

Referenzpreissystem für Generika

30.11.2017

Darum geht es: Bereits 2014 hat der Bundesrat die Einführung eines Referenzpreissystems angekündigt. Dafür sollen alle wirkstoffgleichen Originalmedikamente und Generika in dieselbe Gruppe eingeteilt werden. Es wird sodann nur noch ein maximaler Betrag pro Wirkstoff (sogenannter Referenzpreis oder Festbetrag) durch die obligatorische Krankenversicherung vergütet. Darüber hinausgehende Beträge müssen vom Versicherten selbst bezahlt werden. Als Basis dient ein günstiges Generikum, das jedoch nicht zwingend das günstigste sein muss.

Die Argumente der Befürworter des Referenzpreissystems

Patienten sollen mehr Anreiz erhalten, günstige Medikamente zu beziehen, die ihnen von der obligatorischen Krankenversicherung vergütet werden. Die Wahlfreiheit für die Patienten jedoch bleibt bestehen: In medizinisch begründeten Ausnahmefällen soll die Grundversicherung ein teureres Medikament weiterhin bezahlen.

Position von pharmaSuisse, Schweizerischer Apothekenverband

pharmaSuisse steht aus folgenden Gründen der Einführung von Referenzpreisen bei Generika-Medikamenten kritisch gegenüber:

Versorgungssicherheit und Qualität gefährdet

In einem Referenzpreissystem bestimmen Behörden oder Krankenversicherer die Medikamentenauswahl – mit Fokus auf Kosteneinsparungen statt auf Qualität und Versorgungssicherheit. Bei zu niedrigen Preisen ist die Vermarktung gewisser Produkte durch Hersteller oder Importeure in der Schweiz gefährdet, was zu Versorgungslücken führt. Die Bevorzugung des tendenziell Günstigsten führt im Endeffekt zum weltweiten Monopol des billigsten Herstellers des betroffenen Wirkstoffs, was die Qualität bedroht, weitere Anbieter eliminiert und damit zu gravierenden Versorgungsengpässen führt.

Einspareffekt fraglich

Erfahrungen aus EU-Ländern mit Referenzpreissystemen zeigen, dass als indirekte Auswirkung des Referenzpreissystems der Gebrauch von patentierten, teureren Medikamenten zunimmt, die nicht dem Referenzpreismechanismus unterliegen. Der Arzt versucht so, seinem Patienten die systembedingte Zuzahlung zu ersparen, um das bevorzugte Medikament auch wirklich zu erhalten.

Billigstprinzip schmälert Therapieerfolg

Mit einem Referenzpreissystem würden Patienten laufend entweder zum Medikamentenwechsel oder zum Bezahlen des Differenzbetrags zum Festpreis bzw. zum bisher verabreichten Generikum gezwungen. Erfahrungen aus EU-Ländern zeigen, dass solche erzwungene Medikamentenwechsel zu einer schlechteren Therapietreue und damit zu höheren Kosten führen. Nutzen zeigen Medikamente erst, wenn sie korrekt eingenommen werden. Für den erwünschten therapeutischen Erfolg sind auch die Darreichungsform, die Verpackung und die Informationen für den Patienten entscheidend, sprich die Qualität der Produkte, und somit das Vertrauen in seine Medikamente. Selbst Investitionen in eine bessere Galenik führen zu besseren Therapieerfolgen. Referenzpreise nach dem Billigstprinzip vernachlässigen die Kriterien der Qualität und der Therapietreue.



«Patienten werden durch den stetigen Wechsel der Medikamente verunsichert mit der Folge, dass sie die Medikamente schlechter einnehmen, ihnen misstrauen oder sie gar nicht einnehmen. Das Referenzpreissystem für Generika ist der falsche Weg. Statt mit dem Billigstprinzip Therapieerfolge zu gefährden, müssten die Bemühungen hin zu einer besseren Therapietreue intensiviert werden. Hier liegt ein Sparpotenzial in Milliardenhöhe.»

Fabian Vaucher, Präsident pharmaSuisse

Links

- Therapietreue, Fakten und Zahlen, Schweizer Apotheken
www.pharmaSuisse.org/faktenundzahlen
- dosis Nr. 74
<http://www.pharmasuisse.org/data/docs/de/4301/dosis-Medikamentenpreise-Ja-zu-Reformen-Nein-zur-Gef%C3%A4hrdung-der-Versorgungssicherheit-Nr-74-September-2016.pdf?v=1.0>