

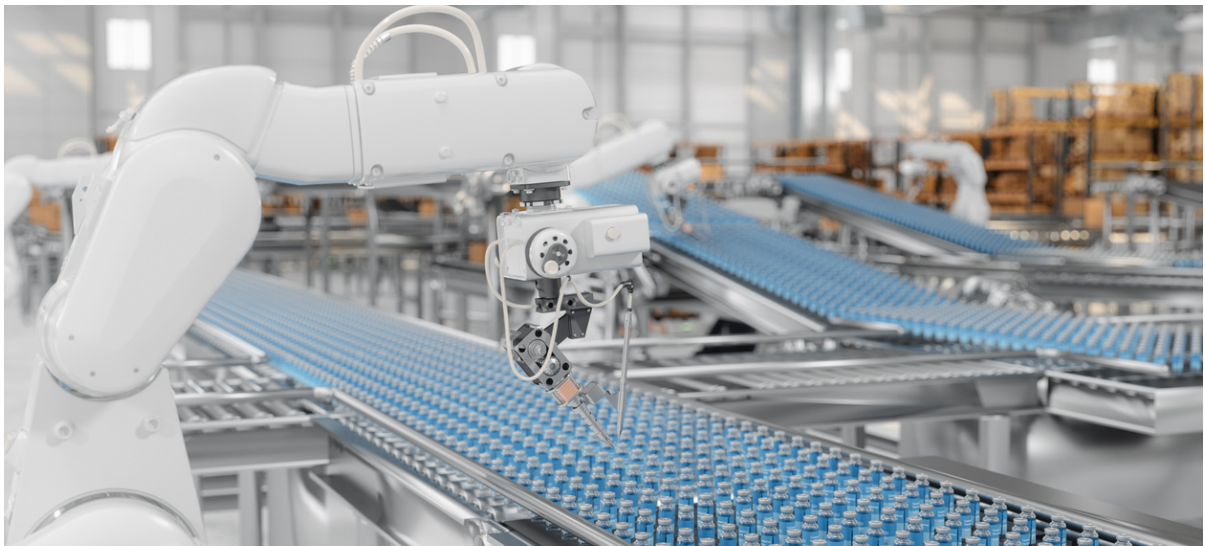


**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

## Wir brauchen Mengenrabatte für kostenintensive Blockbuster-Medikamente

*Man muss kein Hellseher sein, um vorauszusagen: Die neuen Arzneimittel zum Abnehmen werden auch in der Schweiz zu Blockbustern. Genau für solche hochpreisigen Medikamente mit erfolgsversprechendem Potenzial und grossem Bedarf fehlt ein Mechanismus zur Eindämmung der Kostenfolgen. curafutura fordert daher seit Jahren eine automatische Preissenkung bei Medikamenten mit hohen Umsätzen. So wie es auch in der überwiesenen [Motion Dittli](#) verlangt wird. Prämienzahlerinnen und -zahler können dank diesem Mechanismus nachhaltig entlastet werden. Gleichzeitig profitieren die Patientinnen und Patienten quasi ab Tag Null der Zulassung vom Medikament. Es ist dies ein entscheidender Schritt, um das Kostenwachstum bei den Medikamenten in der obligatorischen Grundversicherung zu stabilisieren und trotzdem einen raschen Zugang zu hoffnungsvollen, neuen Therapien zu ermöglichen.*



Das Gute fördern und den negativen Konsequenzen daraus entgegenwirken: So lautet der Ansatz von curafutura bei teuren, innovativen Medikamenten, die auf den Schweizer Markt drängen. 2020 hat der Verband bei pharmalevers eine [Studie](#) zum Thema Kostenfolgen bei Medikamenten in Auftrag gegeben. Im Zentrum stand die Frage: Welcher neue Ansatz ermöglicht Schweizerinnen und Schweizer a) einen raschen Zugang zu hoffnungsvollen, neuen Therapien, auch wenn die Datenlage noch keine vollständige medizinische und ökonomische Bewertung zulässt und b) bewirkt zugleich einen nachhaltigen, kostendämpfendem Effekt. Das Resultat: Die Idee von Rabatten ist die überzeugendste Lösung, wie Berechnungen zeigten.

Im selben Jahr wurde die Motion von Ständerat Josef Dittli von den beiden Räten überwiesen. Inzwischen sind vier Jahre vergangen. Das Thema ist aktueller denn je. Zum einen drängen immer mehr innovative, teure Medikamente auf den Markt. Zum anderen verlangen die Pharmafirmen immer höhere Preise. Während eine neue Therapie in der Onkologie gemäss Bundesamt für Gesundheit vor 10 Jahren noch 1'000 Franken kostete, sind es heute rund 10'000 Franken, zitiert die [NZZ](#). Das ist eine Verteuerung um 900 Prozent! Es überrascht daher nicht, dass die Kosten der Medikamente inzwischen den drittgrössten Kostenblock in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP ausmachen.

