

Bundesamt für Gesundheit BAG
Seilerstrasse 8
3011 Bern

scienceindustries
Wirtschaftsverband Chemie Pharma Biotech

Nordstrasse 15 · Postfach · 8021 Zürich
info@scienceindustries.ch
T +41 44 368 17 11
F +41 44 368 17 70

abteilung-leistungen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Zürich, 13. Dezember 2018

Anpassung des Vertriebsanteils nach Artikel 38 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV): Vernehmlassungsantwort von scienceindustries

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für Ihr Schreiben vom 14. September 2018, in welchem Sie uns zur Stellungnahme zur Anpassung des Vertriebsanteils nach Art. 38 KLV einladen. Gerne erläutern wir Ihnen nachfolgend unsere Position.

scienceindustries ist der Schweizer Wirtschaftsverband Chemie, Pharma und Biotech. Sie vertritt die wirtschaftspolitischen Interessen von rund 250 in der Schweiz tätigen Unternehmen aus genannten und verwandten Branchen gegenüber staatlichen Behörden, der Öffentlichkeit und internationalen Organisationen. Ein Grossteil unserer Mitgliedunternehmen ist im Schweizer Pharmamarkt aktiv und bestrebt, den Patienten im Bedarfsfall so rasch wie möglich eine medikamentöse Therapie anbieten zu können. Mitunter spielt auch der effiziente Vertrieb pharmazeutischer Produkte über Apotheken, selbstdispensierende Ärzte und Spitalambulatorien eine wesentliche Rolle zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit der Schweizer.

Hervorheben möchten wir im Folgenden einzelne Anliegen bzgl. der geplanten Anpassung des Vertriebsanteils, welche eine Neuregelung des Abgeltungsmodells für die Vertriebsleistung von rezeptpflichtigen Arzneimitteln beabsichtigt. Die Pharmaindustrie ist durch die Anpassung des Vertriebsanteils lediglich indirekt betroffen weshalb wir uns in Anlehnung an die Stellungnahme des Apothekerverbandes pharmaSuisse, nur summarisch zu dieser Vorlage äussern.

Anpassung des Vertriebsanteils

In Ihrem Begleitschreiben vom 14. September 2018 wird erwähnt, dass aufgrund von Fehlanreizen bei der Abgabe und dem Verkauf von Arzneimittel eine Anpassung des Vertriebsanteils nach Art. 38 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) notwendig sei, mit der Begründung, dass damit fehlerhafte Anreize beim Arzneimittelvertrieb reduziert und gleichzeitig die Abgabe von preiswerten Generika gefördert würde. Die dazu vorgeschlagenen Varianten basieren – wie dies bereits heute der Fall ist – auf einem preis- und packungsbezogenen Zuschlagssystem, welches verschiedene Preisklassen unterscheidet.

Grundsätzlich unterstützt scienceindustries die Stossrichtung des Bundesrats, die Vertriebsmargen auf Grundlage aktueller Gegebenheiten neu zu regeln, um die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zu entlasten und gleichzeitig die Verschreibung von Generika zu stärken. In Anbetracht der Ausgangslage kommen wir nach Sichtung der Unterlagen jedoch zum Schluss, dass beide vorgeschlagenen Varianten ungeeignet erscheinen, diese Ziele zu erreichen resp. das bestehende Anreizproblem nachhaltig zu lösen. Insbesondere bleibt das im Bericht erwähnte Spannungsverhältnis zwischen preis- und packungsbezogenem Zuschlag weiter bestehen. **scienceindustries lehnt die Anpassung des Vertriebsanteils in der vorgeschlagenen Form aus nachfolgenden Überlegungen ab.**

