



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF

Preisüberwachung PUE

Herz-Kreislauf-Medikamente: Massiv überhöhte Schweizer Preise – Forderungen des Preisüberwachers hoch aktuell

Bern, September 2014



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Vorgehen	2
3. Herz-Kreislauf-Generika.....	4
4. Patentabgelaufene Herz-Kreislauf-Originalmedikamente	5
5. Patentgeschützte Herz-Kreislauf-Medikamente	6
6. Zusammenfassung BAG-Länderkorb Herz-Kreislauf-Medikamente	7
7. Folgerungen und Forderungen	8



1. Einleitung

Die Gesundheitskosten steigen von Jahr zu Jahr, was sich jeweils in höheren Krankenkassenprämien widerspiegelt: 2015 steigen die Prämien um durchschnittlich 4%, wie das Bundesamt für Gesundheit (BAG) am 25. September 2014 bekannt gab. Die Medikamentenkosten sind mit einem Anteil von 18% der drittgrösste Kostenblock in der obligatorischen Grundversicherung¹. Trotz verschiedener Massnahmen zur Kostendämpfung in den letzten Jahren, wie zum Beispiel der Einführung eines dreijährlichen Auslandpreisvergleichs, steigen die Medikamentenkosten jedoch weiter an.

Neben den Arzneimitteln gegen Krebs sowie gegen Erkrankungen des Nervensystems haben Präparate gegen Herz-Kreislauf-Beschwerden umsatzmässig den drittgrössten Marktanteil. Viele dieser Medikamente haben den Patentschutz bereits verloren und es existieren verschiedene Generika. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind ausserdem noch vor Krebs die häufigste Todesursache in der Schweiz. Deshalb hat sich die Preisüberwachung entschlossen, diese Medikamentengruppe genauer zu untersuchen.

¹ SASIS AG-Versichertenstatistik Abrechnungsdatum 2013



2. Vorgehen

Für den entsprechenden Preisvergleich wurden je die 10 umsatzstärksten patentgeschützten² sowie patentabgelaufenen³ Wirkstoffe der Herz-Kreislauf-Medikamente untersucht. Verglichen wird die jeweils umsatzstärkste Packung⁴ der Schweiz mit folgenden 15 wichtigen westeuropäischen Ländern:

- *Aktuelle BAG-Länder:* Deutschland, Österreich, Frankreich, Dänemark, Niederlande und Grossbritannien. Diese sechs Länder berücksichtigt das BAG gemäss Art. 35 Abs. 2 KLV für den regelmässigen Auslandpreisvergleich (APV).
- *Neue BAG-Länder:* Schweden, Finnland und Belgien. Diese drei Länder sollen ab 2015 zusätzlich in den Länderkorb aufgenommen werden.
- *Weitere Länder:* Norwegen, Italien, Spanien, Portugal, Irland und Tschechien.

Es wird sowohl mit den einzelnen Ländern verglichen, als auch mit Durchschnittswerten mehrerer Länder:

- *Durchschnitt aktueller BAG-Länderkorb:* Durchschnitt der aktuellen BAG-Länder (Deutschland, Österreich, Frankreich, Dänemark, Niederlande und Grossbritannien)
- *Durchschnitt neuer BAG-Länderkorb:* Durchschnitt der aktuellen und neuen BAG-Länder (Deutschland, Österreich, Frankreich, Dänemark, Niederlande Grossbritannien, Schweden, Finnland und Belgien)
- *Durchschnitt alle Vergleichsländer:* Durchschnitt aller 15 Vergleichsländer

Der Vergleich wird aus der Sicht Endverbraucher bzw. Kostentragenden durchgeführt und vergleicht deshalb die Publikumspreise. Neben dem Fabrikabgabepreis, den die Hersteller erhalten, sind auch die Vertriebsmarge der Apotheker sowie die Mehrwertsteuer enthalten, jedoch nicht die Pauschalen für pharmazeutische Leistungen⁵. Der Preisvergleich wurde Anfang Mai 2014 durchgeführt. Umgerechnet wurde zum offiziellen Wechselkurs der Schweizerischen Nationalbank vom Mai 2014⁶. Für Deutschland wurden die gesetzlichen Rabatte⁷ berücksichtigt. Das Schweizer Preisniveau wurde jeweils auf 100% normiert.

Es konnte nicht für jedes Medikament in jedem Land ein offizieller Preis ermittelt werden, da nicht alle Arzneimittel in allen Ländern vertrieben werden. Deshalb werden nicht für alle Länder die 10 Vergleichsmedikamente ausgewiesen.

² Die 10 umsatzstärksten patentgeschützten Medikamente mit dem zugehörigen Wirkstoff bzw. Wirkstoffkombinationen und ATC-Code* sind: Crestor (Rosuvastatin, C10AA07), Tracleer (Bosentan, C02KX01), Inegy (Simvastatin, Ezetimib, C10BA02), Exforge HCT (Amlodipin, Valsartan, Hydrochlorothiazid, C09DX01), Exforge (Amlodipin, Valsartan, C09DB01), Ezetrol (Ezetimib, C10AX09), Olmetec (Olmesartan Medoxomil, C09CA08), Olmetec plus (Olmesartan Medoxomil, Hydrochlorothiazid, C09DA08), MicardisPlus (Telmisartan, Hydrochlorothiazid, C09DA07) und Sevikar (Olmesartan medoxomil, Amlodipin, C09DB02).

