

# Effizienzbeitrag der Generika

Berichtsjahr 2022 / Edition 2023

Generikaumsatz SL zu Herstellerabgabepreisen, ohne Spital  
Generikaumsatz SL zu Publikumspreisen

**760** Mio. CHF / +8.2% vs. Vorjahr  
**1'282** Mio. CHF / +8.1% vs. Vorjahr

Anzahl abgegebene Tagesdosen  
Anzahl definierte Tagesdosen je Packung

**1'854** Mio. DDD / +5.8% vs. Vorjahr  
**47.3** DDD

Anteil der Generika am Erstattungsmarkt  
Mittlere Substitutionsrate im austauschbaren Markt

**20.1%** (Wert) / **37.9%** (Volumen)  
**72.3%** (Vorjahr 71.0%)

Anzahl generikafähige Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen  
Anzahl Substitutionsgruppen

**328** (Vorjahr 321)  
**944** (Vorjahr 921)

Realisierte Einsparungen mit Generika  
davon innerhalb Substitutionsgruppen  
nicht ausgeschöpftes Einsparpotential

**466** Mio. CHF / **533** Mio. CHF inkl. Spital  
**399** Mio. CHF  
**198** Mio. CHF (maximal)

Ø Kosten für Generika je Tagesdosis  
Ø Preisabstand Original-Generikum

**0.69** CHF (PP) / **0.41** CHF (FAP)  
**26.7%** (PP) / **33.4%** (FAP)

## Mit Generika Kosten sparen

Die Ausgaben für Medikamente zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen und belasten dadurch im vermehrten Masse die öffentlichen Gesundheitsbudgets. Besonders stark angewachsen sind die Kosten in den Bereichen Immunerkrankungen, Krebstherapie, Infektionskrankheiten und Blutgerinnung. Immer dominierender wird die personalisierte Medizin, wie etwa jene durch neuartige Zell- und Gentherapien gegen Blutkrebs oder seltene Krankheiten. Damit für Patientinnen und Patienten weiterhin der Zugang zur bestmöglichen Therapie gewährt bleibt, müssen genügend finanzielle Mittel für ein qualitativ hochstehendes Gesundheitswesen bereitgestellt werden. Durch den effizienten Einsatz von Generika können schon heute erhebliche Ressourcenpotentiale erschlossen werden.

### Der Erstattungsmarkt ohne Spital

Im Jahr 2022 sind Medikamente im Wert von **4.53 Milliarden Franken zu ex factory-Preisen** (+6.5 Prozent) umgesetzt worden, was an **6.38 Milliarden Franken zu Publikumspreisen** (+6.1 Prozent) entspricht. Damit ist zum zweiten Mal in Folge der Umsatz übermässig stark angestiegen<sup>1)</sup>. Demgegenüber beträgt der Verbrauch **4.89 Milliarden Tagesdosen** (+3.3 Prozent) und ist zum Vorjahr durchschnittlich gewachsen.

Für gewöhnlich wird die Umsatzveränderung mittels Komponentenanalyse in einen mengen-, preis- und strukturbedingten Effekt aufgetrennt. Letzterer adressiert vor allem die inter- und intramedikamentösen Verschiebungen innerhalb der Verordnungen und wird nach Abzug der generisch-therapeutischen Substitution häufig als Indikator für die umsatztreibende Kraft der neuen und innovativen Therapien interpretiert. Hier macht sich deutlich der Aufnahmerückstau in die Spezialitätenliste über die letzten Jahre bemerkbar. Verschiedene Stakeholder betonen daher immer öfter, dass die Rahmenbedingungen für den Schweizer Pharmamarkt auch in Zukunft möglichst attraktiv zu gestalten sind, damit allen Patientinnen und Patienten der rasche Zugang zu den wirksamsten Medikamenten gewährt werden kann.

Mit insgesamt **825 Millionen Franken** an Preissenkungen innerhalb der letzten fünf Jahre (-2.9 Prozent per annum) konnte der ständig steigenden Nachfrage entgegengewirkt werden. Darin eingeschlossen sind nebst den Preisanpassungen im Rahmen der Überprüfung der Aufnahmebedingungen alle drei Jahre auch Patenabläufe, die Einspareffekte durch den differenzierten Selbstbehalt sowie die übrigen, wettbewerbsbedingten Preiskorrekturen.

### **Marktsegmentierung und generikafähiger off-patent Markt**

Der kassenzulässige Medikamentenmarkt lässt sich grob in einen patentgeschützten und patentfreien Bereich aufgliedern. Wertmässig dominieren die patentgeschützten Medikamente, volumenmässig hingegen die patentfreien. Sobald auf Ebene Wirkstoff und Indikation eine Konkurrenzsituation zwischen Original und mindestens einem Generikum vorliegt, wird dieses Segment als generikafähiger off-patent Markt angesprochen. Dieser ist stetig angewachsen und erreicht wertmässig den bisherigen Höchststand. Aktuell beträgt der Herstellerumsatz 1'417 Millionen Franken (Anteil = 31.2 Prozent), was einem Publikumsumsatz von **2'283 Millionen Franken** entspricht (Anteil = 35.8 Prozent). Demgegenüber liegt der Verbrauch bei **2'668 Millionen Tagesdosen** und erzielt einen Marktanteil von 54.6 Prozent. Innerhalb dieses Segments nehmen die Generika ab Einführung des differenzierten Selbstbehalts im Jahr 2006 die Hauptposition ein.

Generika sind kostengünstige Therapiealternativen zu bewährten Wirkstoffen, deren Patentschutz abgelaufen ist. Der Wirkstoff entspricht dem des Originalpräparates und muss die gleichen Produkteigenschaften aufweisen. In Bezug auf Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit gelten dieselben hohen Anforderungen wie für das Originalpräparat. Generika dürfen in der Schweiz nur in Verkehr gebracht werden, wenn sie von der Arzneimittelbehörde, der Swissmedic, die Zulassung als Präparat mit bekanntem Wirkstoff erhalten haben und die Bioäquivalenz beziehungsweise Dosislinearität zum Original- oder Referenzprodukt nachweislich überprüft und bestätigt worden ist.

Damit ein Präparat durch die Krankenkassen überhaupt erstattet werden kann, muss es vom Bundesamt für Gesundheit in die Spezialitätenliste aufgenommen worden sein. Ein Generikum gilt nur dann als wirtschaftlich, wenn es deutlich günstiger als das Originalpräparat ist. Je nach Umsatzhöhe beträgt der geforderte Preisunterschied auf Niveau des Fabrikabgabepreises zwischen 20 und 70 Prozent bei Einführung beziehungsweise zwischen 10 und 35 Prozent bei der späteren Überprüfung und ist abhängig von der Darreichungsform, Dosierung und Packungsgrösse. Im Durchschnitt liegt die Differenz ab Werk bei 33.4 Prozent, auf Niveau des Publikumspreises macht der Unterschied noch 26.7 Prozent aus. Die mittleren Preisabschläge zum Original haben sich seit der letzten Anpassung per 1. März 2017 (Art. 65c Abs. 2 KVV und Art. 34g KLV) nur leicht verändert, was ein Indiz dafür sein kann, dass die Zulassungsinhaber ihre Verkaufspreise am institutionalisierten Preislink ausrichten.

Insgesamt haben über die letzten fünf Jahre Preissenkungen im Wert von **323 Millionen Franken** die gesteigerte Nachfrage nach Medikamenten des off-patent Marktes entlastet. Dazu beigesteuert haben auch die Generika im Umfang von rund 121 Millionen Franken.

## Generika im Retailmarkt

Im Jahr 2022 sind in der Schweiz für **1'282 Millionen Franken** kassenzulässige Generika verkauft worden, 8.1 Prozent mehr als ein Jahr zuvor. Im gleichen Zeitraum ist der Verbrauch auf **1'854 Millionen Tagesdosen** angestiegen, was einer Zunahme von 5.8 Prozent entspricht. Damit liegt das Marktwachstum sowohl wert- wie mengmässig signifikant über der mittleren Veränderung der letzten fünf Jahre, was dahingehend interpretiert werden kann, dass Generika bei Leistungserbringern, Patientinnen und Patienten eine hohe Reputation geniessen.

Daneben wird der Markt für Generika weitgehend durch den Ablauf der Wirkstoffpatente und das Ausmass der Umsatzpotentiale bestimmt. Im letzten Jahr haben 18 Substanzen mit synthetisch hergestelltem Wirkstoff die Marktexklusivität verloren, zu fünf Substanzen kamen unmittelbar danach, zu Bilastin erst im Januar des folgenden Jahres, Generika auf den Markt. Mittlerweile sind für **328 Wirkstoffe oder fixe Wirkstoffkombinationen** Generika verfügbar, sieben mehr als ein Jahr zuvor. Nach wie vor ist der Bestand an generikafähigen Wirkstoffen in der Schweiz markant tiefer als im benachbarten Ausland.

Während der letzten zwei Dekaden ist es innerhalb des generikafähigen Wirkstoffrepertoires zu 70 Out of the market-Situationen gekommen. Interessanterweise sind für mehr als die Hälfte dieser Wirkstoffe im europäischen Ausland immer noch Generika im Umlauf. Vielfach sind die Umsatzvolumen derart gering, dass sich eine weitere Vermarktung nicht mehr lohnt, oder es handelt sich um Therapien, die durch andere, oft auch wirksamere Behandlungsmethoden ersetzt worden sind. Davon betroffen sind im vergangenen Jahr die beiden Wirkstoffe Sorafenib und Timolol.

Besonders augenfällig ist die starke Konzentration auf wenige Anbieter. Vier Firmen machen rund 88 Prozent des Umsatzes aus, und in zahlreichen Indikationen mit vorwiegend kleinen Verordnungsvolumen beschränkt sich die Zahl der Anbieter auf ein oder zwei Zulassungsinhaber. Diesen Umstand widerspiegeln ebenfalls die traditionell hohen Markteintrittsbarrieren, insbesondere die restriktiven gesetzlichen Anforderungen, die starke Fragmentierung der therapeutischen Nachfrage und die spezifischen regionalen Verhältnisse.

Mit Marktanteilen von **20.1 Prozent nach Wert** und **37.9 Prozent nach Volumen** im kassenzulässigen Segment liegt die Generikaquote etwa auf dem Niveau von Belgien, Frankreich oder Österreich, kommt aber nicht an jene der meisten übrigen Länder heran. Bezogen auf das generikafähige Wirkstoffsegment macht der Anteil wertmässige 56.1 Prozent und mengenmässig 69.5 Prozent aus. Gemessen an den verbrauchten Tagesdosen sind die wirkstoffgleichen und austauschbaren Originale zu

72.3 Prozent (Vorjahr 70.0 Prozent) substituiert, was in etwa der mittleren Marktdurchdringung im austauschbaren Segment entspricht. Damit rangiert die Schweiz knapp hinter Finnland, aber deutlich vor Österreich oder Belgien.

Allerdings gilt es zu beachten, dass Gesundheitssysteme, Zulassungsverfahren, Lohn- und Lebenshaltungskosten, Marktgrösse und Patientenpräferenzen sich stark unterscheiden. In der Schweiz geniessen Wahlfreiheit, Therapienutzen und Servicequalität einen besonders hohen Stellenwert.

### **Realisierte Einsparungen und Einsparpotential**

In den vergangenen Jahren haben die Kostenträger besonders durch den Patentablauf umsatzstarker Wirkstoffe profitiert. Die direkten Einsparungen aus der generischen Substitution betragen im Berichtsjahr rund **466 Millionen Franken**, davon allein 399 Millionen Franken innerhalb der Substitutionsgruppen. Der Grossteil der Einsparungen konzentriert sich auf wenige, kostenintensive Wirkstoffe. Obwohl die Originalprodukte wie deren generischen Alternativen in den letzten Jahren erhebliche Preisreduktionen in Kauf nehmen mussten, konnte das Niveau der jährlich wiederkehrenden Einsparungen aufgrund der grösseren Marktpenetration der Generika gehalten werden.

