

Bericht der Expertengruppe zu Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung: Analyse von scienceindustries

1. Auftrag der Expertengruppe

Ende 2016 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) eine Expertengruppe unter dem Vorsitz von Alt Stände- und Regierungsrätin Verena Diener beauftragt, nationale und internationale Erfahrungen zur Steuerung des Mengenwachstums auszuwerten und schnell umsetzbare kostendämpfende Massnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vorzuschlagen. Die Expertengruppe hat nun Kostendämpfungsmassnahmen erarbeitet, die grossenteils auf dem bestehenden System aufbauen, dabei aber Fehlanreize beseitigen sollen und von den Tarifpartnern oder subsidiär von den Tarifgenehmigungsbehörden eingesetzt werden können.

2. Generelle Beurteilung der Ausführungen zum Bereich Arzneimittel

Im Bericht wird festgehalten, dass rund 80 Prozent der Kosten der OKP in vier Bereichen anfallen: Spital stationär, Spital ambulant, Arztbehandlung ambulant (Behandlung bei Ärztinnen und Ärzten in freier Praxis) sowie Arzneimittel. Mit Blick auf den Leistungsbereich Arzneimittel beziffert der Bericht dessen Wachstum in den Jahren 2010 bis 2015 mit 14,6 Prozent, womit dieser Bereich weniger stark gewachsen ist als die Bereiche Arztbehandlung (31,6%), Spital ambulant (30,2%) und Spital stationär (23%). Desweiteren macht der Bericht auf das geringe Wachstum der pro Kopf-Kosten (1,6%) im Bereich Arzneimittel aufmerksam und umreisst die bisherigen Einsparungen durch die periodische Überprüfung der Arzneimittelpreise.

Der Bericht geht zwar anhand der Statistiken auf die offensichtlich kostentreibenden Bereiche ein, dennoch lässt die Expertengruppe dann aber eine entsprechende Fokussierung der Massnahmen auf eben diese Bereiche vermissen. Vielmehr beinhaltet er zahlreiche Massnahmen zur Senkung der Arzneimittelpreise, obschon in diesem Bereich aufgrund der Preisüberprüfungen schon in den Jahren 2012 bis 2014 mindestens CHF 600 Mio. jährlich wiederkehrend eingespart wurden. Darüber hinaus hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) aufgrund der Preisüberprüfungen alleine für das Jahr 2017 weitere Einsparungen in der Höhe von rund CHF 190 Mio. nur für innovative Produkte kommuniziert.

Die Pharmaindustrie ist sich ihrer Verantwortung bewusst und trägt nachweislich seit einiger Zeit zur Stabilisierung der Gesundheitskosten in der Schweiz bei. Dies nota bene obschon sie hierzulande gleichzeitig im hohen Ausmass Investitionen getätigt hat und weiterhin tätig, welche zu einem erheblichen Anteil nicht über unser eigenes Gesundheitssystem, sondern über international generierte Gewinne finanziert werden. Somit profitieren nicht nur die Patienten selbst von günstigeren Kosten, sondern auch die ganze Schweiz als Wirtschaftsstandort wie aber auch der Sozialstaat, der auf stabile Steuereinnahmen angewiesen ist. Diesem Umstand gilt es bei der Priorisierung der skizzierten Massnahmen ebenso Rechnung zu tragen.

Nachfolgend werden **nur ausgewählte, die Pharmaindustrie betreffende Massnahmen** aus der Sicht von scienceindustries beurteilt.