*ATC-Code: Das Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikationssystem besteht aus 5 Ebenen. Der Wirkstoff bzw. die Wirkstoffkombinationen erhalten aufgrund ihrer anatomischen (1. Ebene), therapeutischen (2. und 3. Ebene) und chemischen (4. und 5. Ebene) Eigenschaften einen eindeutigen Code. Der ATC-Code aller Wirkstoffe gegen Herz-Kreislauf-Beschwerden beginnt mit einem „C“ (1. Ebene).

³ Die 10 umsatzstärksten patentabgelaufenen Originalpräparate mit dem zugehörigen Wirkstoff bzw. Wirkstoffkombinationen und ATC-Code sind: Sortis (Atorvastatin, C10AA05), Norvasc (Amlodipin, C08CA01), Zocor (Simvastatin, C10AA01), CoAprovel (Irbesartan, Hydrochlorothiazid, C09DA04), Atacand plus/Blopress plus** (Candesartan Cilexetil, Hydrochlorothiazid, C09DA06), Selipran (Pravastatin Natrium, C10AA03), Atacand/Blopress** (Candesartan Cilexetil, C09CA06), Torem (Torsemid, C03CA04), Beloc Zok (Metoprolol, C07AB02) und Concor (Bisoprolol, C07AB07). Von jedem dieser Wirkstoffe wurde zusätzlich das günstigste Generika verglichen. Dieses kann sich von Land zu Land unterscheiden.

** Mit der Wirkstoffkombination Candesartan/ Hydrochlorothiazid sind in der Schweiz und teilweise auch im Ausland zwei Originalpräparate zugelassen (Atacand plus und Blopress plus). Es wurde jeweils das günstigste Originalpräparat mit dieser Wirkstoffkombination verglichen. Gleich verhält es sich mit dem Wirkstoff Candesartan und den beiden zugehörigen Originalmedikamenten Atacand und Blopress.

⁴ Falls diese Packungsgrösse im Ausland nicht erhältlich ist, wird der Preis der ähnlichsten Packungsgrösse linear umgerechnet.

⁵ In der Schweiz wäre diese Pauschale die Leistungsorientierte Abgeltung (LOA), welche beispielsweise den Medikamenten- und Bezugs-Check beinhaltet.

⁶ EUR/CHF 1.2204, GPB/CHF 1.4964, DKK/CHF 0.163505, NOK/ CHF 0.149541, SEK/CHF 0.135195, CZK/CHF 0.044474

⁷ Für patentgeschützte Medikamente beträgt der Herstellerabschlag zurzeit 7%. Für Arzneimittel, deren Patentschutz abgelaufen ist, und für Generika gilt neben dem Herstellerabschlag von 6% zusätzlich ein Generikaabschlag von 10%, vgl. §130a Abs.1 SGB V sowie §130a Abs.3b SGB V.



In den folgenden Kapiteln werden die Resultate präsentiert und anschliessend analysiert. Diese bestätigen die Forderungen der Preisüberwachung (vgl. Ziff. 7).



3. Herz-Kreislauf-Generika

Abbildung 1 zeigt die aktuelle Situation bei den Generika:

