



# Faktenblatt

---

Datum:

21. August 2019

---

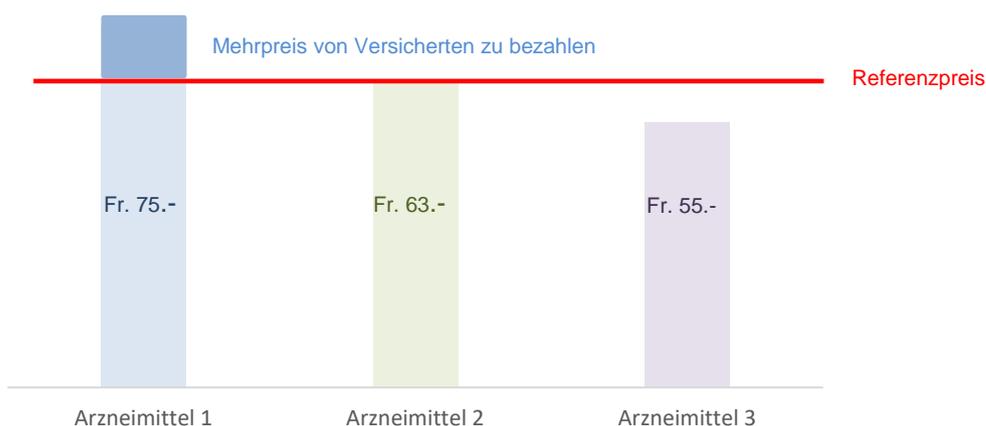
## Referenzpreissystem bei Arzneimitteln

### Allgemeines

Im Jahr 2017 betrug der Anteil patentabgelaufener Arzneimittel am kassenpflichtigen Arzneimittelmarkt 30% respektive 1.5 Milliarden Franken. 700 Millionen davon wurde mit Generika umgesetzt.

Generika sind in der Schweiz mehr als doppelt so teuer als in den neun vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) bei der Preisbildung berücksichtigten europäischen Referenzländern<sup>1</sup>

Um die Kosten in diesem Bereich zu senken und Einsparungen zu Gunsten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erzielen, schlägt der Bundesrat die Einführung eines Referenzpreissystems vor. Das Bundesamt für Gesundheit soll festlegen, wieviel die Versicherer maximal für patentabgelaufene Arzneimittel und Generika mit demselben Wirkstoff bezahlen müssen. Wird ein teureres Arzneimittel abgegeben, muss der Versicherte die Differenz zum Referenzpreis übernehmen.



---

<sup>1</sup> Dänemark, Deutschland, Niederlande, Grossbritannien, Frankreich, Österreich, Belgien, Schweden, Finnland

### Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Sektion Kommunikation, Tel. +41 58 462 95 05, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Mit der Einführung des Referenzpreissystems sollen die Abgabe von Generika und Biosimilars<sup>2</sup> gefördert und Einsparungen zu Gunsten der OKP erzielt werden. Eine vom BAG in Auftrag gegebene Regulierungsfolgenabschätzung<sup>3</sup> hat ergeben, dass mit der Einführung eines Referenzpreissystems Einsparungen in Höhe von Fr. 310-480 Millionen realisiert werden könnten.

## Wichtigste Eckwerte

Die Ausgestaltung des Referenzpreissystems soll folgende Eckwerte aufweisen:

- Ein Referenzpreis wird eingeführt, wenn mindestens drei Arzneimittel mit gleichem Wirkstoff oder gleicher Wirkstoffzusammensetzung in der Spezialitätenliste aufgeführt werden.
- Das Referenzpreissystem wird auf Originalpräparate, Co-Marketing-Arzneimittel, Generika und Biosimilars angewendet.
- Der Vertriebsanteil für Arzneimittel im Referenzpreissystem soll immer gleich hoch sein. Damit sollen Fehlanreize bzw. die Abgabe teurerer Arzneimittel vermieden werden. Der Referenzpreis enthält auch den Vertriebsanteil.
- Die Versorgungssicherheit ist auch bei der Einführung des Referenzpreissystems noch gewährleistet. Dies unter anderem deshalb, weil das Referenzpreissystem nur dann angewendet wird, wenn mindestens drei Arzneimittel über dieselbe Wirkstoffzusammensetzung verfügen. Damit soll auch weiterhin ein genügend breites Angebot von wirkstoffgleichen Arzneimitteln vorhanden sein. Zudem orientiert sich das Referenzpreissystem nicht an einem Billigstprinzip. Es soll nicht nur das günstigste Arzneimittel vollumfänglich vergütet werden.

## Ausgestaltung des Referenzpreissystems

Die Einführung eines Referenzpreissystems soll zu Einsparungen zu Gunsten der OKP führen, wobei die Höhe der Einsparungen von der Ausgestaltung des Systems abhängig ist.

Es ist vorgesehen, dass für die Festlegung des Referenzpreises der Auslandpreis und das Marktvolumen des Originalpräparats berücksichtigt werden: Das BAG ermittelt den Auslandpreis (Referenzländer) und versieht diesen mit einem Preisabschlag. Der Preisabschlag hängt vom Marktvolumen des Wirkstoffs ab. Bei kleinen Marktvolumen fällt der Preisabschlag geringer aus als bei grossen. Diese Variante für die Festsetzung des Referenzpreises gilt, wenn drei Arzneimittel mit der gleichen Wirkstoffzusammensetzung in der Spezialitätenliste aufgeführt sind. Liegen mindestens vier Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung vor, wird zur Ermittlung des Referenzpreises zusätzlich ein weiterer Preisabschlag vorgenommen.

