



Medikamentenpreise – Die Korrekturrunde 2006

Die Bedeutung der Vereinbarung vom 12.9.2005 zwischen dem BAG und der Pharmaindustrie

„Medikamentendeal spart 369 Millionen“. So fasst der Tagesanzeiger vom 29.6.2007 die Resultate der Preiskorrekturrunde 2006 zusammen. Die ursprünglich erwartete Kostenreduktion von 250 Millionen, welche als substantieller Beitrag zur Kostendämpfung in der sozialen Krankenversicherung angekündigt war, sei bei weitem übertroffen worden. Diese Zahl verdient, näher analysiert zu werden.

1. Ausgangslage

Im Protokoll der Vereinbarung zwischen dem Bundesamt für Gesundheit und der Pharmaindustrie vom 12.9.2005 bietet die Industrie Hand, um gemeinsam „mittels Preisanpassungen und Prozessoptimierungen, einen Beitrag zur Kostendämpfung im schweizerischen Gesundheitswesen zu leisten. (...) Preisunterschiede zum vergleichbaren Ausland sollen reduziert und der Einsatz von Generika – unter Wahrung der Verschreibungsfreiheit – gefördert werden.“¹

„Die Industrie sichert zu, dass die Umsetzung der in diesem Protokoll erwähnten Massnahmen bis Ende Juni 2007 bei den kassenpflichtigen Präparaten auf das Jahr umgerechnet einen Einspareffekt von mindestens Fr. 250 Mio. – gemessen an Umsatz und Menge vom Jahre 2004 – haben wird. Darüber hinaus sollen diese Massnahmen einen nachhaltig kostendämpfenden Effekt erzielen.“

Zwar erwähnt das Protokoll auch eine weitere Zusammenarbeit i.S. „differenzierter Selbstbehalt“. Dabei war aber keineswegs die Verdoppelung des Selbstbehalts für überhöhte Originalpräparate gemeint, wie sie in der KLV-Reform vom 9.11.2005 im Sinne der Generikaförderung eingeführt wurde².

2. Umsetzung

Präparate, welche noch nie nach den neuen KVG-Regeln überprüft wurden, deren Patent aber bei Inkrafttreten der Vereinbarung abgelaufen war, sollten in einer ersten Etappe im April 2006 überprüft und ihre Preise gegebenenfalls angepasst werden.

In einer zweiten Etappe sollten im Juli 2006 alle vor 1990 eingeführten Originalpräparate erneut überprüft werden und auch die Preise der zugeordneten Generika sollten entsprechend korrigiert werden.

Zusätzlich zu diesen Zielen der Vereinbarung führte das BAG die turnusgemässe Überprüfung „nach 15-Jahren SL-Eintrag“ durch (Aufnahmejahre 1990/91).

Einen grossen Einfluss auf das reelle Marktgeschehen hatte allerdings die erwähnte KLV-Revision vom 9.11.2005. Sie führte zu einer beschleunigten Generikasubstitution so wie zu „freiwilligen“ Preissenkungen, die in der Vereinbarung nicht vorgesehen waren. Diese zusätzlichen Preisanpassungen sollten die Generikasubstitution verlangsamen, aber auch ermöglichen, wieder unter das Regime des ursprünglichen Selbstbehalts von 10% zurückzukehren.

3. Evaluation der Resultate der Korrekturrunde 2006

Die Preisüberwachung wollte sich ein eigenes Bild der Auswirkungen der Vereinbarung machen und hat daher auf der Basis von Kassenabrechnungen die entsprechenden Marktverschiebungen untersucht. Die Referenzperiode dieser Untersuchungen ist das Jahr 2005.

¹ www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/02365/index.html?lang=de

² Gedacht war eher an die Einführung einer therapeutisch begründbaren differenzierten Kostenbeteiligung nach französischem Vorbild. Die Einführung von „Festbeträgen“ nach deutschem Vorbild wurde hingegen explizit ausgeschlossen.



Dabei gilt es zwischen Einsparungen, welche direkt den Preisanpassungen im Rahmen der Vereinbarung angerechnet werden können, und übrigen Marktverschiebungen zu unterscheiden. Die Frankenangaben betreffen Werte auf Publikumspreisniveau.