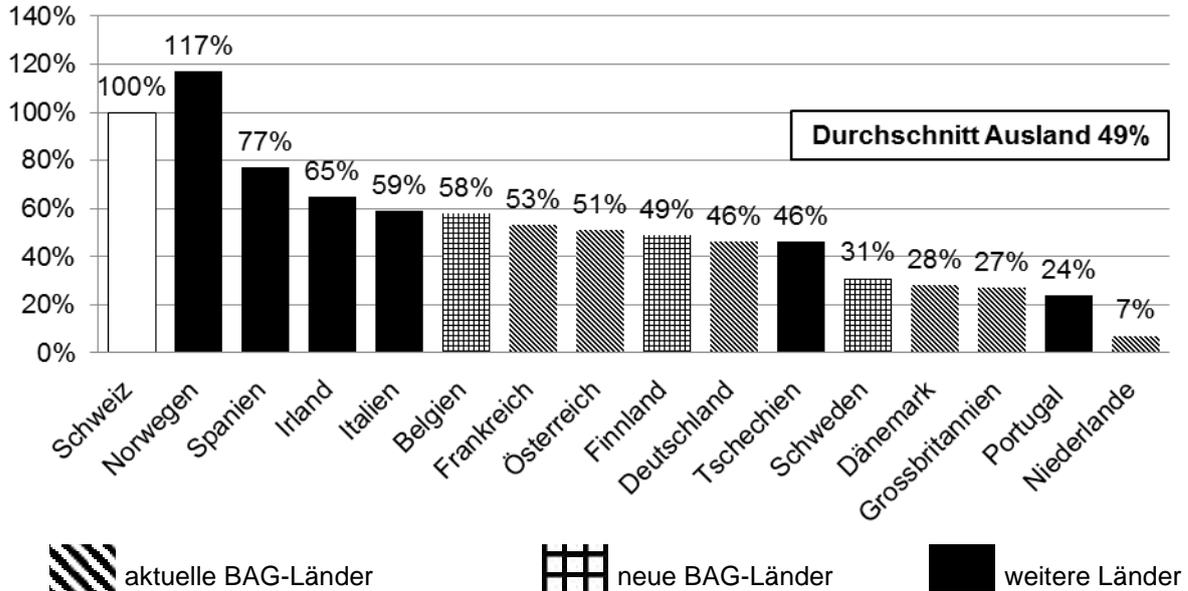


Abbildung 1: Auslandpreisvergleich Generika Herz-Kreislauf

Die Schweiz ist nach Norwegen das teuerste Land bei den Herz-Kreislauf-Generika. Der Durchschnittspreis aller Vergleichsländer liegt bei weniger als der Hälfte des Schweizer Preises. Keines der aktuellen BAG-Länder gehört zu den teuersten Staaten. Insbesondere in den Niederlanden sind die Generika massiv günstiger als in der Schweiz.

Dass die aktuellen BAG-Vergleichsländer im Durchschnitt sehr tiefe Generikapreise haben, zeigt auch Abbildung 2. Das durchschnittliche Preisniveau des aktuellen BAG-Länderkorbs liegt sogar deutlich tiefer als das durchschnittliche Preisniveau aller Vergleichsländer. Man bezahlt in den BAG-Vergleichsländern nur einen guten Drittel des Schweizer Preises.

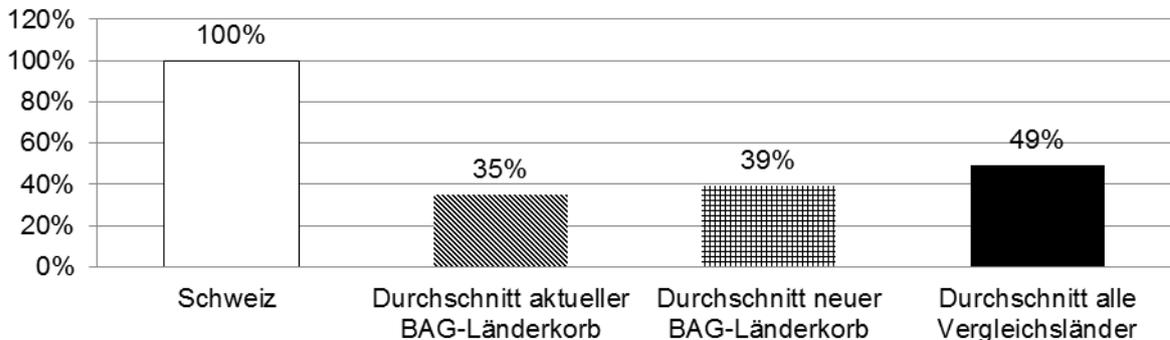


Abbildung 2: Durchschnittliches Preisniveau Generika Herz-Kreislauf



4. Patentabgelaufene Herz-Kreislauf-Originalmedikamente

Abbildung 3 stellt die Situation bei den patentabgelaufenen Originalmedikamenten dar:

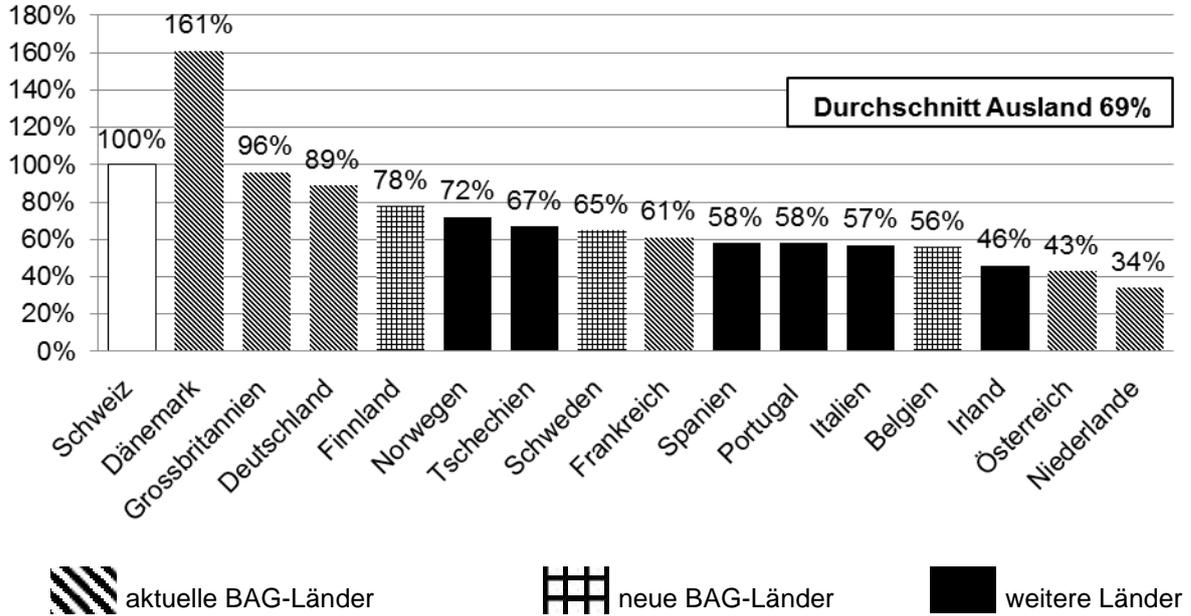


Abbildung 3: Auslandspreisvergleich patentabgelaufene Originalmedikamente Herz-Kreislauf

