



curafutura

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

Sparen, wo's dem Patienten nicht weh tut

Eine Abschätzung des Umsetzungspotentials bei konsequenter Anwendung des Kostengünstigkeitsprinzips patentabgelaufener Wirkstoffe

Medikamentenpreise in der Schweiz sind verglichen mit anderen Ländern empfindlich teurer. Dies zeigt der jährlich publizierte Preisvergleich von Interpharma und santésuisse mit den neun europäischen Vergleichsländern mit trauriger Zuverlässigkeit immer wieder aufs Neue. Besonders krass ist diese Differenz bei den Generika.

Die Ausgangslage

Seit Jahren schon bezahlen die Prämienzahler in der Schweiz einen im Schnitt doppelt so hohen Preis wie jene in den Vergleichsländern. Das ist der Grund, warum von curafutura, der Konsumentenseite und vom Preisüberwacher nachdrücklich die Einführung eines Referenzpreissystems (RPS) gefordert. Die vom Bundesrat eingesetzten Experten haben die Richtigkeit dieser Forderung in ihrem Bericht Ende 2017 bestätigt. Das Potential der Einsparungen wurde vom Preisüberwacher, abhängig von der Umsetzung von Begleitmassnahmen, im Jahr 2013 auf ca. 300 bis über 800 Mio. CHF geschätzt.

Und schon vor der Einführung könnte bei austauschbaren Wirkstoffen gespart werden. Die Patienten bekommen den Wirkstoff eines Medikaments verschrieben, nicht den Namen einer Marke. Das Gute dabei ist, dass ohne das Wirkungs- oder Qualitätseinbussen mehr Geld im Portemonnaie der Versicherten verbleibt. Die im KVG verankerten Wirtschaftlichkeitsprinzipien fordern ja schon heute von den Leistungserbringern den Einsatz der kostengünstigsten Behandlung (KVG Art. 32, Art. 56). Hier ist das Verschreiben von patentabgelaufenen Wirkstoffen in Sachen Kostengünstigkeit unschlagbar.

Die Berechnung

Zu einer aktuellen Abschätzung des wirtschaftlichen Potenzials wurden die Tarifpoolzahlen der Sasis AG des Jahres 2017 als Basismaterial genutzt. Ausgehend von den Rohdaten wurde die identische Wirkstoffebene als Kriterium für die Austauschbarkeit verwendet. Ein Generikum¹ hat dabei die identische Charakteristik wie der Wirkstoff des Originalpräparats, nur so wird es von der swissmedic zugelassen. Insgesamt 283 Wirkstoffe sind als zugelassene Generika auf der Spezialitätenliste des BAG verzeichnet.

Die Ausgaben der im Rahmen der OKP vergüteten verschreibungspflichtigen Medikamente (swissmedic Liste A & B) beliefen sich 2017 auf rund Fr. 5.5 Mia. Der Generikaanteil darin beträgt 17%, der Anteil patentabgelaufener Originale 14%. Zur Abschätzung des Potentials wurde, ausgehend von den identischen Wirkstoffen mit vorhandenen Generika-Bezeichnungseinträgen, für jede einzelne Wirkstoffklasse auf Packungsebene die potentielle Einsparung berechnet. Das heisst, die pro Dosierung, Darreichungsform und Packungsgrösse günstigste Packung wurde als Ausgangsbasis verwendet und deren Preis als Referenzpreis verwendet. Auf dieser Basis wurde das Einsparpotential berechnet.

Von den erwähnten 283 Wirkstoffen wurden die 80 umsatzstärksten einzeln analysiert. Diese 80 umsatzstärksten Wirkstoffe repräsentieren drei Viertel aller Ausgaben für Wirkstoffe, die patentabgelaufen sind

¹ Unter einem Generikum versteht man ein Arzneimittel, das einem auf dem Markt befindlichen und als Markenzeichen eingetragenen Präparat in der Zusammensetzung gleich und denselben Wirkstoff enthält, in aller Regel aber billiger angeboten wird als das Originalpräparat.



und von denen Generika auf dem Markt existieren. Das Einsparpotential für die restlichen 203 Wirkstoffe wurde auf Basis der Einsparung der umsatzstärksten Wirkstoffe abgeschätzt. Statt der durchschnittlich 21% Einsparpotential über die analysierten 80 Wirkstoffe, wurden jedoch lediglich 10% in der Gesamtschätzung verwendet, weil bei den 30 umsatzschwächeren dieser 80 Wirkstoffe die Einsparung durchschnittlich 12 % beträgt.

Mit der gleichen Methode wurden die Einsparmöglichkeiten bei den Biosimilars² berechnet.

Und schlussendlich: Die Resultate der Berechnungen

Die folgende Tabelle zeigt das Ergebnis der Berechnungen in Mio. Fr.:

Markt Liste A & B	Umsatz	Umsatz aust.	Einspar-		
	KCHF	ident. WS KCHF	%	Potential KCHF	%
Gesamtmarkt Liste A&B	5'484		100.0%		
Wirkstoffe mit Austauschmöglichkeiten	2'120		38.7%		
Originale		747	13.6%		
Generika		924	16.8%		
Präparate ohne Bezeichnung		449	8.2%		
Wirkstoffe ohne Austauschmöglichkeit	3'363		61.3%		
80 umsatzstärkste Generika	1'468			-315	-21%
restl. 203 Wirkstoffe	491			-49	-10%
Biosimilars	161			-37	-23%
Total Einsparpotential				-401	-19%

Diese Berechnungen zeigen: Der Referenzpreis auf dem günstigst verfügbaren, bereits bestehenden Preis der in der Spezialitätenliste aufgeführten Generika und Biosimilars ermöglicht ein Einsparpotential von rund 400 Mio. Fr. Die Berechnungen des Preisüberwachers von 2013 mit einem Potential von 300 – über 800 Mio. Fr. werden durch diese aktualisierte Berechnung mit Zahlen aus dem Jahr 2017 bestätigt.

Ein konsequent umgestelltes System, das die Pharmaindustrie ermutigt, mittels Offertstellung am Wettbewerb teilzunehmen, dürfte zusätzliche rund 400 Mio. Fr. einsparen, da die Generika-Preise in der

²Biosimilar sind Nachahmerpräparate biologischer Arzneimittel, sog. Biologika. Diese weisen starke Ähnlichkeiten mit den Originalen auf, sind jedoch aufgrund des komplexen Herstellungsprozesses nie exakt gleich. Biosimilars sind kostengünstiger als Biologika.



curafutura

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

Schweiz im Vergleich mit den Referenzländern rund doppelt so hoch sind. Wie anhand der führenden Generikafirmen in der Schweiz bewiesen wird, kann die vergleichbare Packung in der Schweiz bis zu viermal mehr kosten als der Durchschnitt der Referenzländer. Vor allem von den im Auslandpreisvergleich eher tiefpreisigen Ländern (Niederlande, Dänemark) können wir lernen, wie ein Referenzpreissystem ausgestaltet sein muss, damit bei gleichbleibend hoher Qualität der Wettbewerb auch möglichst hohe Wirtschaftlichkeit für die Versicherten ermöglicht