Es handelt sich hier um Hochrechnungen. Der Anhang gibt weitere Details.

a) Preiskorrekturen im Rahmen der Vereinbarung

Von insgesamt 1550 erfassten Preissenkungen, können 1001 der Vereinbarung angerechnet werden. Gemäss unseren Berechnungen bewirkten diese Preissenkungen im Rahmen der Vereinbarung insgesamt Einsparungen von etwa **180 Millionen** Franken. Dies liegt einiges unter den erwarteten 250 Millionen des zitierten Protokolls. Der Marktanteil der betroffenen Präparate betrug allerdings nur 16.1% des Gesamtmarktes, so dass auch eine durchschnittliche Preiskorrektur von an die 25% schliesslich nicht die gewünschte Grösse erreichen konnte.

b) Alle Preiskorrekturen 2006

176 „Freiwillige“ Preissenkungen dürften weitere 90 Millionen, über die Vereinbarung hinausgehende, Einsparungen gebracht haben³. Weitere 30 Millionen wurden durch die „normalen“ Preiskorrekturen erreicht.

Insgesamt wurden durch 1550 Preiskorrekturen auf der Basis der Umsätze von 2005 also **knapp 300 Millionen** Franken „gespart“. Der betroffene Marktanteil betrug 2005 26.7%.

250 Millionen betreffen Originalpräparate. Die entsprechenden Umsatzverluste bei Generika liegen knapp über 50 Millionen Franken (davon 30 Millionen im Rahmen der Vereinbarung).

c) Weitere Marktentwicklungen

Die neue Selbstbehaltsregel (20% für überhöhte Originalpräparate an Stelle der üblichen 10%) hat zweifellos dazu beigetragen, die **Generikasubstitution** zu beschleunigen. Aber auch die Substitution durch patentgeschützte teurere Präparate hat eine spürbare Beschleunigung erfahren. Dies ist das bekannte Phänomen der „**Umsteigsteuerung**“.

4. Zusammenfassung

Der Gesamtumsatz auf Publikumspreisniveau ist im Jahre 2006 trotz der Preiskorrekturen und der beschleunigten Generikasubstitution um etwa 120 Millionen Franken angewachsen⁴. Die Abwehrstrategie der Pharmaindustrie hat also nicht nur die Preiskorrekturen, sondern auch die Substitutionsverluste durch entsprechende Umsatzsteigerungen zu kompensieren vermocht. Die grössten Steigerungen betreffen den patentgeschützten Bereich.

In diesem Licht erhält die im Rahmen der KVV-Revision vom 27.6.2007 angekündigte Neuüberprüfung der in der Vereinbarung „vergessenen“ neueren Präparate ihr ganzes Gewicht.

Diese Präparate machen immerhin zwei Drittel des Gesamtumsatzes aus.

³ Insgesamt wurden 256 „freiwillige“ Preissenkungen mit einer gesamten „Einsparung“ von 123 Millionen Franken registriert. Hier ist die Zuordnung etwas schwieriger, da 80 dieser Preise sowohl im Rahmen der Vereinbarung als auch im Rahmen der „freiwilligen“ Preiskorrekturen gesenkt wurden.

⁴ Kommunikation IMS Health vom 15.3.2007. Wir haben auf der Basis unserer Daten die FAP-Werte mit einer durchschnittlichen Marge von 46.7% (mark-up) auf respektive 4722.8 und 4846.0 Mio CHF hochgerechnet.



Anhang

1. Zielgrössen und Wirklichkeit – Methodologische Fragen

Da offizielle Zahlen immer noch ausstehen, hat die Preisüberwachung auf der Basis effektiver Kassenrechnungen versucht, sich ein eigenes Bild von dieser Korrekturrunde zu verschaffen. Als Basis für die Umsatzberechnungen dient die IMS-Angabe von 3'219.2 Millionen Franken (Fabrikabgabepreisniveau, Markt für kassenpflichtige Medikamente per 2005)⁵.

Auf diese Basis haben wir die umsatzgewichtete Marge (mark-up) von 46.7% aus unseren eigenen Marktdaten hinzugefügt und erhalten so den Schätzwert für den kassenrelevanten Gesamtumsatz zu Publikumspreisen von 4'722.8 Millionen Franken per 2005.