Die Preise für patentabgelaufene Herz-Kreislauf-Originalmedikamente variieren ziemlich stark. Nur das Preisniveau in Dänemark ist höher als dasjenige in der Schweiz; alle anderen Länder sind teilweise viel günstiger. Drei der aktuellen Vergleichsländer des BAG sind die teuersten drei Ländern des Vergleichs, jedoch sind mit Österreich und den Niederlanden auch die zwei günstigsten Länder aktuelle BAG-Länder.

Der Durchschnitt aller Vergleichsländer liegt bei nur 69% des Schweizer Niveaus (vgl. Abbildung 4). Die aktuellen BAG-Vergleichsländer liegen um 12 Prozentpunkte höher als der Durchschnitt aller Länder; sie gehören also zu den teureren Staaten. Mit dem geplanten Einbezug von Schweden, Finnland und Belgien in den BAG-Länderkorb sinkt das durchschnittliche Preisniveau des Länderkorbs leicht von 81% auf 76%.

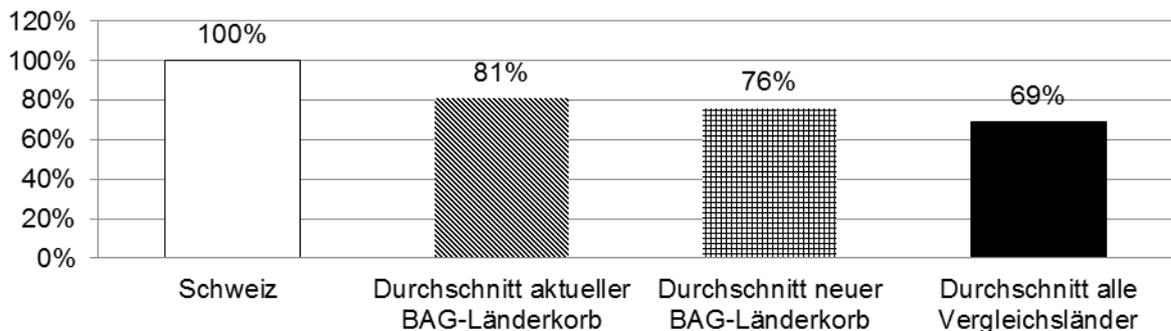


Abbildung 4: Durchschnittliches Preisniveau patentabgelaufene Originalmedikamente Herz-Kreislauf



5. Patentgeschützte Herz-Kreislauf-Medikamente

Abbildung 5 zeigt die aktuelle Situation bei den patentgeschützten Originalmedikamenten:

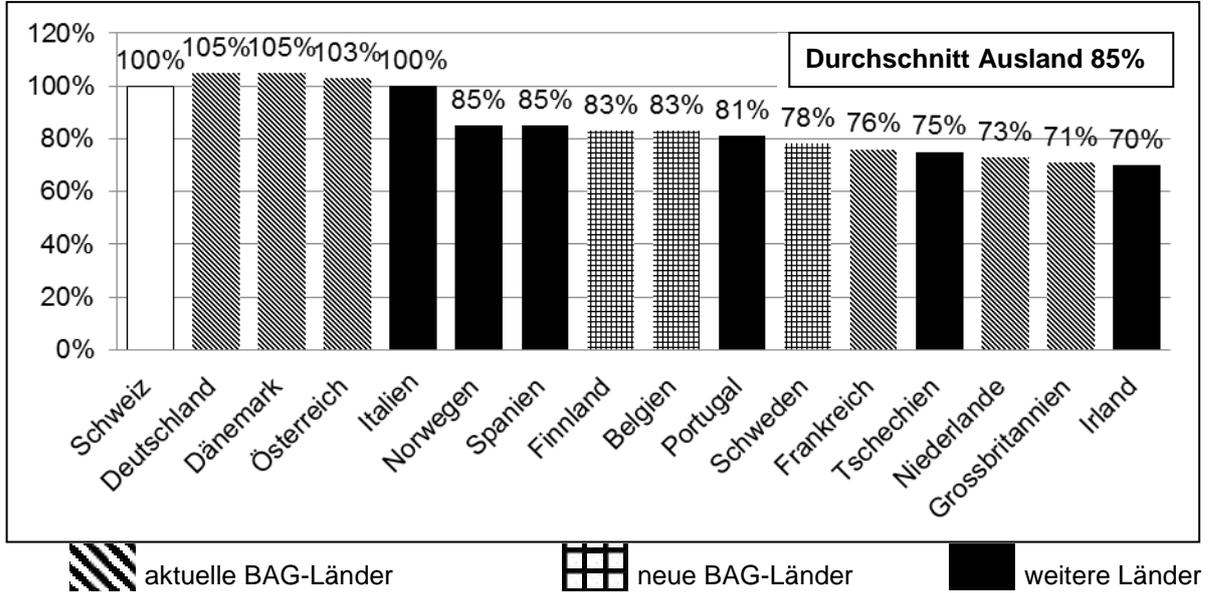


Abbildung 5: Auslandpreisvergleich patentgeschützte Originalmedikamente Herz-Kreislauf

