



# Faktenblatt 2017

Datum:

1. Februar 2017

## Generika

### Preisfestsetzungsverfahren

Wenn der Patentschutz eines Arzneimittels abgelaufen ist, darf ein Nachfolgemedikament (Generikum) hergestellt und vermarktet werden. Ein Generikum enthält dieselben Wirkstoffe und hat dieselben Indikationen wie das Originalpräparat. Es ist somit genauso wirksam, kostet aber weniger.

Die Voraussetzung dafür, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP, Grundversicherung) ein Generikum vergütet, ist, dass es weniger kostet als das Originalpräparat. Damit kann berücksichtigt werden, dass Generika keine Forschungs- und Entwicklungskosten verursachen. Ausschlaggebend für den Preisabstand ist jeweils das Marktvolumen des Originals und wird in Artikel 65c der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) festgelegt.

Marktvolumen des Originalpräparats und seines Co-Marketing-Arzneimittels:	Preisabstand für Generika nach heutigem Recht	Preisabstand für Generika ab 1.3.17
< 4 Millionen Franken pro Jahr im Durchschnitt während drei Jahren vor Patentablauf	<b>10%</b>	<b>20%</b>
4–8 Millionen Franken pro Jahr im Durchschnitt während drei Jahren vor Patentablauf	<b>20%</b>	<b>30%</b>
8–16 Millionen Franken pro Jahr im Durchschnitt während drei Jahren vor Patentablauf	<b>40%</b>	<b>50%</b>
16–25 Millionen Franken pro Jahr im Durchschnitt während drei Jahren vor Patentablauf	<b>50%</b>	<b>60%</b>
> 25 Millionen Franken pro Jahr im Durchschnitt während drei Jahren vor Patentablauf	<b>60%</b>	<b>70%</b>

#### Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer Sprache.

## Differenzierter Selbstbehalt

Normalerweise besteht die Kostenbeteiligung der Versicherten aus einem festen Jahresbetrag (Franchise) und einem Selbstbehalt von **10 Prozent** der Kosten, welche die Franchise übersteigen (jedoch höchstens 700 Franken pro Jahr für Erwachsene und 350 Franken für Kinder). Wenn die versicherte Person jedoch ein teureres Präparat verlangt und auf die preiswertere Option verzichtet, muss sie **20** statt 10 Prozent der Arzneimittelkosten tragen.

Bei Generika gilt diese Regel nicht, wenn der Arzt oder die Ärztin aus medizinischen Gründen ausdrücklich das Originalpräparat verordnet. Dies muss jedoch auf dem Rezept vermerkt sein.

Heute gilt dieser **differenzierte Selbstbehalt von 20 Prozent** für Arzneimittel, deren Preis den Durchschnittspreis des kostengünstigsten Drittels aller aus denselben Wirkstoffen bestehenden (und auf der Spezialitätenliste aufgeführten) Medikamente um mindestens **20 Prozent** übersteigt. **Ab dem 1. März 2017** gilt dieser differenzierte Selbstbehalt von 20 Prozent für Arzneimittel, deren Preis den Durchschnittspreis des kostengünstigsten Drittels aller aus denselben Wirkstoffen bestehenden (und auf der Spezialitätenliste aufgeführten) Medikamente um mindestens **10 Prozent** übersteigt.

## Referenzpreis:

Bei Generika gibt es keinen Mechanismus für den Preisvergleich mit Generika aus den Referenzländern (Deutschland, Dänemark, Niederlande, Grossbritannien, Frankreich, Österreich, Belgien, Schweden, Finnland).

Um Kosteneinsparungen bei Generika zu ermöglichen, hat der Bundesrat das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, ein Referenzpreissystem für diese Medikamente, deren Patent abgelaufen ist, auszuarbeiten. Damit kann das Bundesamt für Gesundheit den Höchstpreis festsetzen, den die OKP für einen bestimmten Wirkstoff erstattet. Diese Massnahmen werden im Laufe des Jahres 2017 in die Vernehmlassung geschickt und sollen 2020 in Kraft treten.

### Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer Sprache.