Die Frage nach den hypothetischen Einsparungen der realisierten Preiskorrekturen ist relativ einfach zu beantworten. Auf der Basis der bekannten Marktstruktur von 2005 haben wir die Preise von 2005 durch die Preise von Ende 2006 ersetzt und die entsprechenden Umsatzänderungen berechnet. Dieser Effekt wird in der Kolonne „Preiskorrektur_06“ aufgezeigt.

Etwas schwieriger ist die Analyse der zusätzlichen Marktentwicklung, welche v.a. durch die neuen Selbstbehalts-Regeln zur Generikaförderung, so wie die „freiwilligen“ Preissenkungen bei den betroffenen Originalpräparaten geprägt wurden. Um hier zu schlüssigen Resultaten zu gelangen, haben wir die Verschiebungen der Marktanteile der per 2005 erfassten Präparate im Gesamtmarkt untersucht und die entsprechenden Werte für 2006 auf der Basis des Umsatzes von 2005 hochgerechnet⁶. Der Vergleich der beiden Werte ergibt die gesamte Umsatzänderung der per 2005 erfassten Präparate. Die Umsatzänderung, welche nicht durch die Preiskorrektur erklärt wird, bezeichnen wir als „Mengeneffekt“⁷.

Insgesamt darf festgestellt werden, dass die Preiskorrekturrunde 2006 zu Umsatzverminderungen der betroffenen Medikamentengruppen geführt hat und somit einen Beitrag zur Entlastung der Prämienzahler geleistet hat. Wir können aber gleich vorwegnehmen, dass selbst innerhalb der Gruppe der bereits 2005 kassenpflichtigen Medikamente die Kostenausweitung durch Präparatesubstitution den Effekt der Preissenkungen weitgehend kompensiert hat. Der Zuwachs durch Neuzulassungen und die vermehrte Verschreibung teurerer Alternativen haben zur (über-)vollen Kompensation der offiziellen Sporbemühungen beigetragen.

2. Die Resultate

Tabelle 1: Zusammenfassung der Resultate

	Anzahl SL-Preise	Umsatz 2005	Marktanteil 2005	Preiskorrektur_06		Mengeneffekt_06		netto Umsatzverlust (-)	
				Mio CHF	%	Mio CHF	%	Mio CHF	%
Alle erfassten Präparate der SL 2005									
FAP	5616	3'219.2	100.0%	-224.7	-7.0%	206.8	6.4%	-17.8	-0.6%
PP	5616	4'722.8	100.0%	-296.1	-6.3%	272.1	5.8%	-24.0	-0.5%
Alle Preissenkungen 2006									
FAP	1550	806.8	25.1%	-226.6	-28.1%	-38.1	-4.7%	-264.7	-32.8%
PP	1550	1'261.7	26.7%	-298.3	-23.6%	-80.4	-6.4%	-378.7	-30.0%
Alle Preissenkungen 2006 im Rahmen der Vereinbarung									
FAP	1001	482.2	15.0%	-134.2	-27.8%	-31.5	-6.5%	-165.7	-34.4%
PP	1001	759.8	16.1%	-178.2	-23.4%	-52.1	-6.9%	-230.2	-30.3%

FAP = Fabrikabgabepreis; PP = Publikumspreis; Quelle : Pü-Data, SL, IMS

⁵ IMS Health GmbH, Kommunikation vom 15.3.2007. Interpharma, *Pharma-Markt Schweiz 2006*, S. 18 gibt für diese Position für 2005 noch einen Wert von CHF 3'296.9 Mio.

⁶ Da die Sample-Basis der beiden Jahre nicht absolut kongruent ist, können keine direkten Aussagen zur Mengenentwicklung des Gesamtmarktes gemacht werden. In dieser Beziehung müssen wir daher auf die publizierten IMS-Verkaufszahlen zurückgreifen, welche allerdings auch Lagereffekte beinhalten.