Die Preise der patentgeschützten Herz-Kreislauf-Medikamente in Europa unterscheiden sich generell nicht so stark wie bei Generika oder patentabgelaufenen Originalmedikamenten. Die teuersten Länder sind im Durchschnitt 5% teurer als die Schweiz, die günstigsten sind rund 30% preiswerter. Der Durchschnitt aller im Vergleich betrachteten Länder liegt bei 85% und somit 15% unter dem Schweizer Niveau. Es fällt auf, dass drei der aktuellen Vergleichsländer des BAG (Deutschland, Dänemark und Österreich) die teuersten drei Länder des Vergleichs sind.

Die aktuellen BAG-Vergleichsländer liegen rund 11% unter dem Schweizer Preisniveau und leicht über dem Durchschnitt aller Vergleichsländer (vgl. Abbildung 6). Mit dem Einbezug von Schweden, Finnland und Belgien sinkt der durchschnittliche Preis um 3 Prozentpunkte und befindet sich beinahe auf dem Durchschnittsniveau aller Vergleichsländer.

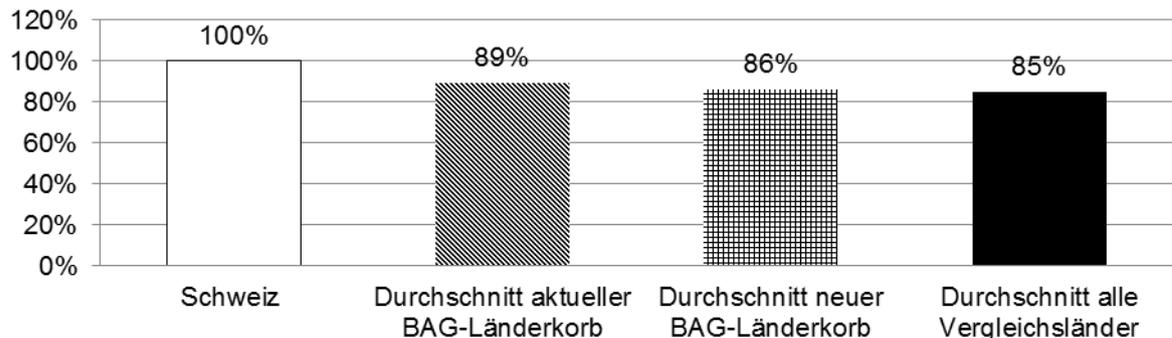


Abbildung 6: Durchschnittliches Preisniveau patentgeschützte Originalmedikamente Herz-Kreislauf



6. Zusammenfassung BAG-Länderkorb Herz-Kreislauf-Medikamente

Abbildung 7 fasst die Ergebnisse des Vergleichs zusammen. Um die Übersichtlichkeit zu gewährleisten, werden nur die aktuellen und die neuen BAG-Länder dargestellt. Die Schweizer Preise entsprechen jeweils 100%.