3. Beurteilung ausgewählter Massnahmen der Expertengruppe

Zu befürwortende Massnahmen

Nr.	Massnahme	Stand Umsetzung	Kurzbeschreibung aus dem Expertenbericht	Kommentar scienceindustries
M02	Experimentierartikel	Neue Massnahme	Mit der Einführung eines «Experimentierartikels» im KVG soll eine klare rechtliche Grundlage für die Durchführung von innovativen Pilotprojekten geschaffen werden, mit denen insbesondere Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums geprüft werden können.	scienceindustries beurteilt diese Massnahme positiv. Es hat sich gezeigt, dass die Auswirkungen von Massnahmen im Gesundheitswesen oft nicht klar abzuschätzen sind. Mit einem Experimentierartikel besteht die Möglichkeit, Lösungsvorschläge zeitnah und mit begrenztem Einfluss umzusetzen. Der damit einhergehende Erkenntnisgewinn ist wertvoll, können so schneller wirksame von ungeeigneten Massnahmen abgegrenzt werden, ohne dass das ganze System involviert und möglicherweise gehemmt wird.
M04	Schaffung notwendiger Transparenz	Neue Massnahme	Mit der Schaffung der notwendigen Transparenz soll allen Akteuren die erforderliche Datengrundlage zur Verfügung gestellt werden, damit diese ihre Aufgaben hinsichtlich Systemsteuerung und -optimierung wahrnehmen können.	scienceindustries begrüsst die Schaffung von Transparenz bei allen Akteuren und verspricht sich durch die Offenlegung der Datengrundlagen Effizienzsteigerungen.
M09	Rechnungskontrolle stärken	Neue Massnahme	Unnötige Behandlungen vermeiden sowie Verantwortlichkeiten klären bzw. verantwortlichen Leistungserbringer finanziell zur Rechenschaft ziehen.	scienceindustries begrüsst diese Massnahme.
M11	Medizinische Boards / Indikationsboards	Neue Massnahme	Die Massnahme «Indikationsboards» bezweckt eine Einflussnahme auf die Indikationsstellung für Wahleingriffe insbesondere dort, wo aufgrund geographischer Unterschiede eine gewisse Überversorgung vermutet werden kann.	scienceindustries begrüsst diese Massnahme.
M12	Förderung von Behandlungsleitlinien	Neue Massnahme	Durch die verstärkte Anwendung von Behandlungsleitlinien soll die Indikationsqualität und die interdisziplinäre Koordination verbessert und damit Über-, Unter- und Fehlversorgung vermieden werden. Damit lassen sich unnötige Leistungen reduzieren.	scienceindustries begrüsst diese Massnahme.

M19	Qualität stärken	Teilweise umgesetzt	Mit der Verbesserung der Qualität der Leistungserbringung sollen weniger Menschen schädigende Zwischenfälle oder teure Schäden durch medizinische Handlungen infolge schlechter therapeutischer Qualität erleiden. Erreicht wird das Ziel durch die Teilnahme der Leistungserbringer an Qualitätsverbesserungsprogrammen, die Einhaltung festgelegter und strenger Qualitätskriterien sowie die Pflicht zur Durchführung von Peer Reviews mit entsprechender Umsetzung der Resultate.	scienceindustries begrüsst diese Massnahme.
M23	Anpassung der Vertriebsmargen	Teilweise umgesetzt	Mit der Anpassung der Vertriebsmarge werden unerwünschte Anreize bei der Abgabe und dem Verkauf von Arzneimitteln vermindert. Damit soll der Anteil preisgünstiger Arzneien, insbesondere von Generika, erhöht werden. Mit der Überprüfung und Aktualisierung von gewissen Parametern, welche für die Berechnung des Vertriebsanteils zu berücksichtigen sind, soll zudem eine Kosteneinsparung im Umfang von mehreren Millionen Franken erzielt werden.	scienceindustries unterstützt eine Neuregelung der Vertriebsmargen mittels Pauschalabgeltungssystem als Massnahme zur Förderung preisgünstiger Medikamente und Eliminierung von Fehlanreizen. Zu denken wäre an gleiche Margen bezogen auf gleiche Wirkstoffe, sodass die Abgabe eines Generikums für den Handel immer gleich profitabel wäre, wie der Verkauf eines Originalpräparates mit dem gleichen Wirkstoff. Die Verschreibungsfreiheit der Ärzte darf indes alleine schon im Interesse des Patienten nicht eingeschränkt werden, weshalb eine Verpflichtung der Apotheker und der selbstdispensierenden Ärzte zur Abgabe von Generika abzulehnen ist.