Die Höhe des Abschlags ist durch den Bundesrat in der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) festzulegen. Er kann unter Berücksichtigung der Versorgungssituation unterschiedliche Abschläge festlegen, die z.B. ebenfalls vom Marktvolumen des Wirkstoffes abhängig sind.

Die periodische Überprüfung des Referenzpreises erfolgt nach den gleichen Vorgaben. Dieses Ergebnis wird mit dem bisher geltenden Referenzpreis verglichen. Ist das Ergebnis tiefer als das bisherige Preisniveau, so dient dieses als neue Basis für den Referenzpreis. Ist das Ergebnis höher als das bisherige Preisniveau, so gilt, besondere Gründe der Versorgungssicherheit vorbehalten, weiterhin der Referenzpreis.

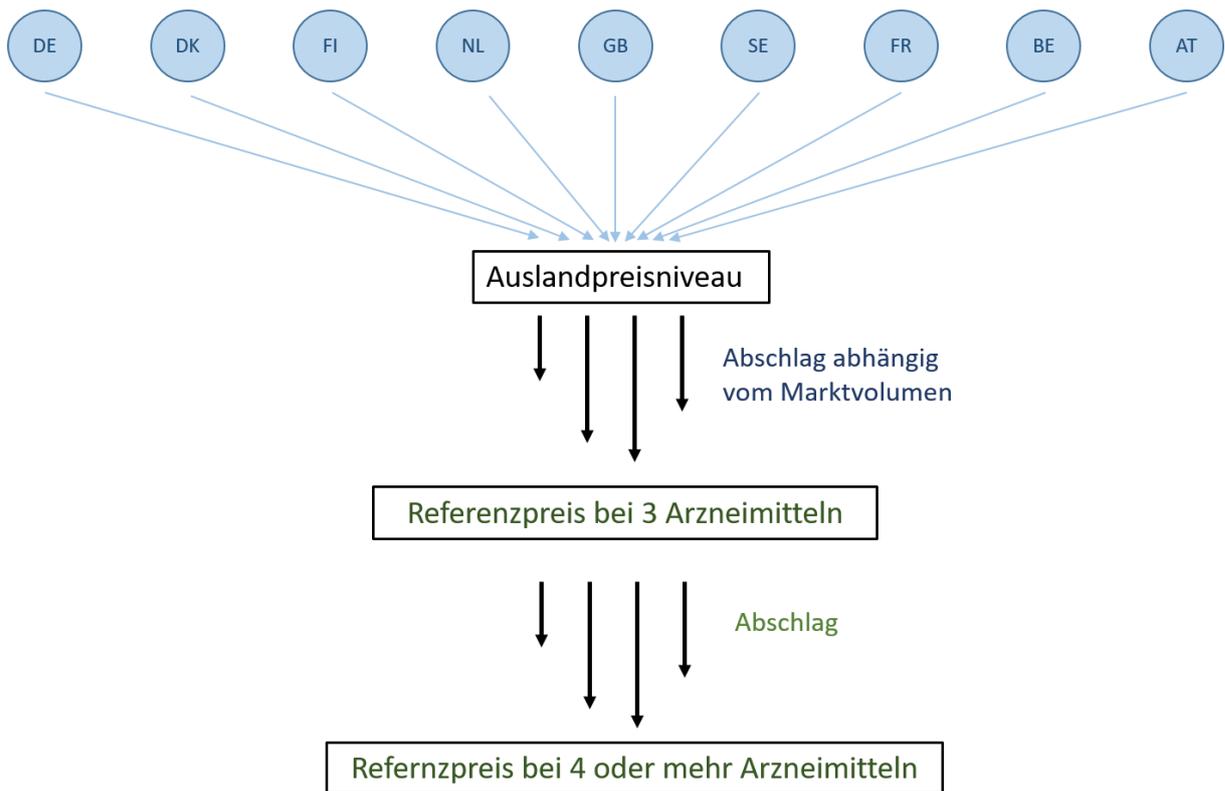
---

<sup>2</sup> Biosimilars sind biologische Arzneimittel, die eine genügende Ähnlichkeit mit einem vom Schweizerischen Heilmittelinstitut zugelassenen Referenzpräparat aufweisen und auf dessen Dokumentation Bezug nehmen (vgl. Art. 4 Abs. 1 Bst. a<sup>novies</sup> des Heilmittelgesetzes vom 15. September 2000<sup>2</sup>)

<sup>3</sup> [Regulierungsfolgenabschätzung zur Einführung eines Referenzpreissystems in der Schweiz von Polynomics, Interface und der Universität Basel vom 21. Dezember 2018](#)

### Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Sektion Kommunikation, Tel. +41 58 462 95 05, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)



## Nächste Schritte

Für die Einführung eines Referenzpreissystems ist eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) notwendig. Der Bundesrat hat die Botschaft dazu am 21. August 2019 an das Parlament überwiesen.