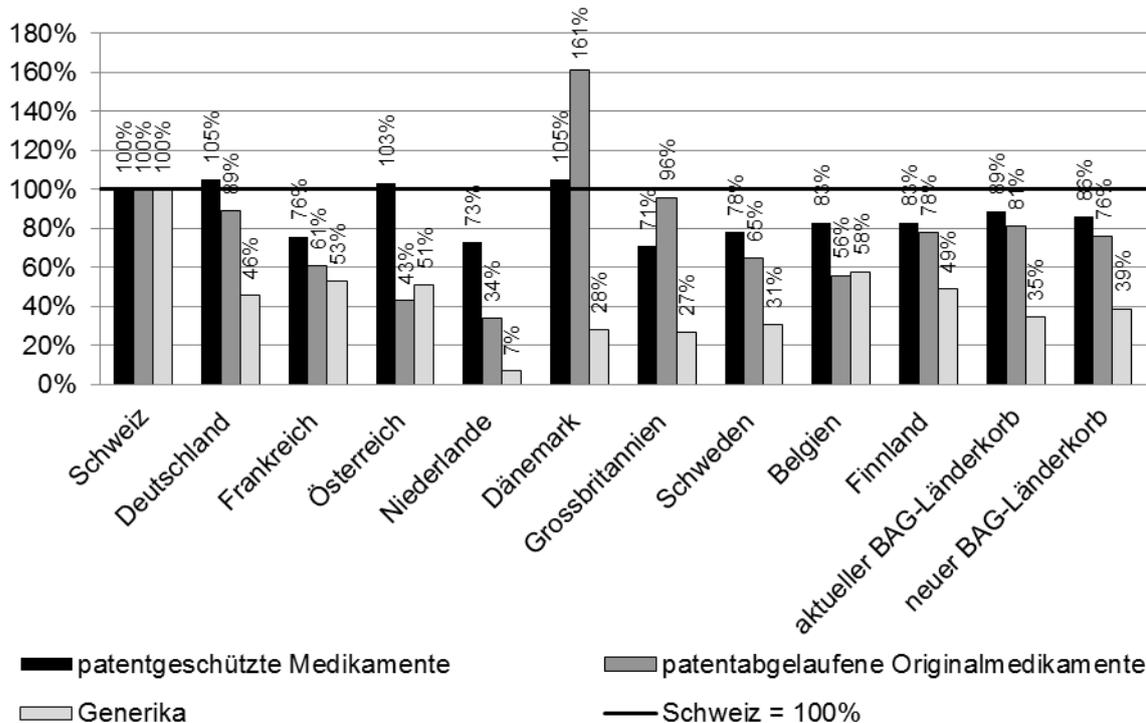


Abbildung 7: Zusammenfassung Vergleich mit aktuellen und neuen BAG-Ländern Herz-Kreislauf Medikamente

Wie man in Abbildung 7 nochmals deutlich sieht, gehört die Schweiz bei allen drei Medikamentenkategorien zu den teuersten Ländern. Einzig die patentabgelaufenen Originalpräparate in Dänemark⁸ sind einiges teurer als in der Schweiz, ansonsten sind diese Medikamente ähnlich teuer oder günstiger.

Die Originalpräparate kosten im Durchschnitt in den aktuellen BAG-Ländern 89% (patentgeschützte) bzw. 81% (patentabgelaufene) des Schweizer Preises. Mit dem Einbezug der drei neuen Länder Schweden, Finnland und Belgien sinken in den Vergleichsländern die durchschnittlichen Preisniveaus der Originalpräparate um 3 Prozentpunkte auf 86% (patentgeschützte) bzw. um 5 Prozentpunkte auf 76% (patentabgelaufene).

Die Generikapreise sind in allen BAG-Vergleichsländern massiv günstiger als in der Schweiz. Deshalb sind auch die durchschnittlichen Preise des aktuellen sowie des neuen BAG-Länderkorbs deutlich tiefer als in der Schweiz. Dabei hat der aktuelle BAG-Länderkorb (35% des Schweizer Preises) sogar ein um 4 Prozentpunkte tieferes durchschnittliches Preisniveau als der neue Länderkorb (39% des Schweizer Preises).

⁸ Dänemark kann als Beispiel für das sog. Generikaparadox betrachtet werden. Anstatt sich in einen Preiswettbewerb mit den günstigen Generika zu verstricken, kann es für die Originalhersteller unter Umständen lukrativer sein, den Preis hoch anzusetzen und so die preisunsensiblen Nachfrager mit Markenpräferenz zu bedienen. In Dänemark vergütet die Krankenversicherung jedoch nur einen Betrag, der sich am (sehr tiefen) Preisniveau der Generika richtet. Die hohen Originalpreise belasten die Krankenversicherung deshalb nur wenig (das Original wird nur in medizinischen Ausnahmefällen vergütet).



7. Folgerungen und Forderungen

Der Preisvergleich hat gezeigt, dass die Schweizer Preise für Herz-Kreislauf-Medikamente bei den Originalpräparaten (patentgeschützte sowie patentabgelaufene) deutlich über dem Durchschnitt aller betrachteten Vergleichsländergruppen liegen. Die **geplante Vergrößerung des BAG-Länderkorbes** um Schweden, Finnland und Belgien **geht in die richtige Richtung**, da der durchschnittliche Preis des neuen Länderkorbes im Vergleich zum aktuellen sowohl bei den patentabgelaufenen als auch bei den patentgeschützten Arzneimitteln tiefer ist. Es wäre jedoch begrüssenswert, wenn weitere Länder aufgenommen würden. So wäre insbesondere der Einbezug unseres Nachbarlandes Italien sowie des strukturell ähnlichen Norwegens sinnvoll. Generell würden wir auch den **Einbezug weiterer europäischer Länder begrüssen**. Ein grosser Länderkorb hat zudem den Vorteil, dass eher ein Auslandspreisvergleich durchgeführt werden kann, auch wenn ein (neues) Medikament nur in wenigen Ländern auf dem Markt ist.