Noch bedeutend höher hätten die Effizienzgewinne ausfallen können, wenn konsequent Generika anstelle der teureren Originalmedikamente verschrieben worden wären. Dadurch hätten **198 Millionen Franken** zusätzlich eingespart werden können. Erfahrungen aus dem Ausland zeigen hingegen, dass unter therapeutischen Realbedingungen nur ca. 80 bis 90 Prozent aller möglichen Tagesdosen durch Generika ersetzt werden können.

Die vorher genannten Zahlen beziehen sich ausschliesslich auf den Retailmarkt. Unter Einbezug der kassenzulässigen Medikamente aus dem Spitalkanal würde sich das realisierte Einsparvolumen um weitere 67 Millionen Franken auf insgesamt **533 Millionen Franken** erhöhen, während mit einem zusätzlichen Einsparpotential von 35 Millionen Franken zu rechnen wäre.

In den beiden letzten Jahren sind in der Schweiz zu 28 Wirkstoffen erstmals Generika verfügbar geworden. Die Auswertung der Generika-Launches zeigt auf, dass umsatzstarke Wirkstoffe mit erheblichem Preisvorteil gegenüber dem Originalprodukt besonders rasch substituiert werden, während Produkte mit eher günstigem Wirkstoff, kleiner Marktgrösse oder mit enger therapeutischer Breite nur langsam ausgetauscht werden.

Die beiden kostenintensiven Wirkstoffe Abirateron (Zytiga) zur Behandlung des fortgeschrittenen metastasierenden Prostatakarzinoms sowie Lenalidomid (Revlimid), ein Immunmodulator mit Orphan drug-Status, werden äusserst rasch substituiert und erreichen innert Jahresfrist Raten von 69 bzw. 81 Prozent. Für die Wirkstoffkombination Atorvastatin und Ezetimib (Atozet) zur Behandlung der Hypercholesterinämie stehen vier generische Alternativen zur Verfügung, die sukzessive den Markt penetrieren (40 Prozent). Der ebenfalls kostenintensive Wirkstoff Fingolimod (Gilenya) zur Behandlung der schubförmig remittierenden multiplen Sklerose ist auch nach eindreiviertel Jahren erst zu 21 Prozent substituiert. Für Etoricoxib (Arcoxia), ein nicht steroidaler antiphlogistischer Wirkstoff zur Arthrosebehandlung, stehen fünf Generika bereit, die das Original rasch substituieren werden. Ewas schwieriger dürfte der Austausch bei der Dreierkombination Perindopril, Amlodipin und Indapamid (Coveram plus) zur Behandlung der essentiellen arteriellen Hypertonie als Substitutionstherapie erfolgen, während die Monosubstanz Pitavastatin (Livazo) als HMG-CoA Reduktasehemmer wiederum einfacher mit den drei erhältlichen Generika substituierbar sein wird. Der teure Wirkstoff Dasatinib (Sprycel) wird als Multi-Kinase-Hemmer mit Orphan drug -Status in der Onkologie eingesetzt und ist nach einem Monat zu 10 Prozent durch Generika ersetzt. Lacosamid (Vimpat) zur Epilepsie-Behandlung sowie die Kombination Levodopa und Benserazid (Madopar) zur Therapie des Parkinson- und Restless Legs-Syndroms weisen nur marginale Substitutionsraten auf.

Mit dem Ablauf der Arzneimittelpatente und dem anschliessenden Einsatz von Generika oder auch Biosimilars gehen jährlich hohe Einsparpotentiale bei den Medikamentenausgaben einher. Besonders grosse Effizienzgewinne werden den Biosimilars in den Therapiebereichen Onkologie, Stoffwechselerkrankungen und Autoimmunerkrankungen/Immunsuppression beigemessen.

In den nächsten vier Jahren werden für zahlreiche Medikamente die Basispatente auslaufen . Betroffen davon ist ein Umsatzvolumen von rund **1'032 Millionen Franken zu ex factory-Preisen** inklusive Spital. Darunter befinden sich umsatzstarke Medikamente mit synthetisch hergestelltem Wirkstoff wie Ferinject (2023 oder später), Janumet/Janumet XR (2023), Imnovid (2024) oder Xarelto (2026), aber auch kassenzulässige Biologicals wie Saxenda/Victoza (2024), Eylea (2025), Perjeta (2025) oder Entyvio, Kesimpta, Nuwiq, Prolia/Xgeva, Simponi, Stelera, Yervoi (alle 2026).

Für das Jahr 2022 betragen die täglichen Therapiekosten für Generika im Mittel **69 Rappen** zu Erstattungspreisen und liegen damit tiefer als vor zehn Jahren. Dieser Trend schlägt sich auch im Preisindex für kassenzulässige Generika nieder. Zum Basisjahr 2003 sind die Preise um 43.2 Prozent gesunken, eine Entwicklung, die beinahe für alle wichtigen Generikamärkte zutrifft.

## **Generika im Spitalkanal**

Nach wie vor eine eher untergeordnete Rolle spielen Generika im Spitalkanal. Mit einem Herstellerumsatz von 126 Millionen Franken kommen sie auf einen Anteil von nur 8.0 Prozent nach Wert und 28.5 Prozent nach Menge. Ausgehend von einem tiefen Niveau sind sowohl Umsatz (+19.7 Prozent) wie auch die Zahl der verabreichten Tagesdosen (+9.1 Prozent) überproportional gestiegen. In diesem Sektor dominieren weiterhin die kostenintensiven und patentgeschützten Medikamentengruppen.

## **Preispolitische und marktregulatorische Massnahmen im Bereich Generika**

Um den Einsatz von Generika (und auch Biosimilars) zu fördern, kommen verschiedene preispolitische und marktregulatorische Massnahmen zur Anwendung wie ein Vergleich zwischen den Staaten der EU, Island, Norwegen, dem Vereinigten Königreich und der Schweiz zeigt. Generell verfolgen die Länder ähnliche Strategien, unterscheiden sich jedoch im Mix und in der konkreten Ausgestaltung der ausgewählten Steuerungsmechanismen. Besonders erwähnenswert sind folgende drei Abweichungen:

1. Fünf Länder verzichten auf eine Preis-Link-Politik, bei welcher die Preise für Generika (und Biosimilars) als Abschlag zur Originalarznei festgesetzt werden. Es sind dies: Deutschland, die Niederlande, Dänemark, Schweden und United Kingdom.
2. Sieben Länder verwenden kein Referenzpreissystem (RPS). Mit Ausnahme von United Kingdom sind es ausschliesslich kleine bis kleinere Länder wie Luxemburg, Malta, Österreich, Schweden, Zypern und Schweiz. In Norwegen gilt ein RPS ähnliches Preisstufenmodell, während die Schweiz sich für ein System mit differenziertem Selbstbehalt entschieden hat. International werden beide Formen aber als besondere Preislink-Modelle angesprochen.
3. Nur ganz wenige Länder verbinden im patentabgelaufenen Bereich externes Referencing (ERP) mit einem Festbetragssystem, allenfalls nur informell oder einmalig bei Patentablauf bzw. Loss of exclusivity (LOE).

## Reformen

Um die steigenden Kosten im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) besser in den Griff zu bekommen, setzt der Bundesrat ein Kostendämpfungsprogramm basierend auf einem Expertenbericht um. Damit sollen insbesondere die Prämien- und Steuerzahlenden entlastet werden.

Einige unumstrittene Massnahmen aus dem **Kostendämpfungspaket 1** sind von den parlamentarischen Räten verabschiedet und sollen möglichst zeitnah umgesetzt werden. Die meisten Reformvorhaben, die die Steuerung der Medikamentenausgaben betreffen, wie etwa die Ausdehnung des Substitutionsrechts auf alle wirkstoffgleichen Spezialitäten unter Anwendung des Kostengünstigkeitsprinzips oder die Einführung eines Referenzpreissystems sind entweder schon früh aus der Vorlage entfernt oder später durch beide Kammern mehrheitlich abgelehnt worden. Zur Zeit steht die Beratung des **Kostendämpfungspakets 2** in den Räten an. Das Paket sieht Änderung zu sieben Massnahmen vor und fokussiert u.a. auf die Stärkung der koordinierten Versorgung sowie auf den Ausbau der Kompetenzen des Bundes zur Förderung der kostengünstigen Vergütung medizinischer Leistungen, wie etwa eine differenzierte WZW-Prüfung nach Art. 32 KVG oder die Ausgestaltung von Preis- und Rückerstattungsmodellen für Medikamente.

Parallel dazu hat im Juni das EDI im Auftrag des Bundesrats verschiedene **Änderungen zur KVV und KLV** betreffend Einzelfallvergütung und kostendämpfende Massnahmen in die Vernehmlassung geschickt, die darauf abzielen, die Rechtsicherheit zu erhöhen und das Wirtschaftlichkeitsgebot in Richtung Günstigkeitsprinzip zu konkretisieren. In der Folge ist das Vorhaben mehrheitlich auf Kritik bis hin zu fundamentaler Rückweisung gestossen.

Das **Krankenversicherungsgesetz** intendiert in Art. 43 lit.6 grundsätzlich die harmonisierende Abstimmung der Zielbereiche Qualität/Nutzen, Versorgungssicherheit und Kosten, indem es festhält, dass Vertragspartner und die zuständigen Behörden darauf achten, dass eine qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird. Preisbildung und Überprüfung eines Medikaments sind demnach an den drei Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) auszurichten. Dies soll ausgewogen und ohne einseitige Priorisierung der Kostensenkung zulasten der Versorgungssicherheit und des Patientennutzens geschehen. Natürlich müssen die Gesundheitsausgaben auch zukünftig bezahlbar bleiben, allerdings sollte sichergestellt werden, dass die relevanten Produkte in hinreichender Vielfalt und Menge überhaupt zur Verfügung stehen. Eine konsequente Tiefpreispolitik könnte die Situation bei Lieferfähigkeit und Produktionsauslagerungen weiter verschärfen und die Versorgungssicherheit negativ beeinträchtigen.



In der Regel bedeuten Engpässe auch steigende Preise und Margen, was durch die staatliche Preisregulierung jedoch nicht vorgesehen ist. Können die Unternehmen nicht mehr kostendeckend produzieren, werden die Produkte auch nicht mehr angeboten und müssen durch andere, eventuell teurere Therapien ersetzt werden. Häufige Medikamentenwechsel verunsichern aber Patientinnen und Patienten, können den Gesundheitszustand negativ beeinflussen oder den Heilungsprozess verlangsamen. Wenn in der Grundversorgung zunehmend lebensnotwendige Medikamente fehlen, wird das auch Auswirkungen auf andere Bereiche des Gesundheitssystems haben.

Die Pharmabranche ist längst international organisiert. Märkte mit grosser Nachfrage und solche mit hoher Zahlungsbereitschaft werden meist rascher mit innovativen oder knappen Medikamenten bedient. Gemäss eines kürzlich erschienenen KMPG-Berichts schätzt die anbietende Industrie die Marktattraktivität der Schweiz in Bezug auf Marktgrösse, Marktqualität und regulatorisches Umfeld insgesamt als nur durchschnittlich ein, dies bei einem vergleichsweise kleinen Marktvolumen und geringfügig höheren Preisniveau. Für Generika zeichnet sich die Schweiz zwar durch hohe Preise, aber kleine bis kleinste Marktvolumina aus, was unmittelbar auf die Rentabilität durchschlagen kann. Das haben Parlament und die massgebenden Akteure wohl auch so gesehen, indem sie den Weg für neue, innovativere Reformvorschläge freigemacht haben.

In diesem Zusammenhang hat der Verband der Generikahersteller **intergenerika** einen alternativen Reformvorschlag eingebracht, der u.a. auf eine erhöhte Generikapenetration durch die Lancierung gleich grosser Vertriebsmargen für Original und Generikum abzielt. Zusammen mit weiteren Massnahmen sollen damit mindestens 270 Millionen Franken zusätzlich eingespart werden können und das ohne Qualitätseinbussen.

