



Faktenblatt

Datum

19. August 2020

Preismodelle bei Arzneimitteln

1. Ausgangslage

In den meisten europäischen Ländern werden die Preise von Arzneimitteln vor allem unter Berücksichtigung des Auslandpreisvergleichs behördlich festgelegt und publiziert. Die im Ausland publizierten Preise werden jedoch gerade bei hochpreisigen Arzneimitteln selten effektiv in dieser Höhe vergütet. Das heisst, «hinter» den offiziellen Preisen existieren sogenannte Preismodelle in Form von nicht öffentlich zugänglichen Vereinbarungen zwischen der Pharmaindustrie und Behörden, Regionen, Spitälern oder Krankenversicherern, wobei unter anderem Rückerstattungen auf den Preis oder nach Überschreiten festgelegter Kosten verhandelt werden. Um einen raschen und möglichst kostengünstigen Zugang zu innovativen, hochpreisigen Arzneimitteln zu gewährleisten, werden heute auch in der Schweiz vermehrt Preismodelle umgesetzt.

2. Umsetzung von Preismodellen in der Schweiz

Wird ein Preismodell festgelegt, bedeutet dies, dass in einem ersten Schritt der Krankenversicherer den Publikumspreis der Spezialitätenliste vergütet (Vorleistung durch die Krankenversicherer) und in einem zweiten Schritt eine durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) festgelegte Rückerstattung erfolgt. Die Rückerstattung durch die Zulassungsinhaberin erfolgt je nach Kategorie des Preismodells entweder an die Krankenversicherer (Preismodelle mit Rückerstattungen an die Krankenversicherer [vgl. Ziff. 3.1]) oder an die gemeinsame Einrichtung KVG (Preismodelle mit Rückerstattungen an die gemeinsame Einrichtung KVG [vgl. Ziff. 3.2]).

In der Schweiz basieren Preismodelle auf den bisherigen Preisfestsetzungskriterien Auslandpreisvergleich und therapeutischer Quervergleich sowie der Möglichkeit, die Aufnahme eines Arzneimittels in die Spezialitätenliste mit Auflagen und Bedingungen zu verknüpfen. Das BAG setzt Preismodelle bisher nur in Ausnahmefällen um. Arzneimittel, bei denen Preismodelle angewendet werden, werden nur befristet in die Spezialitätenliste aufgenommen.

Der Bundesrat hat im Rahmen seines Kostendämpfungsprogramms am 19. August 2020 entschieden, die rechtlichen Grundlagen für Preismodelle auf Gesetzesstufe zur Stärkung der Rechtssicherheit zu festigen. Der Bundesrat soll dabei die Kompetenz erhalten zu regeln, wie und wann Preismodelle eingesetzt werden.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, Tel. +41 58 462 95 05, www.bag.admin.ch

3. Kategorien von Preismodellen

Preismodelle werden in der Schweiz bisher in der Form von Rückerstattungen an die Krankenversicherer oder Rückerstattungen an die gemeinsame Einrichtung KVG umgesetzt. Zukünftig werden diese Modelle in Art. 52b E-KVG geregelt sein.

3.1 Preismodelle mit Rückerstattungen an die Krankenversicherer (Art. 52b Abs. 1 Bst. a E-KVG)

Der Krankenversicherer fordert die vom BAG festgelegte Rückerstattung von der ZulassungsinhaberIn zurück. Die Rückerstattung an den Krankenversicherer kann beispielsweise immer auf den Preis eines Arzneimittels erfolgen oder nur dann, wenn sich herausstellt, dass die gewünschte Wirkung bei einem Patienten ausbleibt. Ein entsprechender Verweis findet sich in der Spezialitätenliste, d.h. in der Limitation des entsprechenden Arzneimittels. Die Krankenversicherer sind dafür verantwortlich, dass die Rückerstattungen bei den ZulassungsinhaberInnen eingefordert werden.

Bei den Rückerstattungen werden zwei Varianten unterschieden: Bei der ersten Variante ist in der Spezialitätenliste ersichtlich, dass ein Preismodell besteht und wie hoch die Rückerstattung ist. Bei der zweiten Variante ist in der Spezialitätenliste einzig ersichtlich, dass ein Preismodell umgesetzt wurde bzw. eine Rückerstattung besteht. Jedoch ist nicht öffentlich sichtbar, wie hoch die Rückerstattung ist. Dieses Vorgehen wird in Fällen angewendet, in denen die Rückerstattungsbeträge so hoch ausfallen, dass die ZulassungsinhaberInnen zu einer öffentlichen Publikation nicht bereit sind.

3.2 Preismodelle mit Rückerstattungen an die gemeinsame Einrichtung KVG (Art. 52b Abs. 1 Bst. b E-KVG)

Das BAG verfügt bei diesen Modellen die Höhe der Rückerstattungen und ist dafür besorgt, die Rückerstattungen bei den ZulassungsinhaberInnen einzufordern. Die Rückerstattung kann zum Beispiel in Abhängigkeit des Arzneimittelumsatzes festgelegt werden. Das heisst, dass die ZulassungsinhaberInnen ab einem bestimmten Umsatzvolumen Rückerstattungen leisten müssen. Dabei gilt, je höher der Umsatz des Arzneimittels, desto höhere Rückerstattungen werden erforderlich. Im Gegensatz zu Rückerstattungen an die Krankenversicherer handelt es sich bei Rückerstattungen an die gemeinsame Einrichtung KVG um Preismodelle, die nicht in der Spezialitätenliste ersichtlich sind.

Damit die Gelder, die aufgrund von Preismodellen an die gemeinsame Einrichtung KVG bezahlt werden, an die Krankenversicherer weiterfliessen, soll die gemeinsame Einrichtung KVG zukünftig für die Rückerstattungen einen separaten Fonds für Rückerstattungen nach Art. 52b E-KVG führen (Art. 18 Abs. 2^{septies} E-KVG). Sie soll die Mittel der Rückerstattung verwalten und den Gesamtbetrag entweder nach dem Prämienvolumen der OKP unter den Krankenversicherern verteilen oder die einbezahlten Beträge unter denjenigen Krankenversicherern aufteilen, die die Kosten des betroffenen Arzneimittels übernommen haben.

4. Übersicht über bisher in der Schweiz umgesetzte Preismodelle

Preismodell	Umsetzung
Rückerstattung auf den Preis	Rückerstattung eines Teils des Preises
Volumenbegrenzungen	Ganze oder teilweise Rückerstattung der Kosten, wenn diese in Bezug auf ein bestimmtes Umsatzvolumen oder eine bestimmte Therapiedauer überschritten werden.
Zahlung bei Wirkung (Pay for Performance)	Rückerstattung der Kosten bei Abbruch der Therapie aufgrund fehlender Wirkung oder Nebenwirkungen

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, Tel. +41 58 462 95 05, www.bag.admin.ch