

## Wenn bei Pillen jeder Rappen zählt

Die Generika-Lobby fordert Mindestpreise für bereits günstige Medikamente. Sonst drohten weitere Engpässe.

Pascal Michel

Das Medikament Marcoumar ist ein Blutverdünner, das in der Schweiz täglich 50 000 Patientinnen und Patienten einnehmen. Wer einmal einen Herzinfarkt erlitten hat oder an Vorhofflimmern leidet, ist auf das Mittel angewiesen, um Blutgerinnsel zu verhindern.

Eine 100er-Packung des Arzneimittels kostet in der Apotheke 19.25 Franken. Der Hersteller erhält davon 9.60 Franken, den sogenannten Fabrikabgabepreis. Pro Tablette sind das 9,6 Rappen.

Diese preiswerte Pille drückt zwar die Gesundheitskosten und schont das Portemonnaie der Patienten. Trotzdem ist das Präparat für Lucas Schalch ein eindrückliches Beispiel dafür, was an der Preisfront bei den bereits günstigen Medikamenten schief läuft.

«In den letzten zehn Jahren hat das Bundesamt für Gesundheit den Preis für Marcoumar um mehr als 50 Prozent gesenkt. Zu diesem Preis ist kaum ein Hersteller mehr bereit, das Produkt zu liefern», sagt der Geschäftsführer des Verbands Intergenerika. Tatsächlich besteht bei Marcoumar seit vergangenem August ein Lieferengpass. Gemäss dem Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung ist es derzeit «beschränkt lieferbar».

### Bei Engpässen bleiben dem Arzt nur teurere Alternativen

Für Lucas Schalch besteht ein direkter Zusammenhang zwischen den sinkenden Preisen und den aktuellen Versorgungslücken bei Marcoumar: «Mit seiner aktuellen Preispolitik will der Bund eigentlich die Gesundheitskosten senken. Tatsächlich treibt er die Kosten nach oben. Er senkt die Preise von bereits sehr günstigen Medikamenten stetig und provoziert somit Versorgungsengpässe», sagt Schalch. Dies zeige sich wiederum beim Herzmittel Marcoumar: Solange es nicht ausreichend lieferbar ist, bleibt den Ärzten oft nichts anderes übrig, als teurere Alternativprodukte zu verschreiben.

Die steigenden Kosten und die abnehmende Behandlungsqualität sind nicht das einzige Problem. Längerfristig könnte eine anhaltende Versorgungskrise weitreichende Folgen haben. So wächst die Liste der nicht lieferbaren Antibiotika stetig an. Da Ärzte deshalb auf Breitbandantibiotika ausweichen müssen, steigt die Gefahr von Resistenzen. Auch hier spielt der Preis eine Rolle. Daniel Roth, Chef der Pharmafirma A. Menarini, formulierte es kürzlich gegenüber dieser Zeitung so: «Wir stehen vor einer tickenden Zeitbombe. Eigentlich brauchen wir dringend neue, gegen resistente Keime wirksame Antibiotika. Doch zahlen will dafür niemand.»

Der Mechanismus, den Schalch kritisiert, funktioniert so: Das BAG überprüft jährlich bei jedem dritten Medikament, das auf der sogenannten Spezia-



Im Arzneimittelregal klaffen immer öfter Lücken.

Bild: Christian Beutler/Keystone

litätenliste steht, ob der aktuelle Preis noch gerechtfertigt ist. Alle Präparate auf der Liste bezahlen die Krankenkassen im Rahmen der obligatorischen Grundversicherung.

In einem Zyklus von drei Jahren klopfen die Beamten also jedes Medikament auf seine Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit ab. Letztes Jahr hat der Bund dabei die Preise von rund 60 Prozent der analysierten Präparate um zehn Prozent nach unten korrigiert. Das soll Einsparungen von rund 120 Millionen Franken bringen.

### Mindestpreise statt Kontrollen im Dreijahrestakt

Der Verband Intergenerika fordert nun eine Abkehr von diesem starren Mechanismus. Er stellt

Mindestpreise für niedrigpreisige Medikamente zur Debatte. Denn jedes Jahr senkt der Bund in seiner Überprüfung auch die Vergütungen für bereits eher preiswerte Medikamente. «Es muss auch einmal Schluss sein mit der Preisspirale nach unten. Damit gefährden wir unsere Versorgung», sagt Schalch.