Im heutigen Abgeltungssystem verdienen Apothekerinnen und Apotheker, Ärztinnen und Ärzte mehr, wenn sie teurere Produkte abgeben. Nachdem ein Vorschlag von pharmaSuisse und curafutura zu preisunabhängigen Vertriebsmargen und neuen Tarifen nicht die notwendige Unterstützung erhalten hat, haben die involvierten Akteure unter Vermittlung des EDI/BAG die quadripartite **Konsenslösung zur Revision des Vertriebsanteils** inklusive Ausgleichsmechanismus zwischen wirkstoffgleichen und gegenseitig austauschbaren Produkten erarbeitet, die gute Chancen haben dürfte, im Jahr 2024 umgesetzt zu werden. Damit sollen bereits ab Start mindestens 60 Millionen Franken eingespart werden können, sowie durch Änderung der Anreizstrukturen die Marktdurchdringung der Generika und Biosimilars weiter gefördert werden.

Generika spielen nicht nur eine gewichtige Rolle im Schweizer Gesundheitswesen. Sie wirken sich direkt auf den Markt (Versorgung), das Budget (Kosteneinsparungen) und die Volkswirtschaft (Beschäftigung, Investitionen) aus und verhelfen den Patientinnen und Patienten, ihren Gesundheitszustand und die Medikamenteneinnahme zu verbessern. Die meisten Länder wenden Preisregulative für Generika und Biosimilars an, um die Medikamentenausgaben zu reduzieren und Einsparpotentiale zu aktivieren, die dafür genutzt werden können, den Zugang zu innovativen und generischen Therapien zu erweitern. Da patentfreie Medikamente bereits in einem kompetitiven Umfeld agieren, wären flexible und wettbewerbsorientierte Preisfestsetzungsverfahren für eine breitgefächerte und sichere Versorgung wohl zielführender. Statt mit umsatzabhängigen Schwellenwerten und statischen Preisabständen zur überprüften Originalarznei zu agieren, sollte vermehrt auf die Wettbewerbsintensität innerhalb der generischen Wirkstoffmärkte längs des Lifecycles abgestellt werden. Mehrere Studien kamen zum Schluss, dass eine zunehmende Zahl von Wettbewerbern mit erweitertem Produktportfolio und fairen Preisen zu einer qualitativ besseren Versorgung mit sichereren Lieferketten führen kann.

1) In der Analyse zum «Pharmamarkt Schweiz 2022» hat IQVIA berechnet, dass allein die patentgeschützten Medikamente einen Mehrumsatz von 246.3 Mio. Franken zu Herstellerabgabepreisen generiert haben. Da dieses Segment für den Grossteil der Kostensteigerung verantwortlich ist, kommt ihm die Rolle des effektiven Umsatztreibers zu.

#### Quellenhinweis und methodische Anmerkungen:

Auswahl der Daten, Analysen und Berechnungen sind durch bwa consulting mit grösster Sorgfalt vorgenommen und ausgeführt worden. Soweit nicht andere Quellen aufgeführt werden, basieren die Berechnungen auf den IQVIA sell-in Daten für den kassenzulässigen Retail-Markt (Apotheken inkl. Versandhandel, Ärzte und Drogerien) sowie der Spezialitätenliste des BAG. Die umgesetzten Volumen sind in therapieäquivalente Tagesdosen (definierte Tagesdosen) gemäss WHO umgerechnet oder, falls diese fehlen, von der Dosierempfehlung der Hersteller-Fachinformation hergeleitet. Der Status zur Kassenzulässigkeit sowie die ATC-Zugehörigkeit sind der monatlich erscheinenden Spezialitätenliste des BAG entnommen.

## Inhalt:

Inhaltsverzeichnis	12
Kassenzulässiger Markt nach Wert und Volumen	14
Veränderung des kassenzulässigen Marktes nach Umsatzkomponenten	17
Kassenzulässiger Markt nach Segmenten	19
Entwicklung des generikafähigen off-patent Marktes nach Wert und Volumen	22
Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen	25
Generikafähige Wirkstoffe nach Wert und Volumen	28
Preisbedingte Einsparungen im generikafähigen off-patent Markt	31
Entwicklung des Generikamarktes nach Wert und Volumen	33
Veränderung des Generikamarktes nach Umsatzkomponenten	36
Kassenzulässige Generika nach anatomischen Hauptgruppen	38
Anteil der Generika am Erstattungsmarkt - Generikaquote	41
Anteil der Generika am generikafähigen Markt - Substitutionsrate	42
Substitutionsraten für ausgewählte Generika-Launches 2021-22	43
Preisabstand Original-Generikum	44
Einsparung durch generische Substitution	46
Geschätztes zusätzliches Substitutionspotential	47
Entwicklung der direkten Einsparungen mit Generika	48
Realisierte Einsparungen nach Wirkstoff	50
Hypothetisches zusätzliches Einsparpotential nach Wirkstoff	51
Generikaumsatz und realisierte Einsparungen nach Zulassungsinhaber	52

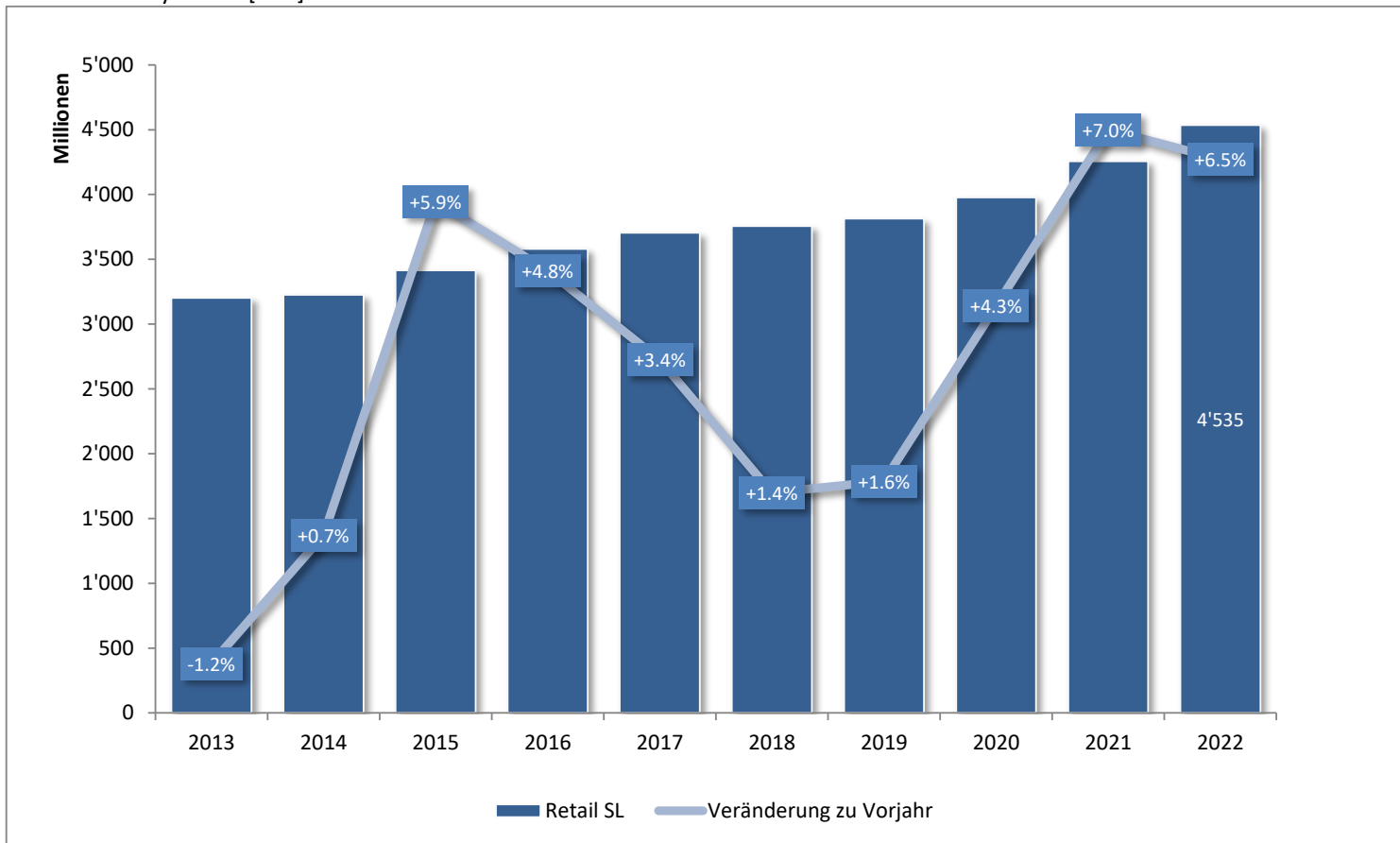
Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten	53
Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten für die wichtigsten Generika-Teilmärkte	55
Durchschnittliche Tagestherapiekosten für Generika	57
Bestand an generikafähigen Wirkstoffen	59
Patentschutz läuft aus: Umsatzvolumen der betroffenen Medikamente	60
Preisindex kassenzulässiger Medikamente und Generika	62
Generika im kassenzulässigen Spitalmarkt	64
Generika im kassenzulässigen Totalmarkt	66
Anteil der Generika am Erstattungsmarkt nach Ländern	68
Internationaler Vergleich der Substitutionsrate im generikafähigen Erstattungsmarkt	69
Preispolitische und marktregulatorische Massnahmen für Generika und Biosimilars	70
Wirkstoffverzeichnis	71
Anhang: Substitutionsgruppe und Preiscluster	74

## Kassenzulässiger Markt

+4.1% p.a.

5 Jahre

Basis ex factory-Preise [CHF]



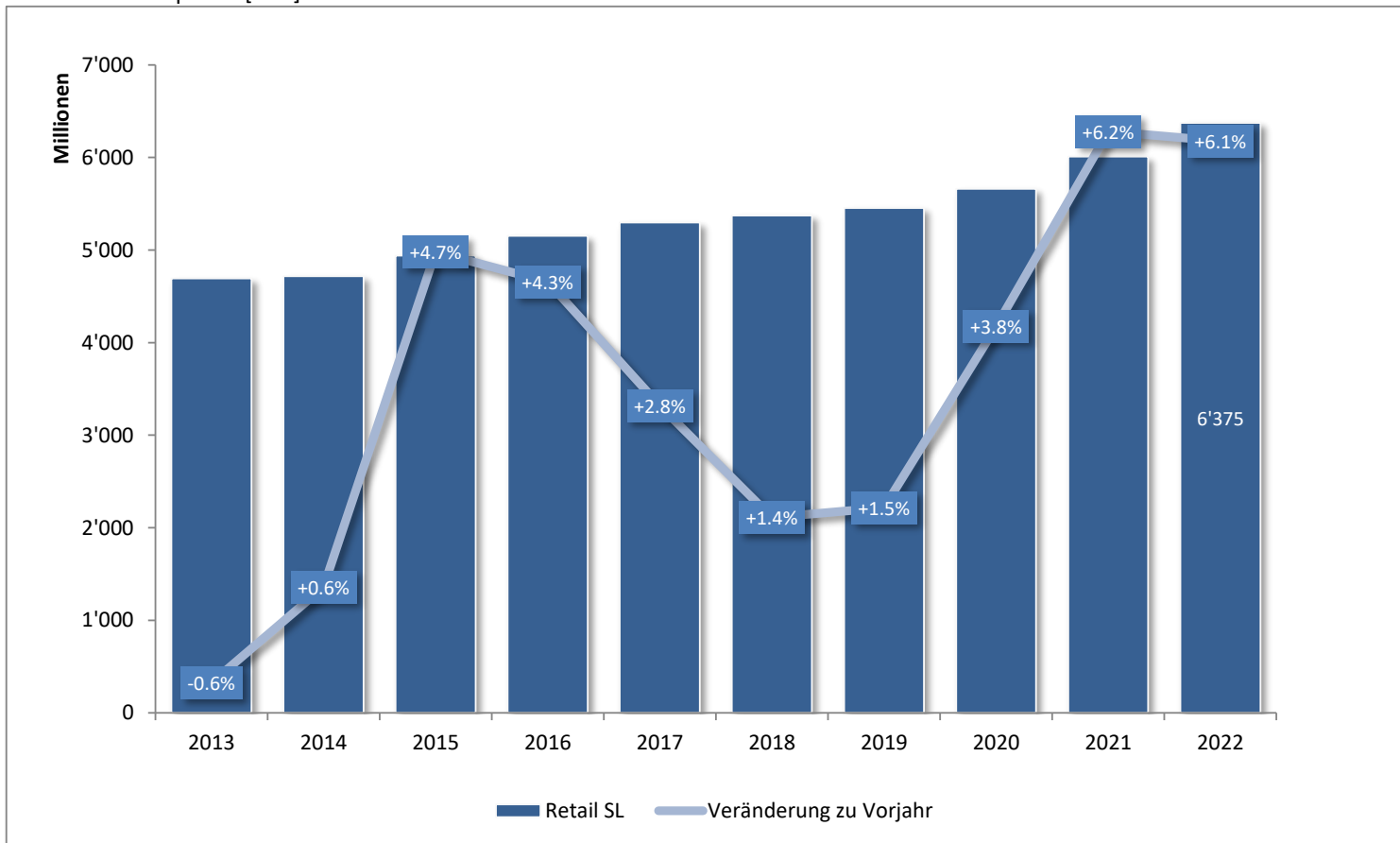
Marktentwicklung kassenzulässiger Arzneimittel zu Herstellerabgabepreisen  
Berechnung auf Basis Sell-in Retailmarkt SL (IQVIA)

## Kassenzulässiger Markt

+3.8% p.a.