Eigentlich erstaunt es, dass die aktuellen BAG-Länder deutlich unter dem Schweizer Preisniveau liegen (patentgeschützte 11% bzw. patentabgelaufene Originalpräparate 19%). Schliesslich wird der Schweizer Preis dieser Medikamente vom BAG mittels Preisvergleich mit diesen sechs Ländern festgesetzt. Die Preisdifferenz hat mehrere Gründe:

- Die Überprüfung mittels Auslandspreisvergleich findet nur alle drei Jahre statt. So sind bis November 2014 noch immer ein Drittel der Medikamente mit einem Wechselkurs von 1.58 EUR/CHF bewertet, obwohl der Kurs seit mehr als fünf Jahren nicht mehr so hoch war. Seit der Intervention der Schweizer Nationalbank im September 2011 und der Festlegung des Mindestkurses bei 1.20 EUR/CHF lag der Kurs bei maximal 1.26. Eine **jährliche Überprüfung** aller Medikamentenpreise **wäre sinnvoll**. So könnte auch auf Preisanpassungen in den Vergleichsländern schneller reagiert werden.
- Das BAG gewährt den Pharmafirmen bei den dreijährigen Preisüberprüfungen eine **Toleranzmarge** auf den offiziellen Wechselkurs. Im vorliegenden Preisvergleich wurde darauf **verzichtet**, da wir der Meinung sind, dass Medikamente wie alle anderen handelbaren Güter behandelt werden sollten. Deshalb müssen die Preise anhand des nominellen und nicht eines künstlich überhöhten Wechselkurses berechnet werden. Der ursprüngliche Grund für die Einführung der Toleranzmarge waren die Wechselkursschwankungen. Seit einigen Jahren sind die Wechselkurse aber relativ stabil und dank der Intervention der Nationalbank ist in näherer Zukunft auch nicht mit grossen Schwankungen zu rechnen.
- Bisher verzichtete das BAG auf den **Einbezug gesetzlicher Rabatte im Ausland**. Diese sind von Deutschland öffentlich bekannt. Deshalb sollten die effektiven Rabatte abgezogen werden, was wir bei diesem Preisvergleich gemacht haben. Das BAG prüft zurzeit den Einbezug dieser Vergünstigungen.
- Das BAG verwendet für den Preisvergleich die Fabrikabgabepreise. In der vorliegenden Studie werden die **Publikumspreise verglichen**, also der Betrag, den die Patienten und ihre Krankenkassen für ein Medikament bezahlen müssen, jedoch ohne die Pauschalen für pharmazeutische Leistungen (in der Schweiz die LOA). Im Publikumspreis sind neben dem Fabrikabgabepreis für die Hersteller auch die Vertriebsmargen und die Mehrwertsteuer enthalten. Während in der Schweiz die Vertriebsmargen (zu) hoch sind, ist die Mehrwertsteuer mit 2.5% sehr tief. Nur Irland, Schweden, Grossbritannien und Frankreich haben eine tiefere Mehrwertsteuer für Arzneimittel. Dahingegen haben einige Länder einen massiv höheren Satz, beispielsweise Deutschland mit 19% oder Dänemark und Norwegen mit sogar 25%.

Noch viel grösser als bei den Originalmedikamenten ist der Preisunterschied bei den Generika. Diese sind in der Schweiz noch immer viel teurer als im Ausland. Dies ist nicht nur bei Herz-Kreislauf-Arzneimitteln der Fall, sondern auch bei anderen Präparaten, wie verschiedene andere Studien gezeigt haben⁹. Der Durchschnitt aller Vergleichsländer bei den **Herz-Kreislauf-Generika liegt bei**

⁹ Vgl. beispielsweise Studie der Preisüberwachung vom August 2013 oder Studie von santésuisse, interpharma und vips vom Februar 2014.



knapp 50% der Schweizer Preise. In den aktuellen BAG-Ländern bezahlt man im Durchschnitt sogar nur einen Drittel des Schweizer Preises.

Anders als bei den Originalpräparaten werden die Preise der Generika in der Schweiz nicht über einen Auslandpreisvergleich bestimmt, sondern mit der sogenannten **Abstandsregel**. Je nach Höhe des Umsatzes des zugehörigen Originalmedikaments müssen die Generika mindestens 10 - 60% günstiger sein. Diese Abstandsregel kann einen **negativen Einfluss auf den Preiswettbewerb** haben, da viele Hersteller diesen Mindestabstand als implizite Preisempfehlung wahrnehmen. Ein weiteres **Problem ist die Vergütungspraxis** der Medikamente. Es werden sowohl die Kosten der Generika als auch die der Originalmedikamente (manchmal mit einem höheren Selbstbehalt) von der Grundversicherung übernommen. Somit ist der Anreiz für die Patienten zum Bezug günstiger Präparate zu gering.

In über 20 europäischen Ländern gibt es ein sogenanntes **Referenzpreissystem (auch Festbetragssystem genannt)**. Dessen **Einführung** wäre auch **für die Schweiz sinnvoll**. In einem solchen System werden alle patentabgelaufenen Medikamente und Generika mit demselben Wirkstoff in eine Gruppe eingeteilt. Pro Gruppe, bzw. pro Wirkstoff wird nur noch ein **fixer Betrag durch die Krankenkasse vergütet**, und zwar auf Basis eines günstigen Generikums. Dieser Festbetrag müsste regelmässig angepasst werden. Die Preisobergrenze muss ein Auslandpreisvergleich sein. Dieses System bietet Anreize für die Hersteller von Generika und patentabgelaufenen Originalpräparaten ihre Preise zu reduzieren. Patienten wiederum haben verstärkt Anreize, günstige Präparate zu beziehen, die ihnen vollständig vergütet werden. Die Patienten können weiterhin zwischen dem Originalpräparat und dem Generikum wählen, müssen aber den gesamten Preisunterschied selber bezahlen, sofern sie sich ohne medizinische Notwendigkeit für ein teures Generikum oder Originalpräparat entscheiden.