Eine solche Preisdeckelung könnte bald möglich sein. Das Parlament diskutiert derzeit über eine differenzierte Prüfung der drei Kategorien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Kommt dieser Passus durch, bekäme der Bund mehr Spielraum. BAG-Sprecherin Gabriela Giacometti schreibt auf Anfrage: «Es bestünde dann die Option, auf eine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit oder

eine Preissenkung von Arzneimitteln, die gewisse Kriterien erfüllen und für eine ausreichende Versorgung der Schweizer Bevölkerung relevant sind, zu verzichten.» Sobald die gesetzliche Grundlage vorliegt, könnten die Kriterien festgelegt werden.

### Der Bund erteilt Ausnahmen

Das Bundesamt für Gesundheit signalisiert eine gewisse Verhandlungsbereitschaft. Es anerkennt, «dass bei Arzneimitteln mit bereits sehr günstigen Fabrikabgabepreisen Preissenkungen dazu führen, dass der Vertrieb für die Zulassungsinhaberinnen unrentabel wird». In solchen Fällen sei es sinnvoll, auf eine weitere Preissenkung zu ver-

zichten. «Gegenwärtig können die Zulassungsinhaberinnen in solchen Fällen beim BAG eine Ausnahme der Preissenkung beantragen. Der Antrag kann rasch und unbürokratisch mittels Brief oder Mail erfolgen.»

Für das neu von Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider (SP) geleitete Amt bleibt die Preisdebatte ein Spagat. Es steht vor der Aufgabe, die Kostenexplosion im Gesundheitswesen zu dämpfen. Und dafür setzt es bei den Herstellern von Medikamenten Preisabschlüsse durch. Da Preisvergleiche regelmässig zeigen, dass Generika hierzulande doppelt so viel kosten wie im Ausland, drängt das BAG auch hier auf Kostensenkungen. Gleichzeitig möchte der Bund den Verkauf von solchen Nachahmerpräparaten fördern. Wer seit Anfang Jahr auf dem Originalmedikament beharrt, muss 40 Prozent des Preises selber bezahlen.

Der Verband Intergenerika, der etwa Hersteller wie Sandoz oder Mepha vertritt, beziffert die jährliche Entlastung durch ihre Nachahmerpräparate auf 700 Millionen Franken. Das zusätzliche Potenzial liege bei weiteren 300 Millionen Franken.

Die Gesundheitsministerin steht vor einem Dilemma: Akzeptiert sie Mindestpreise für Generika, bezahlen die Prämienzahler dafür weiterhin mehr als im Ausland. Im Gegenzug, so versprechen es zumindest die Hersteller, könnte die Versorgungskrise abgemildert werden. Schlägt Baume-Schneider dagegen die Mindestpreise in den Wind, senkt sie zwar die Kosten. Derweil dreht die Preisspirale weiter – und die Liste der nicht verfügbaren Medikamente könnte noch länger werden.

## EZB belässt Zinsen unverändert

**Geldpolitik** Die Euro-Währungshüter geben trotz zunehmender Konjunktursorgen den Forderungen nach einer Zinssenkung vorerst nicht nach. Der Leitzins, zu dem sich Banken im Euroraum frisches Geld bei der Europäischen Zentralbank (EZB) besorgen können, bleibt bei 4,5 Prozent. Das entschied der EZB-Rat gestern bei seiner ersten Sitzung im neuen Jahr. Es sei Konsens im EZB-Rat, «dass es verfrüht ist, über Zinssenkungen zu diskutieren», sagte EZB-Präsidentin Christine Lagarde. Beim WEF in Davos hatte Lagarde gesagt, eine Zinssenkung in diesem Sommer sei durchaus wahrscheinlich.