5 Jahre

Basis Publikumspreise [CHF]



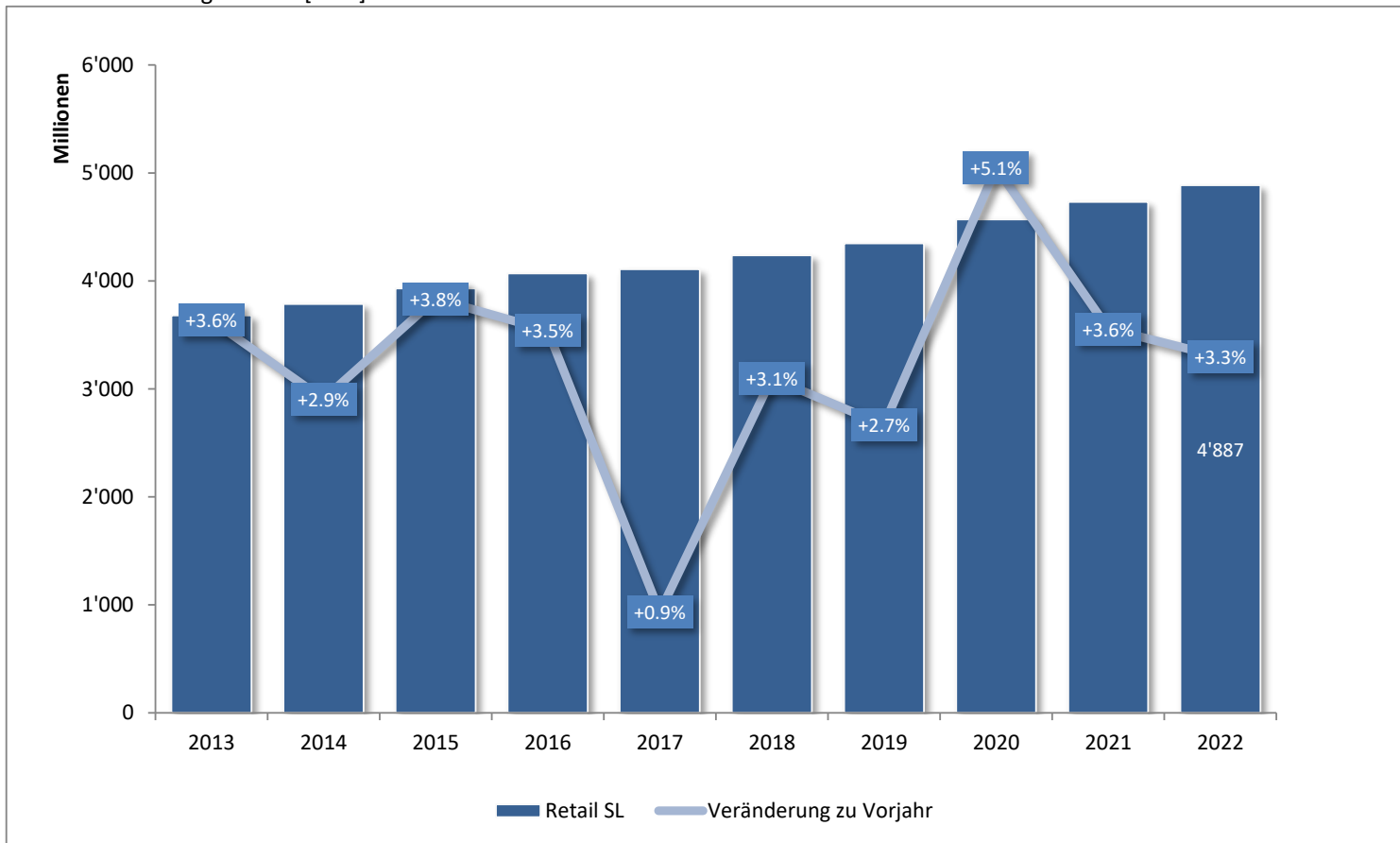
Marktentwicklung kassenzulässiger Arzneimittel zu Publikumspreisen  
Berechnung auf Basis sell-in Retailmarkt SL (IQVIA)

## Kassenzulässiger Markt

+3.5% p.a.

5 Jahre

Basis definierte Tagesdosen [DDD]

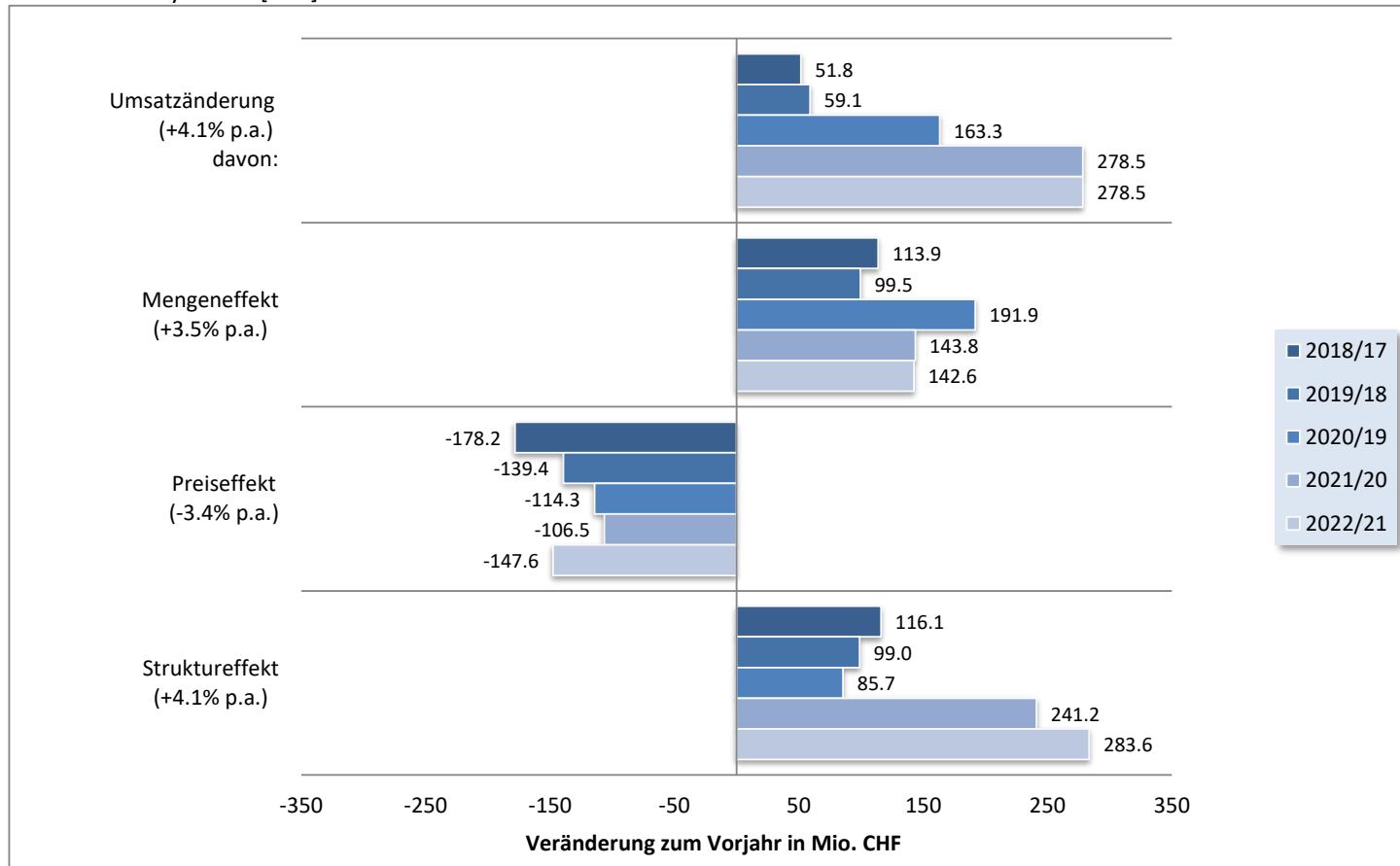


Marktentwicklung kassenzulässiger Arzneimittel nach Anzahl definierter Tagesdosen (DDD)  
Berechnung auf Basis sell-in Retailmarkt SL (IQVIA)



## Veränderung des kassenzulässigen Marktes nach Umsatzkomponenten

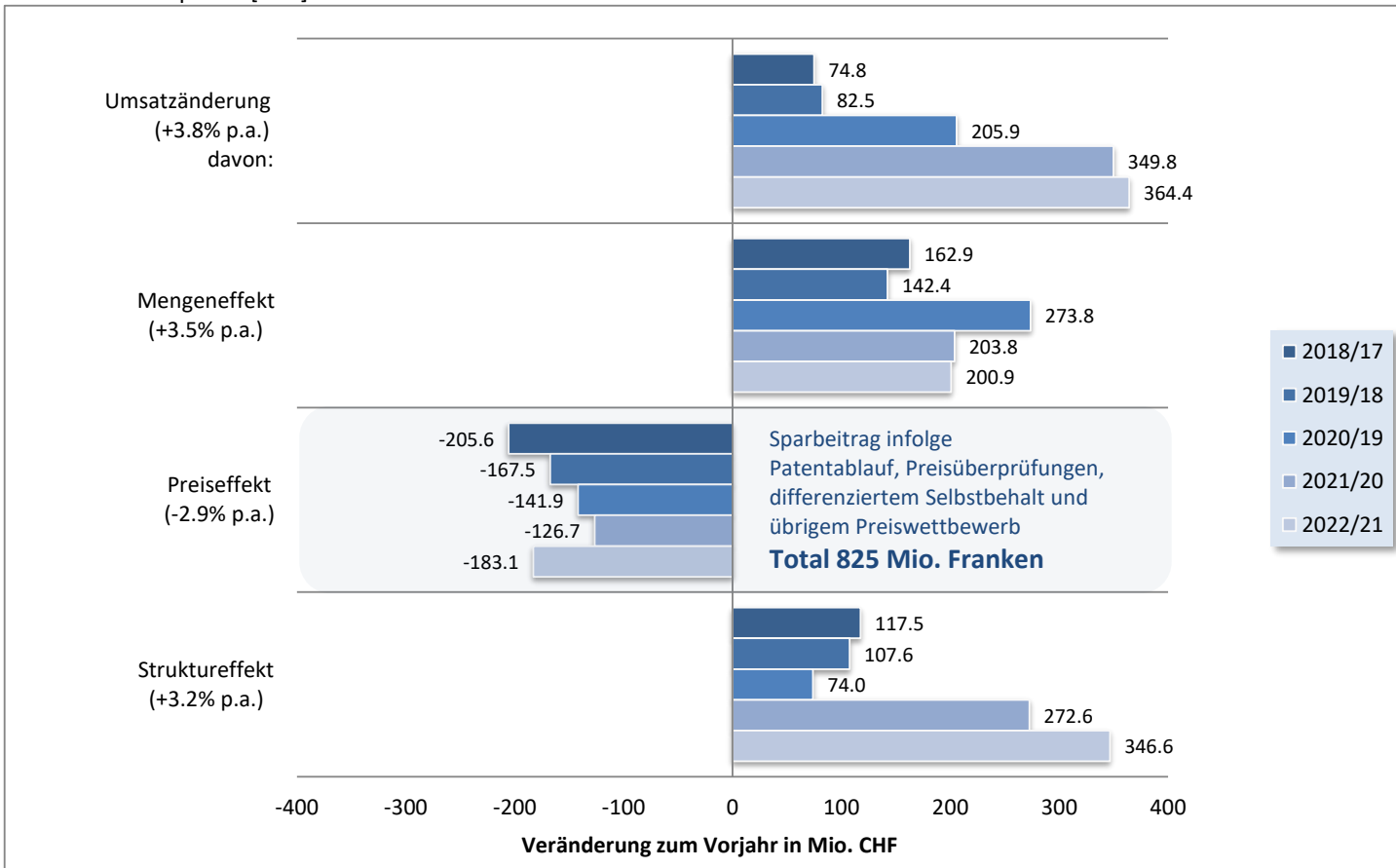
Basis ex factory-Preise [CHF]



