arzt oder Offizinapotheker.

Beim Medikamentenentscheid dürften der Spitalapotheker oder die Medikamentenkommission deshalb nicht nur die Kosten im Hause beurteilen, sondern müssten über «den eigenen Hag» hinausblicken. Hier wären auch die kantonalen Gesundheitsdirektoren gefordert, den Überblick zu wahren und entsprechend zugunsten des Ganzen zu intervenieren, vor allem auch mit Hinblick auf die steigende Bedeutung der Biosimilars. Diese werden in Kürze stark wachsende Einsparpotenziale bieten. Bei diesen Produkten besteht aber eine besonders hohe Hürde für die Substitution in der Landarztpraxis. Umso wichtiger ist es, dass die Patienten in solchen Fällen gleich schon im Spital mit dem günstigeren «Bio-Generikum» antherapiert werden.

Intergenerika mit neuem Präsidenten



Nationalrat Thomas de Courten

Es freut uns, Ihnen mitteilen zu können, dass die Jahres-Mitgliederversammlung von Intergenerika einen neuen Verbandspräsidenten gewählt hat.

Mit einstimmiger Entscheidung haben die Mitglieder Herrn Nationalrat Thomas de Courten zu ihrem neuen Präsidenten gewählt. Gleichzeitig hat die Versammlung den Initianten und langjährigen bisherigen Präsidenten von Intergenerika, e. Nationalrat Hans Rudolf Gysin, in Anerkennung und Würdigung seines enormen Engagements und seiner Verdienste rund um die Schweizer Generikabranche mit der Ehrenpräsidentschaft des Verbands ausgezeichnet.

Auch unter der neuen Leitung von Nationalrat Thomas de Courten, der sein Amt bereits angetreten hat, setzt sich Intergenerika weiterhin dafür ein, günstige wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen für die Entwicklung, die Herstellung und den Vertrieb von Generika/Biosimilars zu erwirken und dem Verband politisches Gehör bei gesundheitspolitischen Entscheidungen in der Schweiz zu verschaffen. Der neue Präsident hat viel Erfahrung aus dem Gesundheitswesen auf kantonaler Ebene und ist Mitglied der nationalrätlichen Kommission für Gesundheit und Soziales. Beruflich ist er als Wirtschaftsförderer in der Wirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basellandschaft tätig.

Wir hoffen, dass diese Informationen für Sie von Interesse sind. Bitte zögern Sie nicht, uns bei Fragen und für ergänzende Auskünfte zu kontaktieren.

Freundliche Grüsse

Dr. Peter Huber, Geschäftsführer
Haus der Wirtschaft, Altmarktstrasse 96
Postfach 633
4410 Liestal
Telefon: 061 927 64 08
Telefax: 061 927 64 10
Mobile: 079 273 14 05

Impressum

Herausgeber
Intergenerika
Haus der Wirtschaft, Altmarktstrasse 96, 4410 Liestal

Geschäftsführer
Dr. Peter Huber, peter.huber@intergenerika.ch