Abzulehnende Massnahmen

Nr.	Massnahme	Stand Umsetzung	Kurzbeschreibung aus dem Expertenbericht	Kommentar scienceindustries
M01	Verbindliche Zielvorgabe für das OKP-Wachstum	Neue Massnahme	Mit der Einführung von Globalzielen für das OKP-Kostenwachstum sollen der nötige politische Druck und die nötige Verbindlichkeit aufgebaut werden. Der Vorteil von Globalzielen besteht neben der besseren Steuerung des Gesamtsystems auch darin, dass den einzelnen Akteuren in den jeweiligen Bereichen überlassen wird, wo Einsparungen am besten erfolgen sollen.	scienceindustries lehnt Zielvorgaben bzw. Globalbudgets ab. Diese müssen zwangsläufigerweise zu einer Rationalisierung der Gesundheitsdienstleitungen führen, was der falsche Ansatz ist. Gerade auch der Blick auf die Gesundheitskosten jener Kantone, welche in ihren Spitälern ein Kostendach eingeführt haben (Genf, Waadt und das Tessin) zeigt, dass dort die Gesundheitskosten höher als im nationalen Schnitt liegen und von 2012 bis

				2016 auch stärker angestiegen sind. Lösungen sind vielmehr über qualitäts- und nutzenbasierte Incentivierungen zu suchen und nicht über starre Budgetvorgaben.
M21	Aufhebung des Territorialitätsprinzips	In Planung	Ziel der Massnahme ist einerseits die Dämpfung der Kosten durch die Möglichkeit, Arzneimittel sowie Mittel und Gegenstände, allenfalls auch weitere medizinische Produkte und Dienstleistungen auch im Ausland beziehen zu können, sofern sie dort günstiger sind als in der Schweiz. Bei einer Öffnung für medizinische Leistungen, die über Arzneimittel, Mittel und Gegenstände hinausgehen, soll durch den zusätzlichen Wettbewerb mit Anbietern ausserhalb der Schweiz auch der Anreiz für Schweizer Anbieter verstärkt werden, Transparenz im Qualitätsbereich zu schaffen.	scienceindustries hat sich stets gegen die Aufhebung des Territorialitätsprinzips und somit auch gegen Parallelimporte von Arzneimitteln ausgesprochen. Die Massnahme stellt einerseits ungerechtfertigterweise den Auftrag der Zulassungsbehörde Swissmedic in Frage und untergräbt andererseits die enormen Aufwendungen der Pharmaindustrie zur Wahrung der Arzneimittelsicherheit durch Sicherstellung von fälschungssicheren Lieferketten. Zudem weisen wir darauf hin, dass die Massnahme konsequenterweise das Territorialitätsprinzip über das gesamte Gesundheitswesen fordern müsste, d.h. inkl. der Krankenversicherungen.
M22	Einführung eines Festbetragssystems / Referenzpreissystems	In Planung	Auch in der Schweiz soll ein Referenzpreissystem (in Deutschland als Festbetragssystem bezeichnet) eingeführt werden.	scienceindustries spricht sich im Grundsatz gegen die Einführung eines Festbetragssystems bei Medikamenten aus. Entsprechende Preissysteme hemmen die Innovationsbestrebungen der Pharmaunternehmen, da Originalhersteller und Generikaanbieter aufgrund der behördlich fixierten Tiefpreise die Weiterentwicklung ihrer patenabgelaufenen Produkte nur ungenügend oder gar nicht mehr finanzieren können, wie dies bereits bei vielen Produkten geschehen ist (z.B. Antibiotika oder Impfstoffe). Lieferengpässe werden zunehmen oder die Produktion unrentabler Präparate wird gar gänzlich eingestellt, was dann zu einem nicht therapiebedingten Wechsel auf teurere Alternativen führt. Auch zeigen Erfahrungen aus Ländern, dass erzwungene Arzneimittelwechsel zu unerwünschten Nebenwirkungen, zu einer verschlechterten Therapietreue und zu Folgekosten durch häufigere Arztkonsultationen führen können, was anfängliche Spareffekte oft wieder stark relativiert.