Auftrennung der Umsatzveränderung des kassenzulässigen Marktes nach Komponenten, Basis ex factory-Preise  
Berechnung auf Basis sell-in Retailmark SL (IQVIA)

## Veränderung des kassenzulässigen Marktes nach Umsatzkomponenten

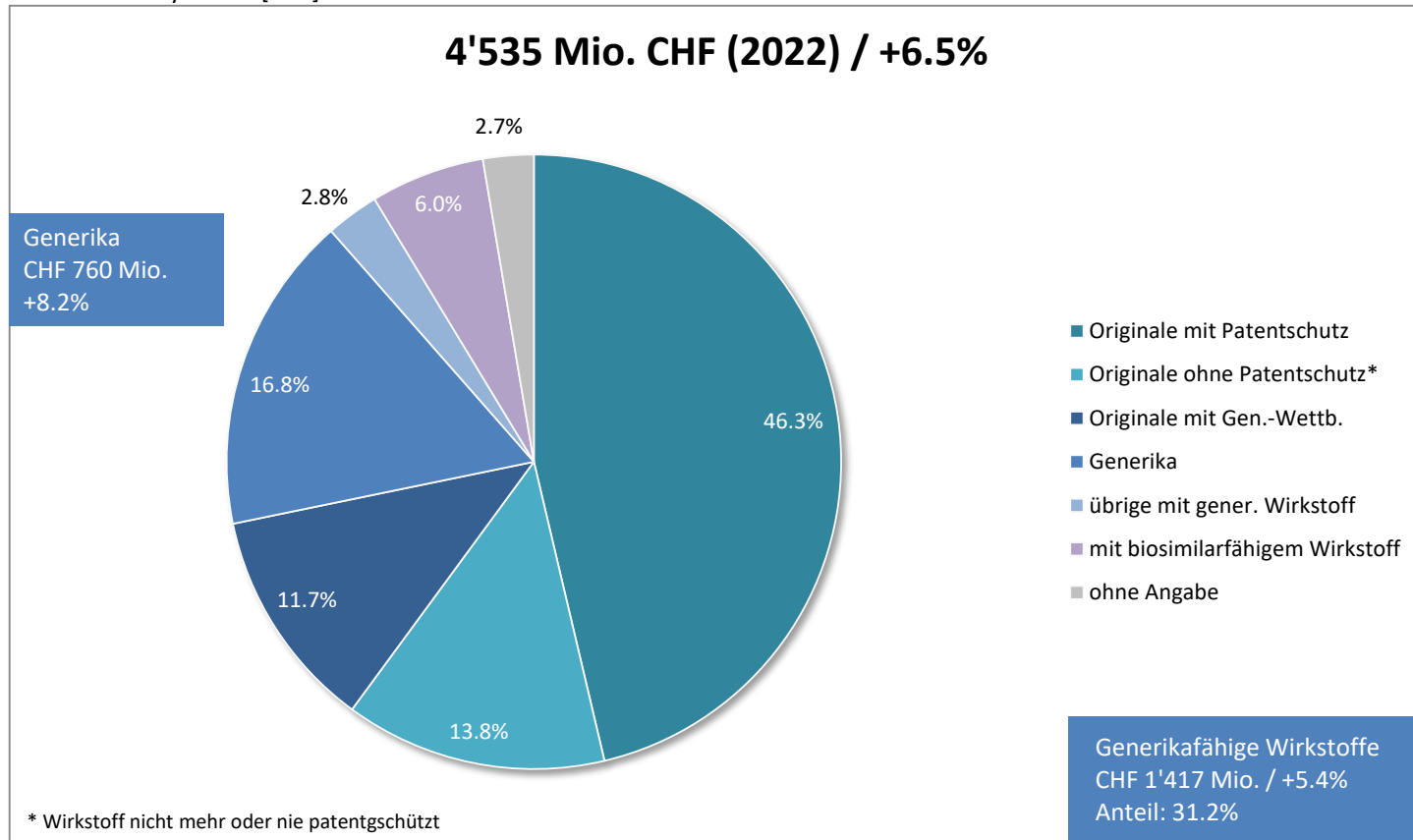
Basis Publikumspreise [CHF]



Auftrennung der Umsatzveränderung des kassenzulässigen Marktes nach Komponenten, Basis Publikumspreise  
Berechnung auf Basis sell-in Retailmark SL (IQVIA)

## Kassenzulässiger Markt nach Segmenten

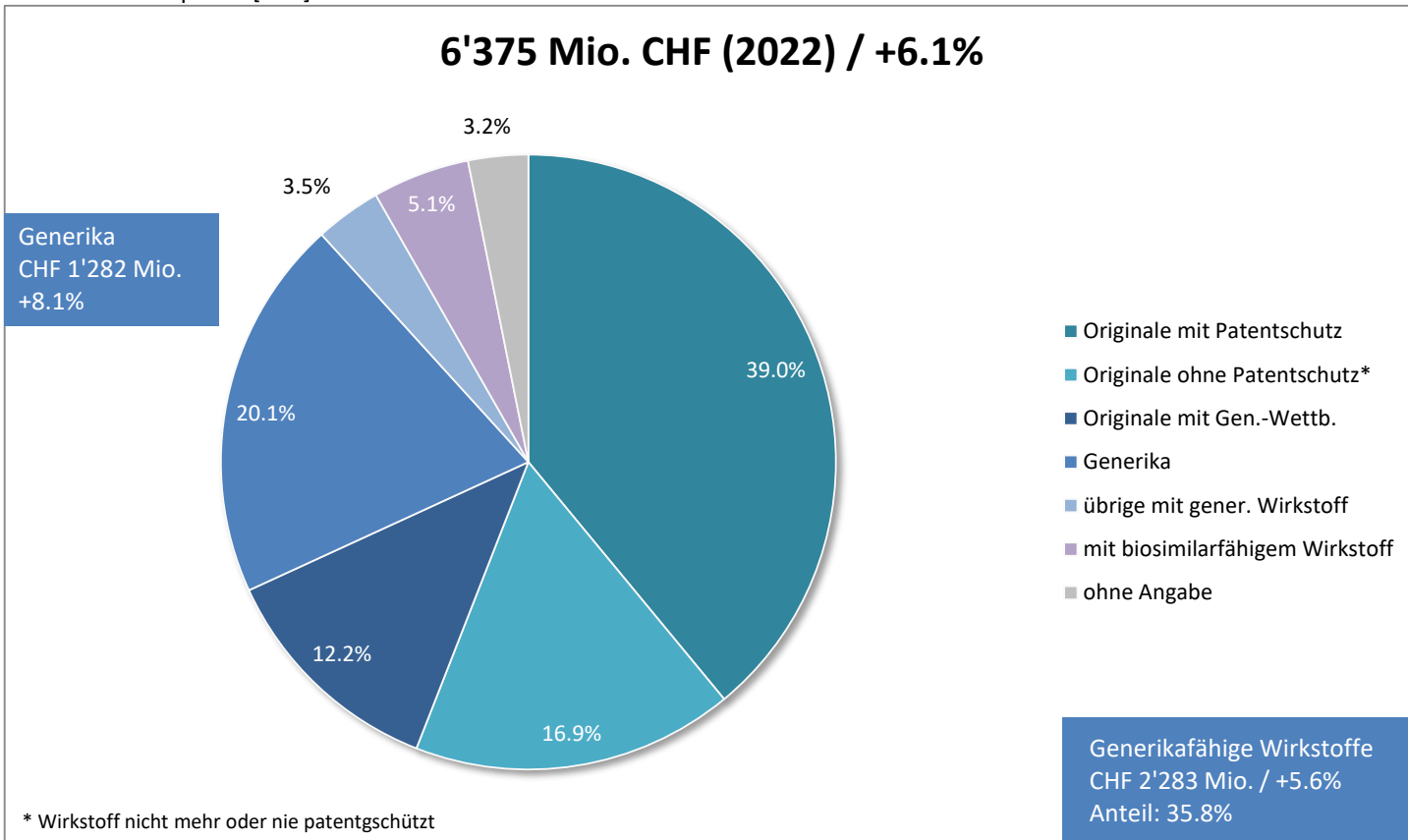
Basis ex factory-Preise [CHF]



Generikafähige Wirkstoffe: Kassenzulässige Produkte ohne Patentschutz mit identischem Wirkstoff (INN) bzw. mit gleicher aktiver Substanz und mindestens einem Generikum. Nicht immer sind alle Formen und Stärken gegeneinander austauschbar. Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Kassenzulässiger Markt nach Segmenten

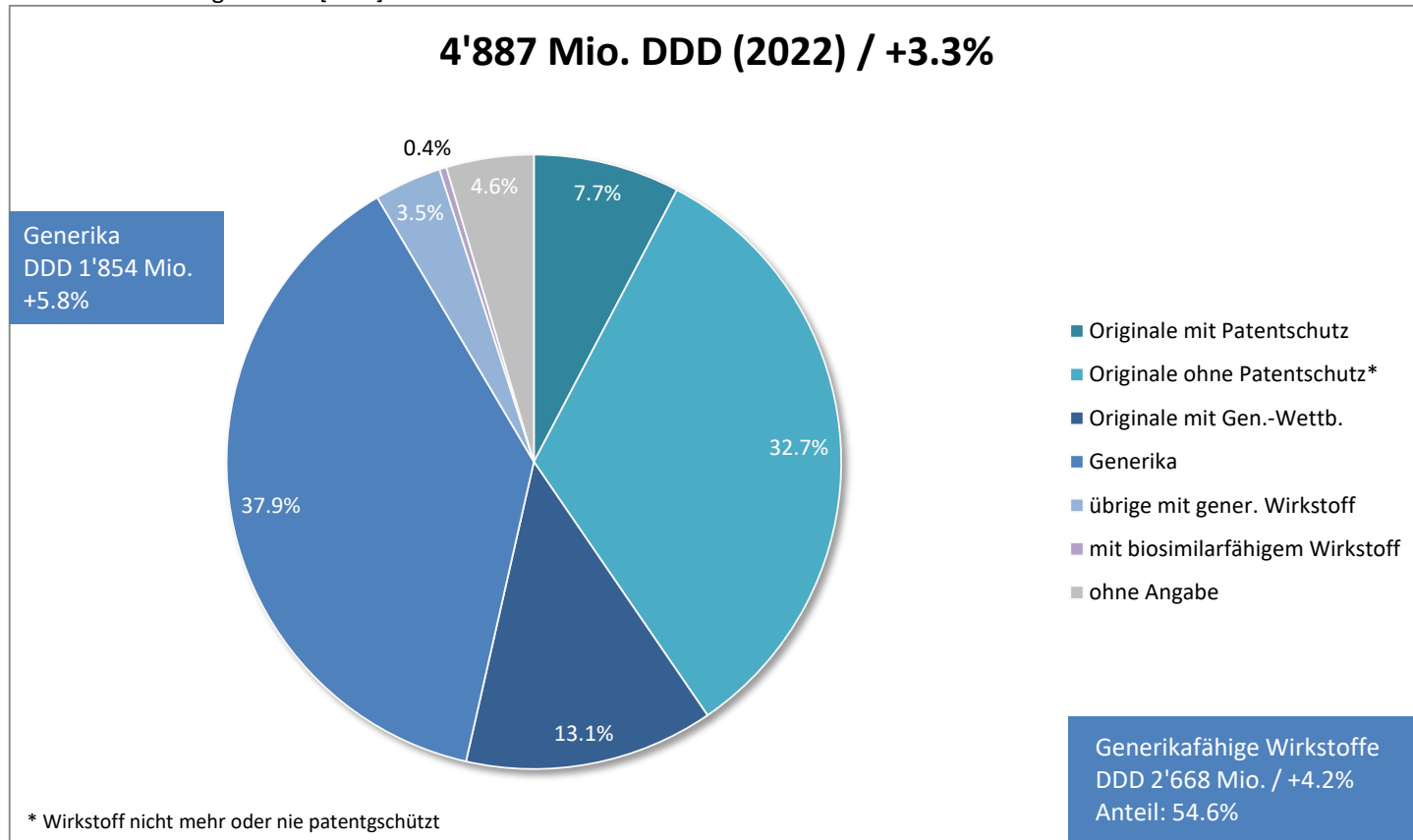
Basis Publikumspreise [CHF]