⁷ Bei dieser Betrachtung wird allerdings der effektive Marktzuwachs, bzw. der Basis-Effekt ausgeklammert. Gemäss IMS-Angaben hat der FAP-Umsatz 2006 von 3'219.2 auf 3'303.0 Millionen Franken, d.h. um 2.6% zugenommen. Dies ergibt einen zusätzlichen Mengeneffekt von weiteren 111 Mio Franken. Der kombinierte Mengeneffekt hat klar die Preiskorrektur 2006 überholt.



Insgesamt haben wir 5616 Preispositionen erfasst. Davon zeigen 1550 effektive Preissenkungen im Laufe des Jahres 2006⁸. 1001 dieser Preissenkungen betreffen Präparate, welche im Protokoll der Vereinbarung vom 12.9.2005 erfasst werden.

Weitergehende „freiwillige“ Preissenkungen, aber auch Preissenkungsverfügungen, welche durch das BAG im Rahmen der „normalen“ Preisüberprüfungen vorgenommen wurden, erklären die Differenz.

Zum Verständnis der Resultate ist es nützlich festzuhalten, dass die Preiskorrekturen 2006 nur einen kleinen Teil des relevanten Umsatzes betreffen. In der Tat wurden Präparate, welche nach 1992 eingeführt wurden, durch das Protokoll weitgehend ignoriert und auch die laufende Überprüfung „nach 15-Jahren SL-Eintrag“ betraf im wesentlichen alte Präparate am Ende ihres „Life-cycle“. Insgesamt wurde durch die Preiskorrekturen 2006 gerade ein Viertel des Gesamtumsatzes betroffen (FAP 25.1%). Der Anteil der durch die „Vereinbarung“ betroffenen Präparate lag sogar unter einem Sechstel des Gesamtumsatzes (FAP 15.0%). Die möglichen Auswirkungen dieser Preiskorrekturrunde waren daher von Anfang her bereits durch die Präparateselektion massiv beschränkt.

Ein weiterer Aspekt verdient festgehalten zu werden. Zwar sind unsere Zahlen bloss Hochrechnungen auf der Basis mehr oder weniger heroischer Hypothesen. Die Präzision der präsentierten Daten ist somit weitgehend statistische Fiktion. Trotzdem fällt auf, dass die Auswirkungen der Preiskorrekturen auf PP-Niveau – in Prozenten des betroffenen Umsatzes ausgedrückt (-23.6% im Aggregat) – systematisch tiefer ausfallen, als die entsprechenden Werte auf FAP-Basis (-28.1%). Dies ist das Resultat der degressiven Margenordnung, welche FAP-Senkungen nicht voll in kassenrelevante Publikumspreissenkungen überführt.

Die Preissenkungen haben gemäss unseren Berechnungen auf PP-Niveau insgesamt eine Umsatzminderung von **298.3 Millionen** Franken (23.6% von 1'261.7 Mio) bewirkt. Davon können **178.2 Millionen** den Bemühungen im Rahmen **der Vereinbarung zugerechnet** werden.

Bei diesen Präparaten handelt es sich z.T. um Präparate am Ende ihres „Life-cycle“, oder aber um Präparate, welche durch mehr oder weniger relevante „Innovationen“ ersetzt werden können. Der gesamte Umsatzverlust per 2006 ist denn auch einiges höher und beträgt für die ganze Gruppe 378.7 Millionen Franken (PP). Dies entspricht 30% des betroffenen Umsatzes per 2005. Davon können 230.2 Millionen der „Vereinbarung“ zugerechnet werden.

Es muss hier aber wiederholt werden, dass diese Umsatzverluste nicht als direktes Resultat der Preiskorrekturen 2006 betrachtet werden können⁹.

Wie wir anderweitig festgehalten haben, sind diese Umsatzverluste im wesentlichen Ausdruck beschleunigter Präparatesubstitution, und dies in dem Moment in dem die Preiskorrekturen anfangen „Biss“ zu zeigen¹⁰.

⁸ Vgl. Jahresbericht der Preisüberwachung 2006, SS. 770 ff. Einzelne Preise wurden im Laufe des Jahres mehrfach angepasst.

⁹ Der über die Vereinbarung hinausgehende Netto-Spareffekt der Generikasubstitution wurde von uns auf etwa 65 Millionen geschätzt. Gleichzeitig haben wir aber auch für Originalpräparate, welche nach 1995 eingeführt wurden, d.h. wahrscheinlich noch unter Patentschutz stehen, eine netto Umsatzsteigerung von über 325 Millionen Franken berechnet.