				Kostensparend dürfte sich vielmehr eine verbesserte Generikadurchdringung mittels Anpassung der Vertriebsmargen auswirken. Allenfalls wäre auch eine vertretbare Fortentwicklung des differenzierten Selbstbehalts mit zusätzlichen Einspareffekten zu prüfen.
M24	Verpflichtung der Apotheker und der selbstdispensierenden Ärzte, Generika abzugeben	Neue Massnahme	Apotheker und Apothekerinnen werden verpflichtet, bei einer Verschreibung von Originalpräparaten günstigere Generika abzugeben, sofern vom Arzt oder der Ärztin nicht aus medizinischen Gründen eine Substitution ausgeschlossen wird. Dabei sollen diejenigen Generika abgegeben werden, die am günstigsten sind und vom Versicherer vorgegeben werden (analog zum deutschen Modell). Diese Verpflichtung soll auch für selbstdispensierende Ärzte gelten.	scienceindustries steht dieser Massnahme kritisch gegenüber. Der vorgesehene Wechsel vom Substitutionsrecht hin zur Substitutionspflicht erscheint mit Blick auf das Patientenwohl als fragwürdig. Sofern über die Margenstruktur nicht falsche Anreize gesetzt werden, so wird der medizinische indizierte Verschreibungsentscheid zur nötigen Substitution führen, ohne dass auf eine entsprechende Gesetzespflicht zurückgegriffen werden muss.
M29	Einführung des Kostengünstigkeitsprinzips	Neue Massnahme	Das Kostengünstigkeitsprinzip soll für die Preisbildung von Arzneimitteln im KVG festgelegt werden. Wenn nur das günstigere Ergebnis von Auslandpreisvergleich und therapeutischem Quervergleich berücksichtigt wird, können Kosten eingespart werden.	scienceindustries widerspricht dem Ansinnen dieser Massnahme, welche die Entwicklung der jüngsten Gerichtsentscheide zum Überprüfungsmechanismus bei den Arzneimittelpreisen ignoriert. Demnach ist der therapeutische Quervergleich (TQV) und somit der Nutzen eines Arzneimittels gegenüber vergleichbaren Alternativen stets zu berücksichtigen. Die Fokussierung auf das günstigere Ergebnis von APV und TQV weicht von diesem Mechanismus ab und verkennt den Mehrwert von neuen oder weiterentwickelten Arzneimitteln.
M30	Jährliche Überprüfung der Preise und Sicherstellung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit der vergüteten Arzneimittel	Neue Massnahme	Einerseits sollen die Preise der in der Spezialitätenliste (SL) gelisteten Arzneimittel jährlich überprüft werden. Dadurch sollen die Preise der Arzneimittel in der Schweiz stärker an das europäische Preisniveau angepasst werden können. Andererseits soll durch eine Beibehaltung einer periodischen Überprüfung aller WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) sichergestellt werden, dass unwirksame Arzneimittel nicht von der OKP vergütet werden.	scienceindustries lehnt eine jährliche Preisüberprüfung ab. Die aktuell praktizierten Überprüfungsrhythmus von drei Jahren ist nicht willkürlich gewählt, sondern eine notwendige Ausgleichsmassnahme, um die Abhängigkeit der Schweizer Medikamentenpreise vom Wechselkurs des Euro - der starken Schwankungen unterliegt - zu minimieren. Der Wechsel hin zu einem jährlichen Rhythmus hätte zudem nicht zu rechtfertigende