Generikafähige Wirkstoffe: Kassenzulässige Produkte ohne Patentschutz mit identischem Wirkstoff (INN) bzw. mit gleicher aktiver Substanz und mindestens einem Generikum. Nicht immer sind alle Formen und Stärken gegeneinander austauschbar. Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Kassenzulässiger Markt nach Segmenten

Basis definierte Tagesdosen [DDD]



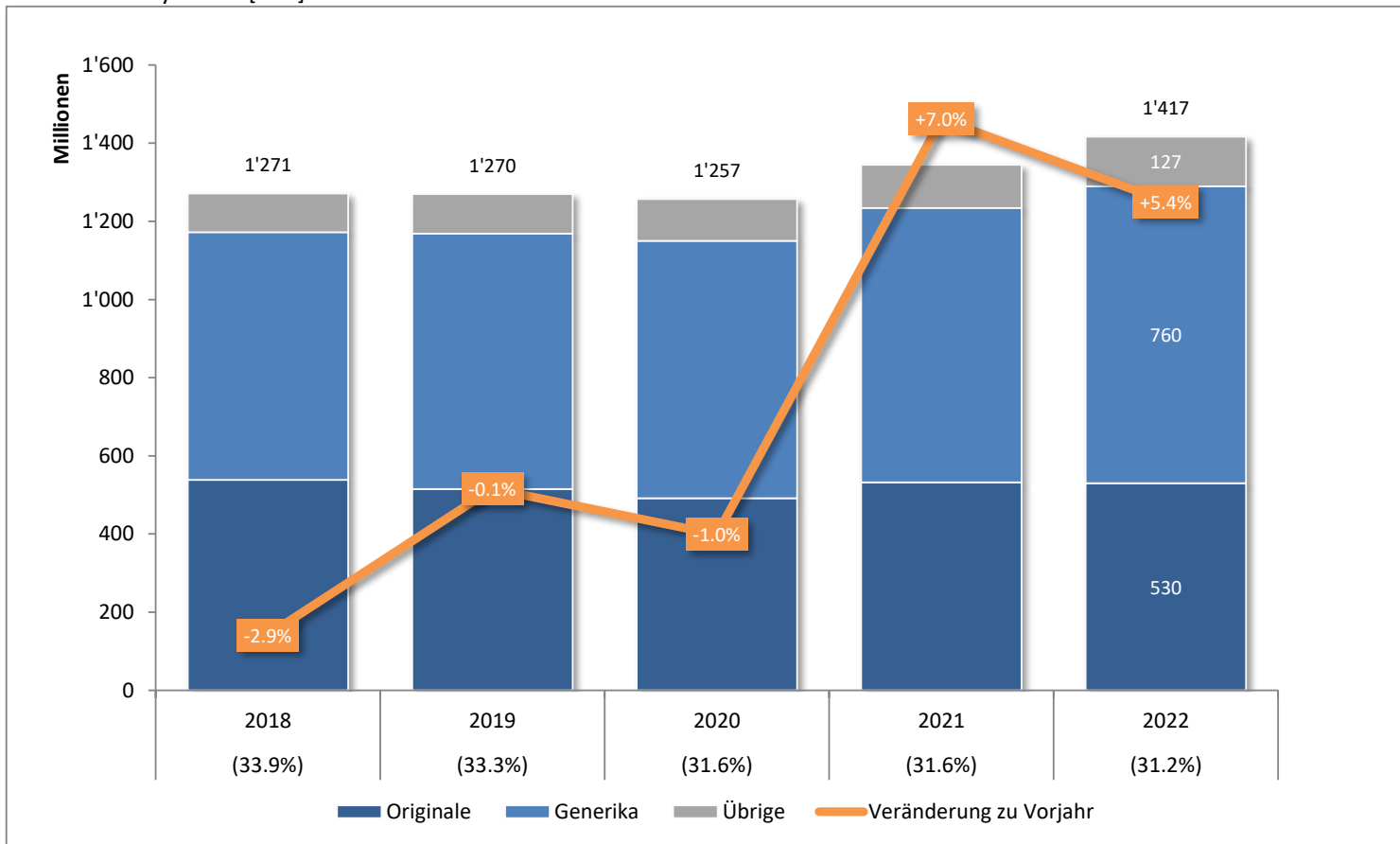
Generikafähige Wirkstoffe: Kassenzulässige Produkte ohne Patentschutz mit identischem Wirkstoff (INN) bzw. mit gleicher aktiver Substanz und mindestens einem Generikum. Nicht immer sind alle Formen und Stärken gegeneinander austauschbar. Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähiger off-patent Markt

+1.6% p.a.

5 Jahre

Basis ex factory-Preise [CHF]



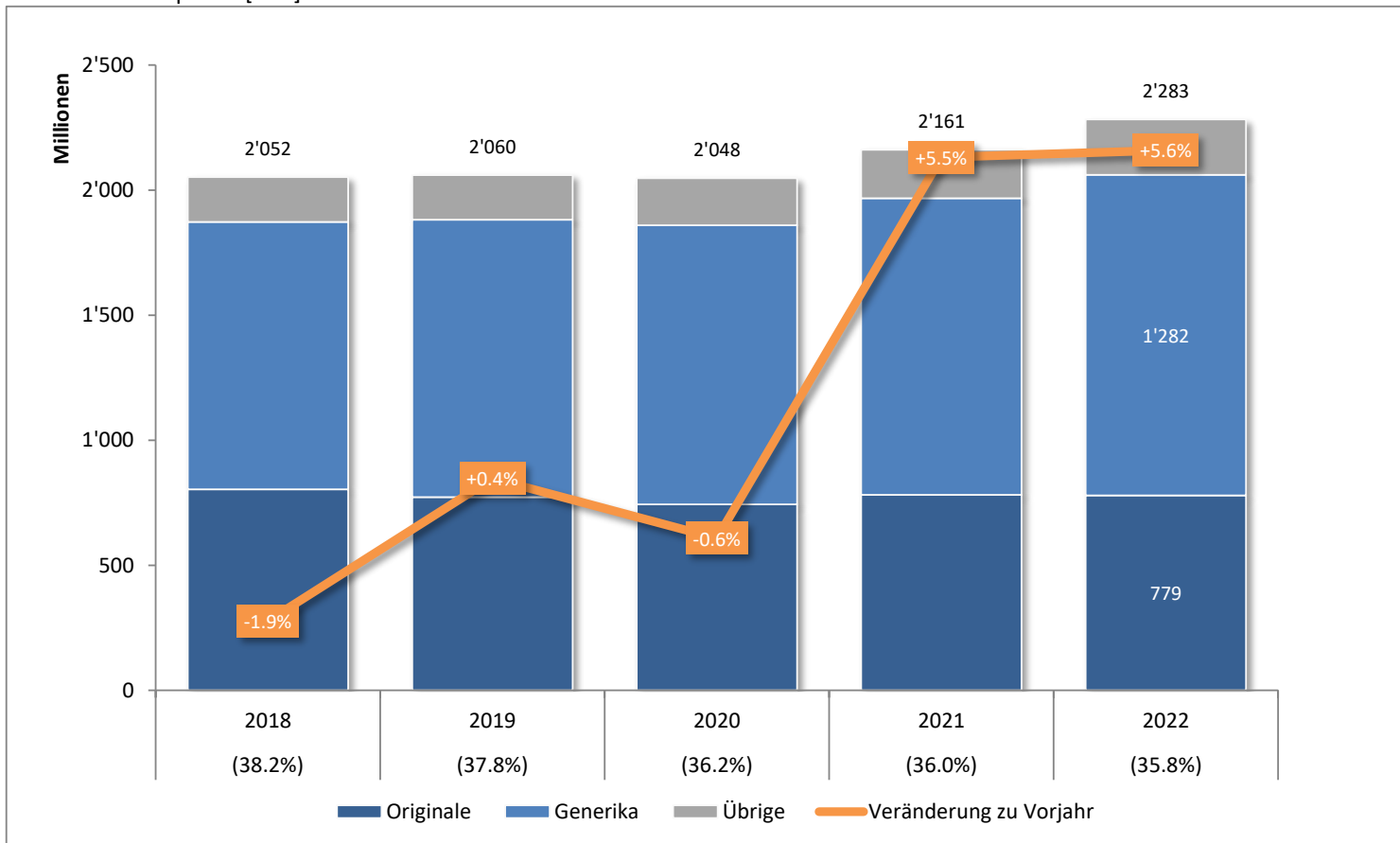
Umsatzentwicklung des generikafähigen Erstattungsmarktes zu Herstellerabgabepreisen; Anteil am SL-Markt in Klammern  
 Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähiger off-patent Markt

+1.8% p.a.