¹⁰ Josef Hunkeler, *Recent Developments in Pharmaceutical Economics and Policy. Peculiar Aspects of the Swiss Approach to Drug Pricing*, IEMS, June 13, 2007



3. Die Resultate im Detail

In dieser Darstellung betrachten wir die Marktanteilverschiebungen aller Präparate, welche im Rahmen der Korrekturrunde 2006, d.h. auch im Zusammenhang mit der Einführung der neuen Selbstbehaltsregeln zur Generikaförderung und den diese begleitenden „Freikauf“-Aktionen durch Preissenkungen im Jahre 2006 betroffen sind.

Tabelle 2: Resultate nach administrativ unterschiedlich behandelten Präparategruppen

	Anzahl SL-Preise	Umsatz 2005	Marktanteil 2005	Preiskorrektur_06		Mengeneffekt_06		netto Umsatzverlust (-)	
				Mio CHF	%	Mio CHF	%	Mio CHF	%
Alle Preissenkungen 2006									
FAP	1550	806.8	25.1%	-226.6	-28.1%	-38.1	-4.7%	-264.7	-32.8%
PP	1550	1'261.7	26.7%	-298.3	-23.6%	-80.4	-6.4%	-378.7	-30.0%
davon									
S-B 20%									
FAP	48	119.6	3.7%	-30.2	-25.3%	-50.9	-42.6%	-81.2	-67.9%
PP	48	164.9	3.5%	-36.3	-22.0%	-73.0	-44.3%	-109.3	-66.3%
"Freikauf"									
FAP	256	289.8	9.0%	-97.0	-33.5%	-69.5	-24.0%	-166.6	-57.5%
PP	256	446.1	9.4%	-123.1	-27.6%	-126.2	-28.3%	-249.3	-55.9%
Generika									
FAP	570	133.5	4.1%	-38.5	-28.8%	76.5	57.3%	38.0	28.5%
PP	570	218.7	4.6%	-52.9	-24.2%	120.1	54.9%	67.2	30.7%
übrige "Alle Preissenkungen"									
FAP	676	263.9	8.2%	-60.9	-23.1%	5.9	2.2%	-55.0	-20.8%
PP	676	432.0	9.1%	-86.0	-19.9%	-1.3	-0.3%	-87.3	-20.2%
FAP = Fabrikabgabepreis; PP = Publikumspreis; Quelle : Pü-Data, SL, IMS									

Die neuen Selbstbehaltsregeln, welche in der Praxis im April 2006 in Kraft getreten sind, belegen teure Originalpräparate, bei denen kostengünstige Generika auf dem Markt sind, mit dem doppelten Selbstbehalt (20% Kostenbeteiligung an Stelle der üblichen 10%).

Von den 80 erfassten Preispositionen solchermassen „bestrafter“ teurer Originalpräparate („S-B 20%“) erfuhren 48 Preiskorrekturen von durchschnittlich über 20%. 46 dieser Korrekturen wurden im Rahmen der Vereinbarung durchgeführt. Die ursprüngliche Preisüberhöhung dieser Präparate war aber offensichtlich zu hoch, um durch diese Preissenkungen den neuen Selbstbehaltskriterien genügen zu können. Unsere Zahlen suggerieren, dass der Markt diese Einschätzung teilt. In der Tat zeigen diese Präparate die grössten Umsatzverluste in unserer Untersuchung (insgesamt über 65%).

Die zweite Kategorie von Interesse betrifft die Präparate bei denen die Preissenkung z.T. bis auf das ursprüngliche Generikapreinsniveau erfolgte und bei denen konsequenterweise der normale Selbstbehalt von 10% zur Anwendung gelangt („Freikauf“). Von den 256 erfassten Preissenkungen wurden 176 „freiwillig“, d.h. ausserhalb der „Vereinbarung“ vorgenommen. Bei diesen Präparaten handelt es sich um ältere relativ günstige Originalpräparate, bei denen offenbar ein weiteres Marktpotential erwartet werden darf. Unsere Zahlen suggerieren aber auch hier, dass es sich um „Auslaufmodelle“ handelt, deren volle Substitution am Markt wohl nur eine Frage der Zeit sein dürfte. In der Tat sind auch hier die Umsatzverluste beträchtlich, allerdings spürbar kleiner als bei den Präparaten, die sich der vollen Preisanpassung verweigerten. Der über die Preiskorrektur hinausgehende „Mengeneffekt“ liegt wesentlich unter demjenigen der Kategorie „S-B 20%“.