				administrative Aufwendungen, sowohl für die Industrie wie auch für das BAG, zur Folge.
M31	Abschaffung des Innovationszuschlags für neu zugelassene Arzneimittel	Neue Massnahme	Neue Arzneimittel sollten zum gleichen Preis in die SL aufgenommen werden, wie sie für bereits aufgenommene gelten. Es sollte keinen Zuschlag in Form eines Innovationszuschlags mehr geben. Ältere Arzneimittel mit geringerem Nutzen sollten danach zu einem günstigeren Preis so lange in der SL gelistet bleiben, als sie die WZW-Kriterien noch erfüllen. Erfüllen sie die WZW-Kriterien nicht mehr, so sollen sie aus der SL gestrichen werden.	scienceindustries lehnt diese Massnahme ab, da die Aufhebung des Innovationszuschlages die Forschungsanstrengungen der Unternehmen bremsen würde. Stabile resp. zunehmende F&E-Aktivitäten bedürfen einer Anreizstruktur, wodurch letzten Endes daraus resultierende Innovationen angemessen honoriert werden sollen.
M32	Gesetzliche Förderung der Parallelimporte von Arzneimitteln	Neue Massnahme	Der Parallelimport von Arzneimitteln in die Schweiz aus dem EU-Binnenmarkt (regionale Erschöpfung) soll gefördert werden. Durch den Parallelimport aus Ländern mit günstigeren Arzneimittelpreisen könnten Kosten eingespart werden.	scienceindustries hat sich stets gegen Parallelimporte von Arzneimitteln ausgesprochen. Die Massnahme stellt einerseits den Auftrag der Zulassungsbehörde Swissmedic in Frage und untergräbt andererseits die enormen Aufwendungen der Pharmaindustrie zur Wahrung der Arzneimittelsicherheit durch Sicherstellung von fälschungssicheren Lieferketten. Muss ein Arzneimittel aus Sicherheitsgründen aus dem Markt zurückgezogen werden, so ist dies im Fall von Parallelimporten äusserst schwierig, denn die Rückverfolgung über mehrere Distributoren ist sehr komplex und unsicher sein. Parallelimporte begünstigen zudem in erster Linie die Parallelimporteure und den Zwischenhandel, währenddem die Patienten und Konsumenten praktisch leer ausgehen.
M33	Einführung eines Beschwerderechts	Neue Massnahme	Aktuell haben nur die pharmazeutischen Zulassungsinhaberinnen die Möglichkeit, gegen Entscheidungen des BAG betreffend die Spezialitätenliste (SL) Beschwerde zu erheben. Um ein Gleichgewicht zu schaffen und so die Arzneimittelkosten zu senken, sollen auch die Krankenversicherer und ihre Verbände in Vertretung der Interessen der Patientinnen und Patienten ein Beschwerderecht erhalten.	scienceindustries spricht sich gegen die Einführung eines Beschwerderechts für Krankenversicherer aus. Bei den Preisverfügungen handelt es sich in aller Regel um ein Zweiparteienverfahren, in welchem das BAG letztlich einen hoheitlichen Entscheid fällt. Damit besteht für die Versicherten genügende Gewähr für eine faire Preisbildung bei den Medikamenten. Es gibt keinen Grund, hier den Kassen ein Klagerecht einzuräumen, sind sie in diesem Verfahren nicht Partei, von diesem Entscheid nicht direkt betroffen und würde ein solches lediglich zu einer

				<p>zusätzlichen Beschwerdeflut gegen das BAG führen, ohne dass die Interessen der Versicherten besser gewahrt wären. Die Kassen sollen ihre Hauptaufgabe, nämlich die griffige Rechnungskontrolle, endlich wahrnehmen, bevor sie sich vom Gesetzgeber weiter Tätigkeitsfelder zusichern lassen. Würde man im Übrigen diese Logik weiterdenken, müssten inskünftig auch alle gegenüber den Versicherern erlassenen Prämienfestsetzungsverfügungen von Dritten auf deren Herabsetzung angefochten werden können, obwohl sie ebenfalls nicht Partei in diesem Verfahren waren.</p>
--	--	--	--	---