Beim Referenzpreissystem werden die Preise nur an das Niveau der europäischen Vergleichsländer angepasst, weshalb es sich nicht um Preis-Dumping handelt. Schliesslich haben auch die Schweizer ein Anrecht auf **angemessene Preise ohne Preisdiskriminierung**. Die **Wahlfreiheit bleibt bestehen**, geändert wird nur wer wieviel bezahlt. Ausserdem gehen die Anreize für Innovationen nicht verloren, nur weil in der Schweiz die Preise auf das europäische Niveau gesenkt werden. Der Patentschutz bleibt unangetastet und ein innovatives Medikament kann während Jahren vom Monopol profitieren. Auch Arbeitsplätze sind nicht in Gefahr. Da es sich bei Medikamenten um handelbare Güter handelt, spielen die Endverkaufspreise im Produktionsland eine untergeordnete Rolle. Viel wichtiger sind die Forschungs- und Produktionsbedingungen, welche sich mit dem Medikamentenpreis nicht ändern.

Aufgabe einer sozialen Krankenversicherung sollte es sein, jedem Patienten die medizinisch notwendige Therapie zu ermöglichen, ohne jedoch Luxusvarianten zu bezahlen. So wird jeder Patient im Spital grundsätzlich in ein Mehrbettzimmer eingeteilt. Möchte er gerne eine Luxusvariante in Form eines Einzelzimmers, so muss er den zusätzlichen Betrag selber oder via eine Zusatzversicherung bezahlen. Genauso funktioniert auch das Referenzpreissystem. Die Krankenkasse bezahlt jedem Patienten ein vom Arzt verordnetes Medikament mit dem entsprechenden Wirkstoff als Grundleistung. Entscheidet sich der Patient für ein anderes, teureres Medikament (z.B. wegen Markenpräferenzen), bekommt er es zwar, muss jedoch den **Preisunterschied selber bezahlen**. Denn es ist **nicht die Aufgabe einer Grundversicherung, Luxusvarianten zu vergüten**. In Ausnahmefällen, welche vom Arzt medizinisch begründet werden müssen, würde die Krankenversicherung das teure Original weiterhin bezahlen.

Die von der Pharmabranche geäusserte Kritik, dass es sich beim Referenzpreissystem um ein System mit „Billigstmedikamenten“ ohne Wahlfreiheit handle, dass „Preis-Dumping“ betrieben werde, und dass die Unternehmen bald keine Anreize mehr hätten, in die Entwicklung neuer Arzneimittel zu investieren und Arbeitsplätze ins Ausland verlagert werden würden¹⁰, kann deshalb klar widersprochen werden.

¹⁰ Aussagen beispielsweise vom Branchenverband Intergenerika in der Schweizerischen Gewerbezeitung vom 4. Juli 2014.



Die Preisüberwachung erwartet, dass **mit einem Referenzpreissystem jährliche Einsparungen für die Grundversicherung in dreistelliger Millionenhöhe¹¹** erzielt werden können.

Zusammenfassend nochmals die wichtigsten, oben erwähnten Forderungen der Preisüberwachung:

1. Erweiterung des Länderkorbs
2. Jährliche Preisüberprüfung aller Medikamente
3. Wechselkurs-Toleranzmarge abschaffen
4. Einbezug effektiver gesetzlicher Rabatte im Ausland
5. Einführung eines Referenzpreis- bzw. Festbetragssystems

Neben diesen fünf Forderungen sind im Medikamentenbereich auch folgende fünf Punkte wichtige Anliegen der Preisüberwachung:

6. Senkung der Vertriebsmargen in allen Kanälen (Apotheke, selbstdispensierende Ärzte und Spitäler).
7. Antrags- und Rekursrecht für Krankenversicherer bei allen Entscheiden rund um die Kassenpflicht von Medikamenten inkl. Preisniveau (selbe Rechte wie Pharmaunternehmen).
8. Regelmässige Überprüfung der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit aller Medikamente und Umkehr der Beweislast, so dass die Pharmaunternehmen diese zwei Bedingungen regelmässig nachweisen müssen.
9. Kein Innovationszuschlag für Medikamente, da der Patentschutz und die Kassenpflicht Belohnung genug für ein neues, innovatives Medikament sind.
10. Bei der regelmässigen Preisüberprüfung soll neben dem Auslandpreisvergleich, falls möglich, immer auch ein therapeutischer Quervergleich (Vergleich mit ähnlichen Arzneimitteln) durchgeführt werden und das tiefere Resultat den Preis bestimmen.

¹¹ Vgl. Studie der Preisüberwachung vom August 2013 „Schweizer Medikamentenmarkt im internationalen Vergleich - Handlungsbedarf im patentfreien Bereich“, abrufbar unter www.preisueberwacher.admin.ch