Schliesslich interessieren in diesem Zusammenhang v.a. auch die **Generika**. Auch hier gibt es einzelne Preiskorrekturen und entsprechende Umsatzverluste. Der Substitutionseffekt, welcher durch die neuen Selbstbehaltsregeln beschleunigt wurde, hat allerdings diesen Preiseffekt mehr als zweifach kompensiert, wobei auch die Distribution durch die höheren Margen ihren Anteil erhielt. Von insgesamt 1319 erfassten Generikapreisen (Definition 2005) erfuhren 749 allerdings keine Preisanpassung. Der gesamte „Mengeneffekt“ für diese Gruppe wird denn auch auf ca 250 Mio (PP) geschätzt (150 Mio auf FAP-Niveau).



4. Zusammenfassung

Die Preiskorrekturrunde 2006 hat zweifellos Wirkung gezeigt und die „Vereinbarung“ hat messbare Spuren hinterlassen. Die Gewichtung der einzelnen Elemente ist allerdings schwierig und die Beschleunigung der Markterneuerung, welche im Zusammenhang mit dieser Preiskorrekturrunde spürbar zugenommen hat, macht diese Einschätzung noch schwieriger.

Es muss hier aber festgehalten werden, dass die Zielsetzungen der „Vereinbarung“ im wesentlichen nichts anderes darstellten als den Versuch, die konsequente Anwendung der verordnungskonformen Preisvergleichsregeln auf die Kategorie relativ alter, bzw. „nicht patentgeschützter“ Präparate zu beschränken.

Die Analyse der betroffenen Marktanteile hat diesen Punkt zur Genüge unterstrichen.

Interessant in diesem Zusammenhang ist aber auch die (implizite) Marktstrategie, welche dieses Vorgehen erklären kann. In der Tat hat die Preisüberwachung seit Jahren auf das Phänomen der „Umsteigeteuerung“ hingewiesen, d.h. auf die Tatsache, dass die Markterneuerung im Pharmabereich, nach dem Motto „neu = besser, also neu = teurer“, konsequent mit höheren Einheitspreisen verbunden ist.

Dieses Phänomen scheint gegenwärtig ebenso konsequent mit einer wachsenden Ausgrenzung potenzieller Konkurrenz verbunden zu werden. Das von der Pharmaindustrie mit vermehrter Härte eingesetzte Prinzip des legalisierten Anbieterschutzes in der Form des Patentrechtes und insbesondere in der Form der territorial beschränkten Handelsfreiheit durch die Anwendung des Prinzips der nationalen Erschöpfung sind nur die äusseren sichtbaren Zeichen dieser Entwicklung.

Der legale Spielraum für Generika, aber auch für Parallelimporte, wird durch die beschleunigte Markterneuerung cum Patentschutz spürbar begrenzt. Die Generikasubstitution hat praktisch ihre Grenzen erreicht und das Marktpotential für Parallelimporte wird administrativ offenbar immer noch massiv beschnitten.

In diesem Zusammenhang ist es bedauerlich, wenn Marktsimulation über Prinzipien wie Preisschutz und rechtsgleiche Behandlung (d.h. dem Anspruch auf Wiederholung alter Fehlentscheide) ausgebremst wird und durch administrative Inertie, als Folge fehlender Ressourcen, diese Marktsimulation auf Neuzugänge beschränkt werden muss.

In dieser Hinsicht stimmt die aktuelle KVV-Reform allerdings einiges optimistischer und auch die Ankündigung der auf den Herbst vorgesehenen Preisrevision der in der Vereinbarung „vergessenen“ Präparate lässt hoffen, dass die Umsetzung der KVG-Bestimmungen auch effektiv kostenrelevante Auswirkungen zeigen kann.