Das aktuelle Abgeltungssystem ist derart ausgestaltet, dass sich eine Vertriebsvergütung nach der Höhe der jeweiligen Fabrikabgabepreise (FAP) der abgegebenen Arzneimittel richtet, d.h. auf Basis der Klassifizierung eines Arzneimittels erfolgt. Der Gesamtzuschlag wird im Endeffekt als Summe eines preisbezogenen Prozentual- und eines packungsbezogenen Fixzuschlags anhand einer Tabelle bestimmt. Problematischerweise liegen die Medikamentpreise in den untersten drei Preisklassen sehr eng beieinander (CHF 0.00 – CHF 14.99), weisen auf den tiefen Preis bezogen jedoch relativ hohe Schwellenwerte (CHF 4.00/8.00/12.00) beim packungsbezogenen Zuschlag auf. Wir gehen mit Ihnen einig, dass damit fehlerhafte Anreize bestehen, Medikamente aus höherliegenden Preisklassen den günstigeren Alternativen bei der Abgabe vorzuziehen. Der prozentuale Preiszuschlag, welcher über die erwähnten Preisklassen hinweg 12% beträgt sowie der Umstand, dass sich mehr als die Hälfte der abgegebenen Medikamente in diesen unteren Preissegmenten ansiedeln, verstärken die Problematik. Während die vorgeschlagene Variante I einen einheitlichen preisbezogenen Zuschlag von 9% und einen durchschnittlich höherliegenden packungsbezogenen Zuschlag vorsieht, kombiniert die Variante II einen hohen preisbezogenen Zuschlag (25%) für tiefpreisige Arzneimittel mit einem leicht tieferen packungsbezogenen Zuschlag in dieser Preisklasse.

Beide vorgeschlagenen Varianten reduzieren zwar die Anzahl der Preisklassen sowie die Schwellenwerte zwischen diesen, das grundlegende Anreizproblem beheben sie jedoch nicht. Infolge des prozentualen Zuschlags würden höherpreisige Präparate weiterhin den günstigeren vorgezogen werden. Das erkannte Anreizproblem wird mittels Heruntersetzung der prozentualen Zuschläge nur vermindert, nicht aber gelöst. Zudem muss bedacht werden, dass mit dem preisbezogenen Anteil die Margen abhängig bleiben von der Entwicklung der Herstellerpreise, was in Kombination mit dem gedeckelten Fixzuschlag bei den höchstpreisigen Medikamenten dazu führt, dass die Margen bei tiefpreisigen Medikamenten und bei den sehr teuren Medikamenten schwinden und somit die Versorgung unnötig beeinträchtigt wird.

Eine derartige Symptombekämpfung würde u.E. lediglich dazu führen, dass die Vertriebskanäle pharmazeutischer Produkte Ertragseinbussen hinnehmen müssten, ohne dass damit Kosteneinsparungen über das gesamte System erreicht würden. Mit den Preissenkungen von 2013 bis 2020 tragen die Vertriebskanäle gemäss dem Apothekerverband pharmaSuisse bereits mehr als CHF 240 Mio. zu den Einsparungen im Gesundheitswesen bei. Indem sie als niederschwellige Erstanlaufstelle eine Vermittlungs-, Präventions- und

Krankheitsbekämpfungsfunktion wahrnehmen, garantieren sie die wohnortsbezogene medizinische Grundversorgung und sind somit zur weiteren Dämpfung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen zunehmend wichtig. Darüber hinaus bemängeln wir aus betriebswirtschaftlicher Perspektive die fehlende Legitimation eines preisbezogenen Prozentualzuschlags. Dieser müsste auf höhere Betriebskapitalkosten oder die Höhe von möglichen Debitorenverlusten zurückzuführen sein – ansonsten ist der Vertriebsaufwand nämlich grundsätzlich fix. Aus ökonomischer Sicht muss die Rolle der Grundversorger klarer definiert werden, bevor man aufgrund vermeintlicher Einsparungen bestehende Strukturen verändert. Dies gilt insbesondere, wenn die geplanten Anpassungen mit tragenden finanziellen Konsequenzen für die Leistungserbringer einhergehen.

Anstatt kosmetische Änderungen am System des Vertriebsanteils vorzunehmen, sollte eine **Neuregelung eine weitere Reduktion der Preisklassen sowie ein sachgerechter, möglichst einheitlicher Fixzuschlag pro Packung** vorsehen. Es empfiehlt sich eine Neubeurteilung der Vertriebsmarge mit klar tieferer Preisabhängigkeit und dem Einbezug der betroffenen Anspruchsgruppen der gesamten Vertriebskette. Eine solche Lösung könnte die Fehlanreize des aktuellen Systems eliminieren und damit die Zielsetzungen besser erfüllen. **Im Interesse der Patienten darf dabei die Verschreibungsfreiheit keinesfalls und in keiner Weise eingeschränkt werden, weshalb wir eine Verpflichtung zur Abgabe von Generika strikte ablehnen.**

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse



Dr. Stephan Mumenthaler
Direktor



Jürg Granwehr
Leiter Pharma Schweiz

Kopie an:

- ASSGP
- economiesuisse
- Intergenerika
- Interpharma
- vips
- PharmaSuisse