### SGK-S sieht Vorteile in Kostenfolgemodellen



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Die Gesundheitskommission des Ständerates hat im April 2024 die Dringlichkeit des Themas erkannt und Mengenrabatte bei innovativen, teuren Medikamenten mit hohem erfolgsversprechendem Nutzen thematisiert. Dabei haben sich die Kommissionsmitglieder dafür ausgesprochen, das Thema ins Massnahmenpaket 2 zu integrieren. Und damit mit der vor vier Jahren überwiesene Motion Dittli vorwärtszumachen. Gemäss Bundesamt für Gesundheit können so rund 400 Millionen Franken Einsparung pro Jahr realisiert werden.

Für curafutura ist es eine wichtige und richtige Gewichtung zum perfekten Zeitpunkt. «Mit dem Kostendämpfungspaket sind die Medikamentenkosten auf dem Tisch. Es gilt, das Momentum zu nutzen», sagt Pius Zängerle, Direktor von curafutura. Bei den Medikamentenkosten gebe es nur eine Tendenz und diese zeige nach oben. Das macht sich auch im internationalen Ranking negativ bemerkbar. Unsere Medikamentenausgaben pro Kopf gehören zu den höchsten weltweit.

### **Wenige sehr teure Blockbuster treiben die Kosten in die Höhe**

Auch beim Pharmamarkt ist es so, dass eine kleine Anzahl an Medikamenten einen wesentlichen Anteil am Gesamtumsatz hat. Eine Marktanalyse der Top-Twenty Medikamente der Schweiz im Jahr 2022 ergab: 20 Medikamente sind für einen Fünftel der Kosten verantwortlich. Sie erzielten einen Umsatz von 1.7 Milliarden Franken. Dabei betrug ihr Wachstum starke 13 Prozent. Das ist deutlich mehr als die 5 Prozent der anderen Medikamente, die ebenfalls von der obligatorischen Grundversicherung übernommen werden.

Die angedachte Rabattierung funktioniert wie folgt: Bei Medikamenten mit einem Umsatz ab 20 Millionen Franken pro Jahr, die einen hohen Nutzen versprechen, deren Nachfrage gross ist und/oder die zu verschiedenen Zwecken zum Einsatz kommen, werden nebst dem Auslandpreisvergleich APV und dem therapeutischen Quervergleich TQV neu auch die Kostenfolgen analysiert. Damit werden zwei Fliegen mit einer Klappe geschlagen:

Das Medikament kann quasi ab Tag null auf dem Markt durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet werden. Davon profitieren die Patientinnen und Patienten. Die Versicherten werden jedoch dadurch via ihre Prämie nicht ausserordentlich belastet. Denn die frisch auf den Markt kommenden Medikamente werden während drei Jahren nur provisorisch auf die SL-Liste aufgenommen. Und bei einem schnellen Wachstum werden gemäss Kostenfolgemodell die Preise gesenkt, bzw. die Rabatte erhöht.

Zur Illustration ein Rechenbeispiel mit Rabatt: Ein Medikament mit einem positiven Wachstum und einem Umsatz von 30 Millionen Franken muss auf dem Mehrumsatz von 10 Millionen Franken (Schwellenwert 20 Millionen) einen Rabatt von 35 Prozent gewähren. In der Gesamtrechnung würde also der Hersteller ab dem folgenden Jahr einen Rabatt von 11.7 Prozent auf den Preis aller verkauften Einheiten gewähren.

Die Massnahme ist so einfach wie bestechend, absolut sinnvoll und einfach zu installieren. Der Widerstand der Pharmaakteure gegen diesen Entscheid kam nicht überraschend: Unmittelbar nach der letzten SGK-S-Sitzung schreiben pharmanaher Akteure postwendend auf den sozialen Medien, man sei überrascht von der Integration von Kostenfolgemodellen in das Massnahmenpaket 2. Es sei nie Gegenstand der Debatte gewesen. Das Argument vermag nach Ansicht von curafutura wenig zu verfangen. Denn wie gesagt: Wann und wo denn, wenn nicht mit dem Massnahmenpaket 2 und den Pharmathemen, soll diese Idee integriert werden? Darüber hinaus ist die bei pharmalevers in Auftrag gegebene Studie prominent und längst publiziert, also nicht neu. Zudem haben sowohl der National- als auch der Ständerat die Motion



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Dittli im Jahr 2020 überwiesen. Es ist also überfällig, dass es endlich vorwärts geht. Im Ausland jedenfalls kommen Mengenrabatte vielerorts längst zum Tragen.

**Unser Ziel: Patienten versorgen und Versicherte entlasten**

curafutura ist seinen Versicherern und deren Versicherten verpflichtet. Zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen, so lautet unser Motto. Oder anders ausgedrückt: Der Patient soll von einem möglichst schnellen Zugang zu neuen, innovativen Medikamenten profitieren. Die Versicherten hingegen von bezahlbaren Prämien. Kostenfolgemodelle sind bei den Medikamenten nebst weiteren Massnahmen wie eine möglichst breite Verwendung von Generika ein weiteres wichtiges Puzzlesteinchen. Ebenen wir den Kostenfolgemodellen bei den Medikamenten den Weg. Jetzt ist es der richtige Zeitpunkt dafür. Und nicht später, wenn längst wieder andere Themen im Fokus stehen.