Im Juli 2022 hatte die Europäische Zentralbank nach Jahren die Ära der Null- und Negativzinsen beendet, um die hohe Inflation in den Griff zu bekommen. Zehn Mal in Folge hat die Notenbank seitdem die Zinsen nach oben geschraubt. (dpa)

## Emmi steigert den Umsatz leicht

**Lebensmittel** Emmi hat 2023 einen leicht höheren Umsatz von gut 4,2 Milliarden Franken erzielt, wie der Schweizer Milchverarbeiter gestern bekannt gab. Gewachsen ist Emmi zum einen im Schweizer Heimmarkt, allen voran mit den Marken Caffè Latte, Energy Milk, Aktifit sowie dem Luzerner Rahmkäse und den Gerber-Produkten. Auch die Erhöhung des Milchpreises hat sich hierzulande positiv auf den Umsatz ausgewirkt. Zum anderen konnte Emmi – trotz negativen Währungseffekten – das Geschäft auf den amerikanischen Kontinenten ausbauen, namentlich in Chile, Mexiko und Brasilien. Im bedeutendsten Emmi-Auslandsmarkt, den USA, war die Entwicklung gemäss Unternehmensangaben «verhalten», vor allem wegen der «angespannten Konsumentenstimmung». (chm)

## Fünf neue Filialen eröffnet

**Denner** Der Discounter hat seinen Umsatz im vergangenen Jahr steigern können. Das teilte Denner gestern mit. Der Nettoumsatz sei um 4,0 Prozent auf 3,9 Milliarden Franken gewachsen. Zum Plus hätten die Denner-Filialen (+ 4,1 Prozent) sowie die Denner-Partner-Betriebe (+ 3,7 Prozent) beigetragen. Zudem konnte Denner fünf neue Filialen eröffnen und betreibt neu 864 Standorte, davon sind 599 Denner-Filialen.

Einen wichtigen Punkt sieht Denner gemäss der Mitteilung im Bereich der Frische. Nicht zuletzt deshalb hat die Migros-Tochter im September letzten Jahres den Spatenstich für ein neues Verteilzentrum in Mägenwil AG vollzogen. Dort werden nach der Eröffnung Ende 2025 über 700 Frischeprodukte zwischengelagert. Dadurch werden auch 60 neue Arbeitsplätze geschaffen. (chm)

## «Der Motor der Wirtschaft»

Roche, Novartis & Co. sind zentral für das Wirtschaftswachstum.

Die Zahlen sind eindrücklich. Rund 40 Prozent der Schweizer Exporte entfallen auf die Pharmaindustrie. In der Branche arbeiten 50 600 Menschen, das sind 30 000 mehr als noch in den 1990er-Jahren. Und die Wertschöpfung eines Angestellten liegt fünfmal höher als im Durchschnitt. «Die Pharma ist der Motor der Schweizer Wirtschaft», sagte Jörg-Michael Rupp, Präsident des Verbands Interpharma, am Donnerstag an einer Medienkonferenz. Rupp, der bei Roche die Sparte Internationales leitet, stellte eine neue Studie zur Bedeutung der Pharma für die Schweizer Volks-

wirtschaft vor. Er betonte, dass ohne seine Branche das Wachstum des Bruttoinlandsprodukts in den letzten Jahren nur halb so gross ausgefallen wäre. Zentral für diesen Erfolg sei die Forschung, wo die Schweiz «absolute Weltklasse» sei.

Damit dies so bleibe, gelte es allerdings, den Standort Schweiz zu stärken. Angesichts der OECD-Steuerreform, welche der Bundesrat dieses Jahr «vorzeitig und überhastet» eingeführt habe, fordert der Verband, dass die Regierung nun anderweitig die Rahmenbedingungen verbessert. Grosse Herausforderungen ortet Interpharma auch

im Schweizer Gesundheitswesen. Sabine Bruckner, Schweiz-Chefin von Pfizer, bemängelte den schleppenden Prozess zur Einführung neuer – und meist sehr teurer – Therapien. Nach einer Zulassung von Swissmedic dauert es im Schnitt 300 Tage, bis sich die Hersteller mit dem Bundesamt für Gesundheit auf ein Preisschild einigen können. Erst dann bezahlen die Krankenkassen das Medikament. Sabine Bruckner betonte, alle Akteure seien gefordert, diese Dauer zu verkürzen. Die entsprechende Verordnung sieht einen Vergütungsentscheid innert 60 Tagen vor. (mpa)