5 Jahre

Basis Publikumspreise [CHF]

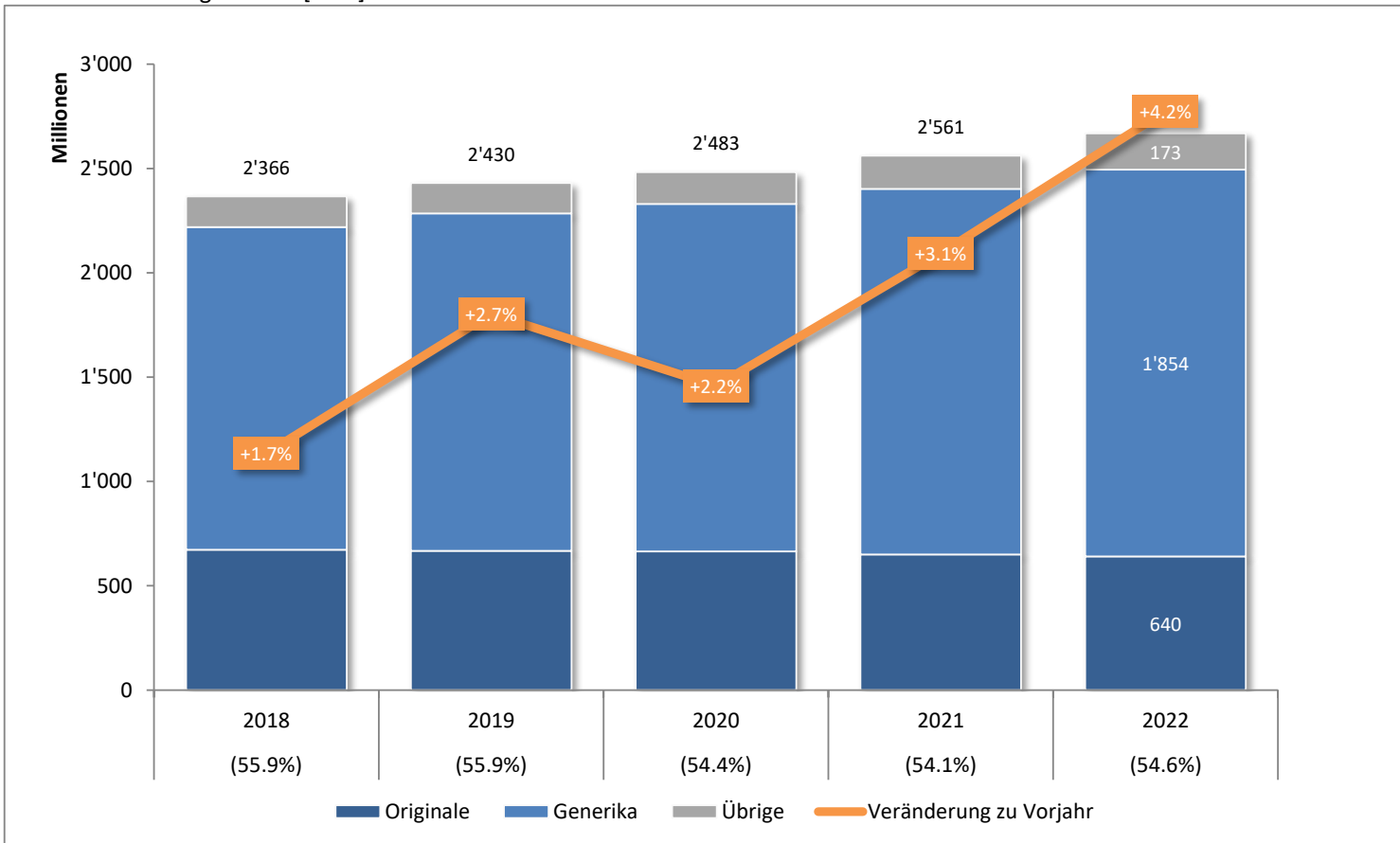


Umsatzentwicklung des generikafähigen Erstattungsmarktes zu Publikumspreisen; Anteil am SL-Markt in Klammern  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähiger off-patent Markt

+2.8% p.a.  
5 Jahre

Basis definierte Tagesdosen [DDD]

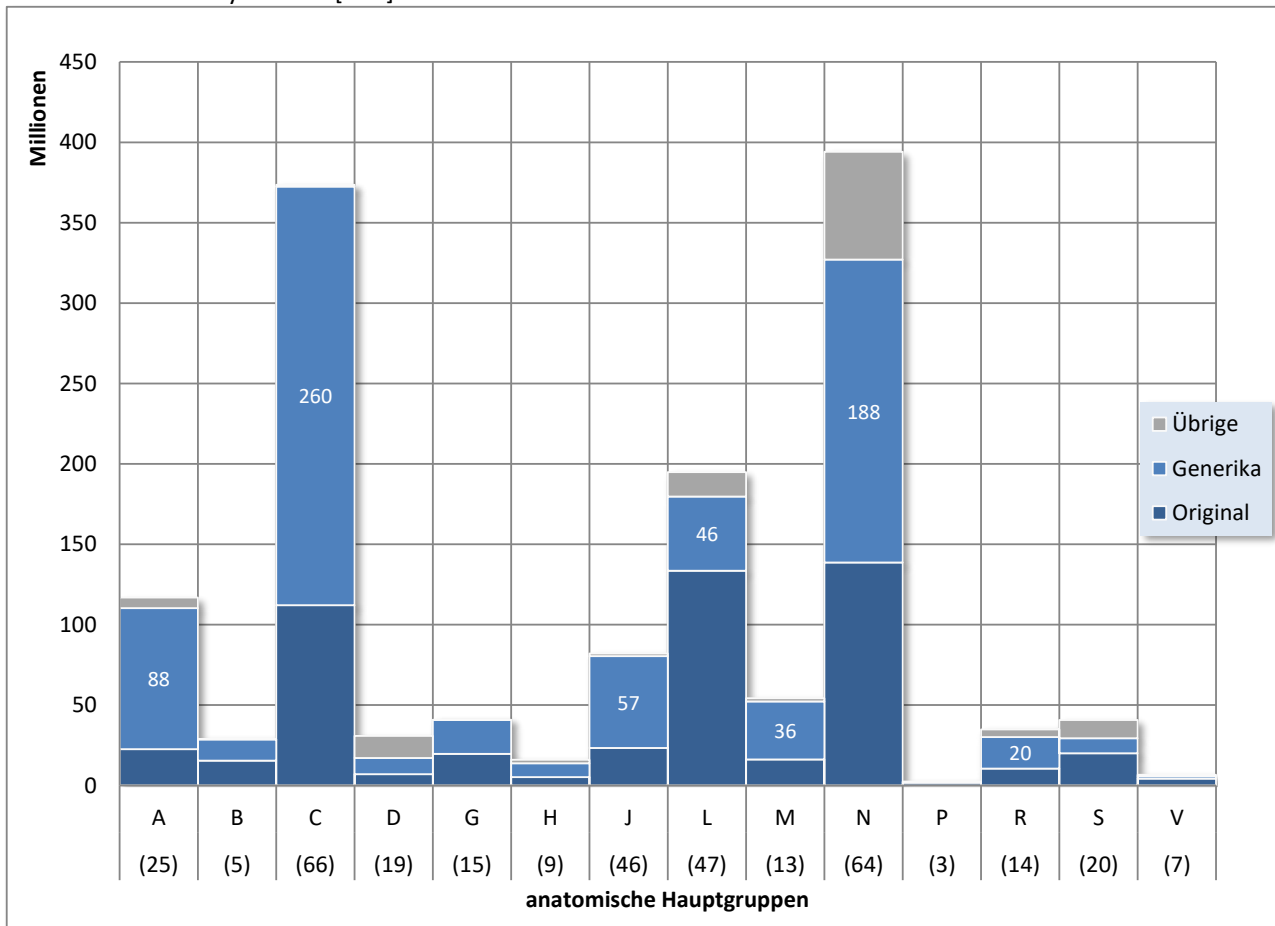


Entwicklung des generikafähigen Erstattungsmarktes nach Anzahl definierter Tagesdosen (DDD); Anteil am SL-Markt in Klammern  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)



## Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen

Umsatz zu ex factory-Preisen [CHF]



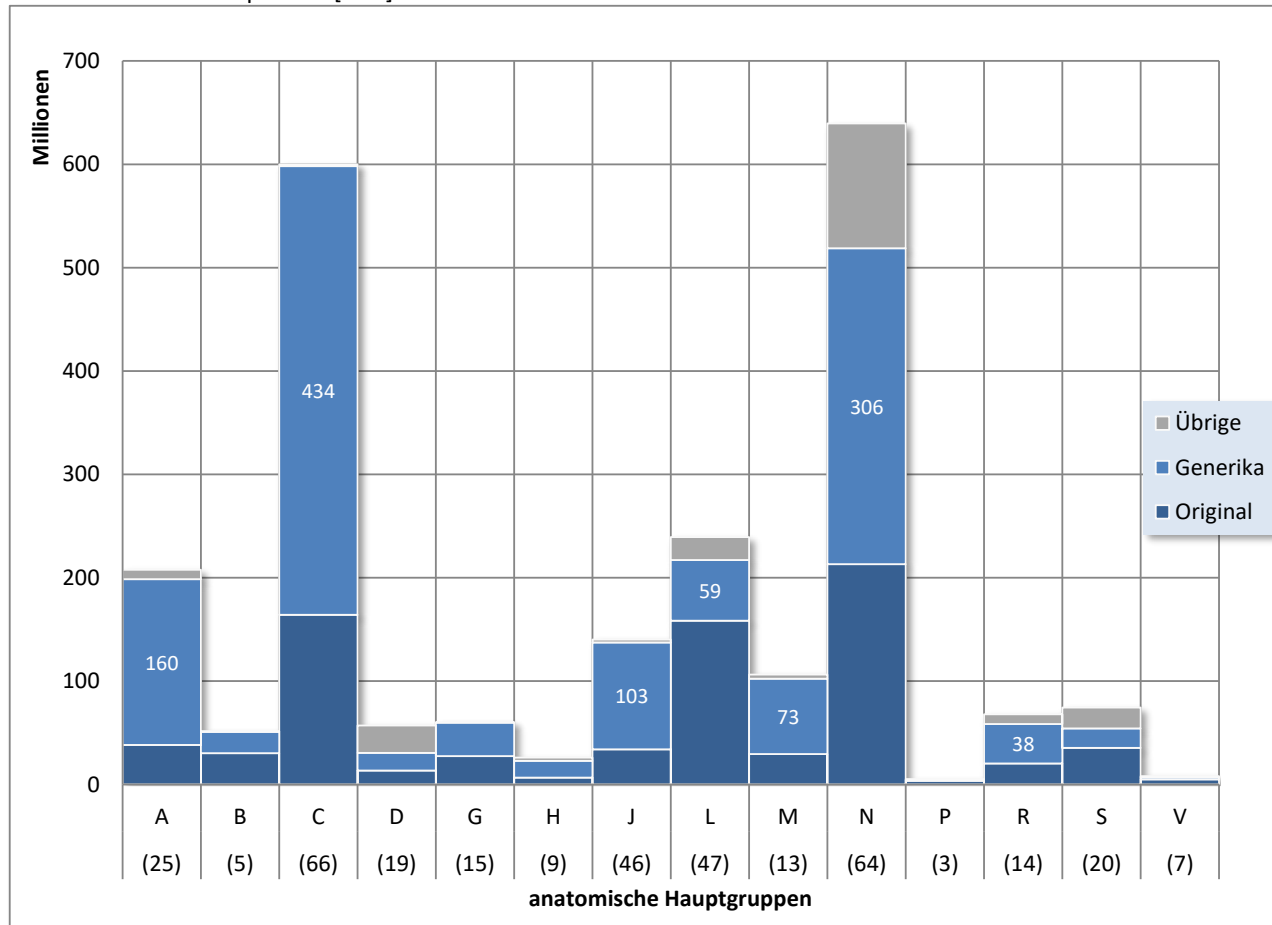
328 Wirkstoffe  
 Total: 1'417 Mio. CHF  
 Anteil an SL: 31.2%

- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsystem
- H Hormonpräparate
- J Antiinfektiva systemisch
- L Antineoplast. u. immunmod. Mittel
- M Muskel- und Skelettsystem
- N Nervensystem
- P Antiparasitäre Mittel
- R Respirationstrakt
- S Sinnesorgane
- V Verschiedene

Generikafähiger Erstattungsmarkt nach Umsatz und anatomischen Hauptgruppen; Anzahl Wirkstoffe in Klammern  
 Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen

Umsatz zu Publikumspreisen [CHF]



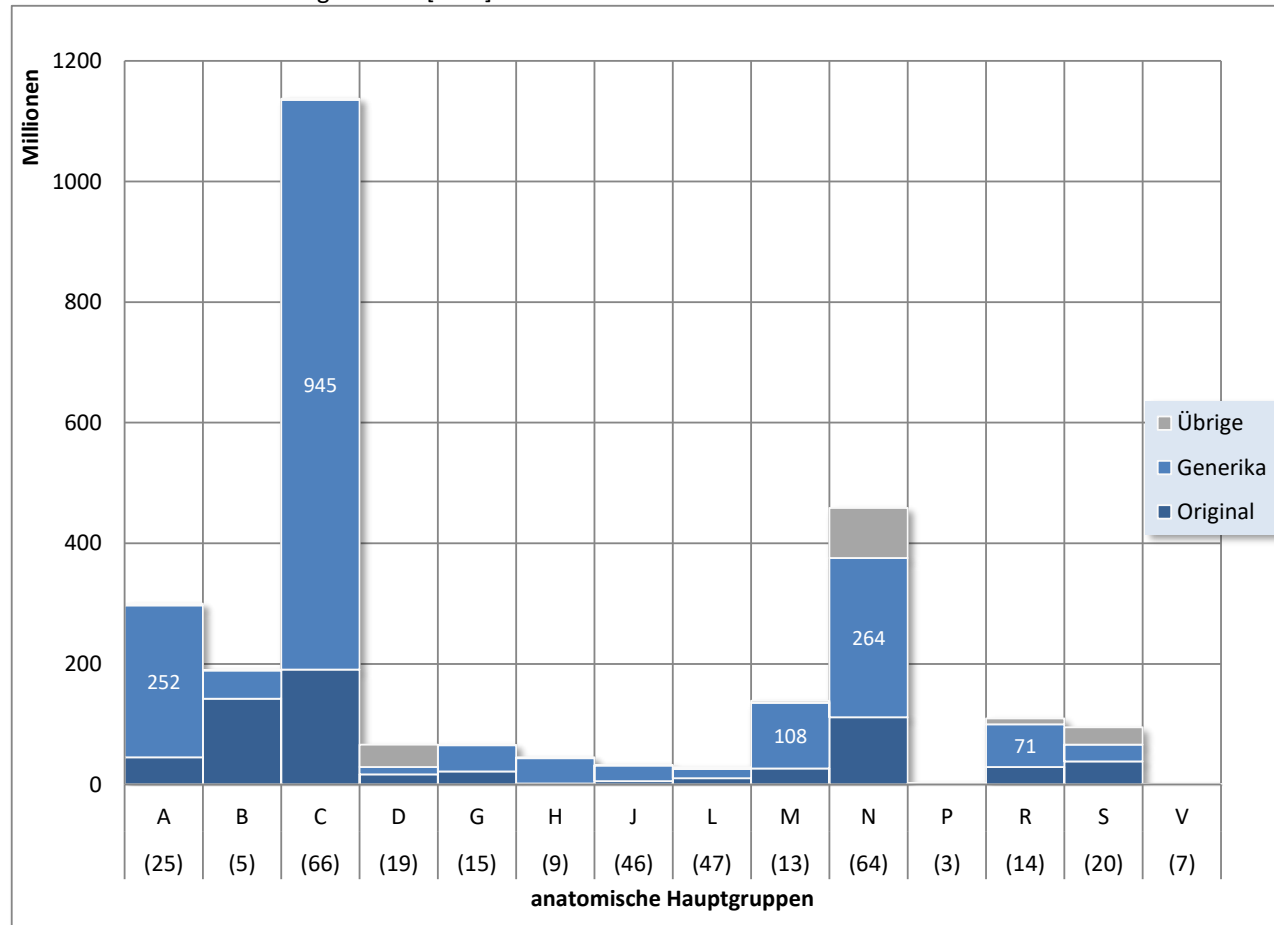
328 Wirkstoffe  
Total: 2'283 Mio. CHF  
Anteil an SL: 35.8%

- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsystem
- H Hormonpräparate
- J Antiinfektiva systemisch
- L Antineoplast. u. immunmod. Mittel
- M Muskel- und Skelettsystem
- N Nervensystem
- P Antiparasitäre Mittel
- R Respirationstrakt
- S Sinnesorgane
- V Verschiedene

Generikafähiger Erstattungsmarkt nach Umsatz und anatomischen Hauptgruppen; Anzahl Wirkstoffe in Klammern  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen

Verbrauch in definierten Tagesdosen [DDD]



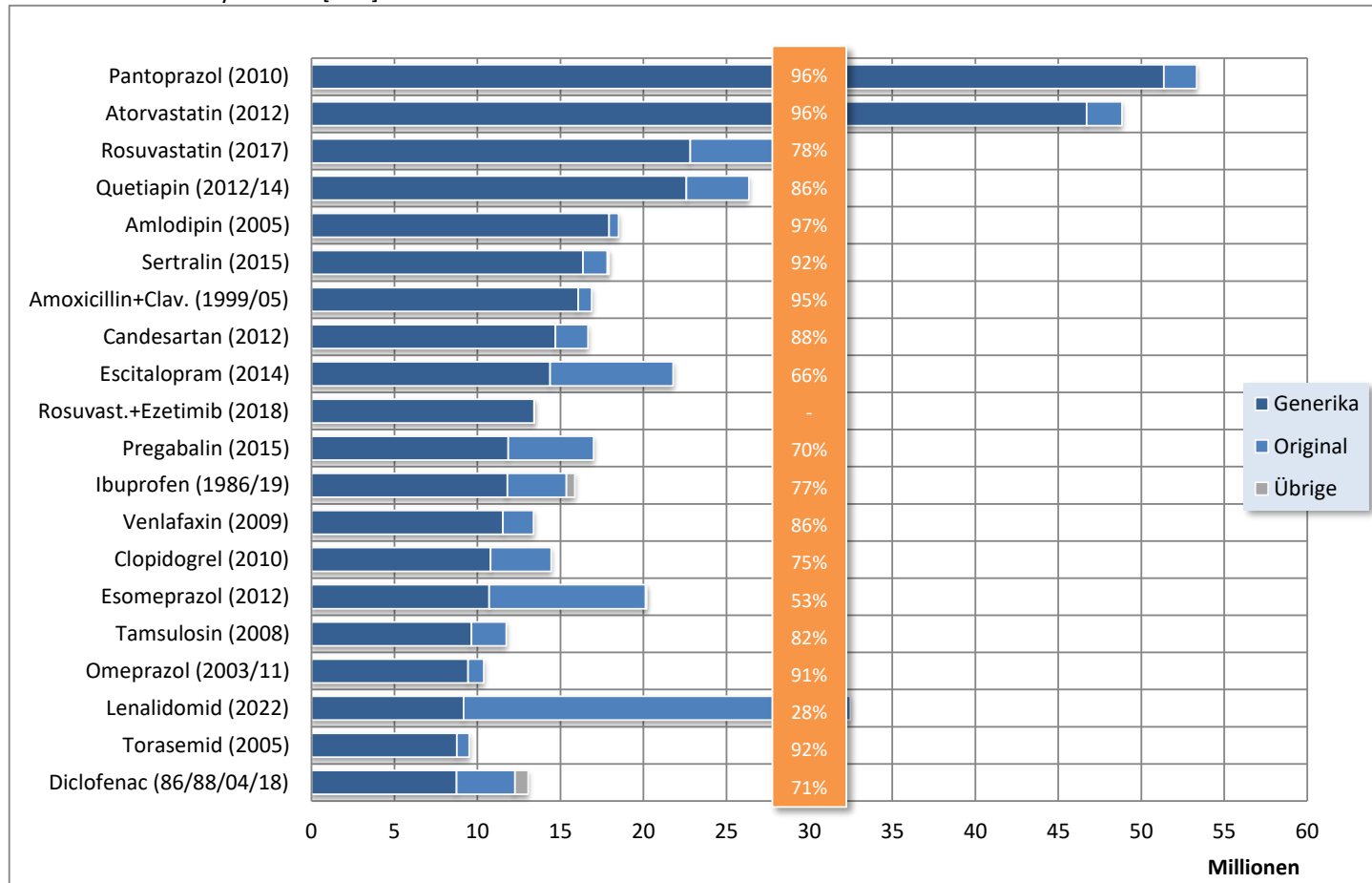
328 Wirkstoffe  
 Total: 2'668 Mio. DDD  
 Anteil an SL: 54.6%

- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsystem
- H Hormonpräparate
- J Antiinfektiva systemisch
- L Antineoplast. u. immunmod. Mittel
- M Muskel- und Skelettsystem
- N Nervensystem
- P Antiparasitäre Mittel
- R Respirationstrakt
- S Sinnesorgane
- V Verschiedene

Generikafähiger Erstattungsmarkt nach Anzahl Tagesdosen und anatomischen Hauptgruppen; Anzahl Wirkstoffe in Klammern  
 Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähige Wirkstoffe

Umsatz zu ex factory-Preisen [CHF]

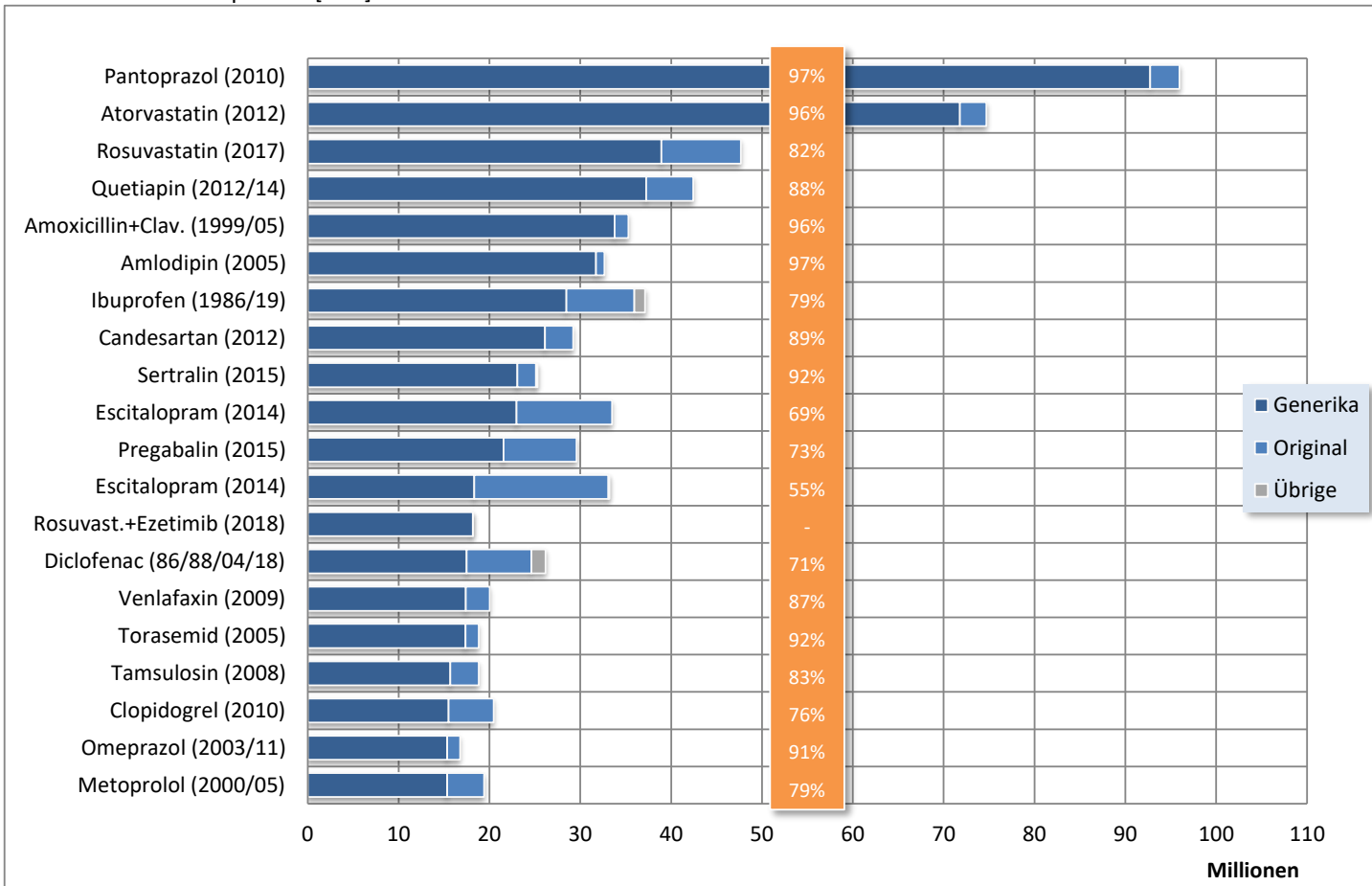


Anteil am generikafähigen off-patent Markt: 29.7%

Zwanzig Wirkstoffe mit dem höchsten Generikaanteil nach Umsatz im Jahr 2022; Substitutionsrate in %  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähige Wirkstoffe

Umsatz zu Publikumspreisen [CHF]

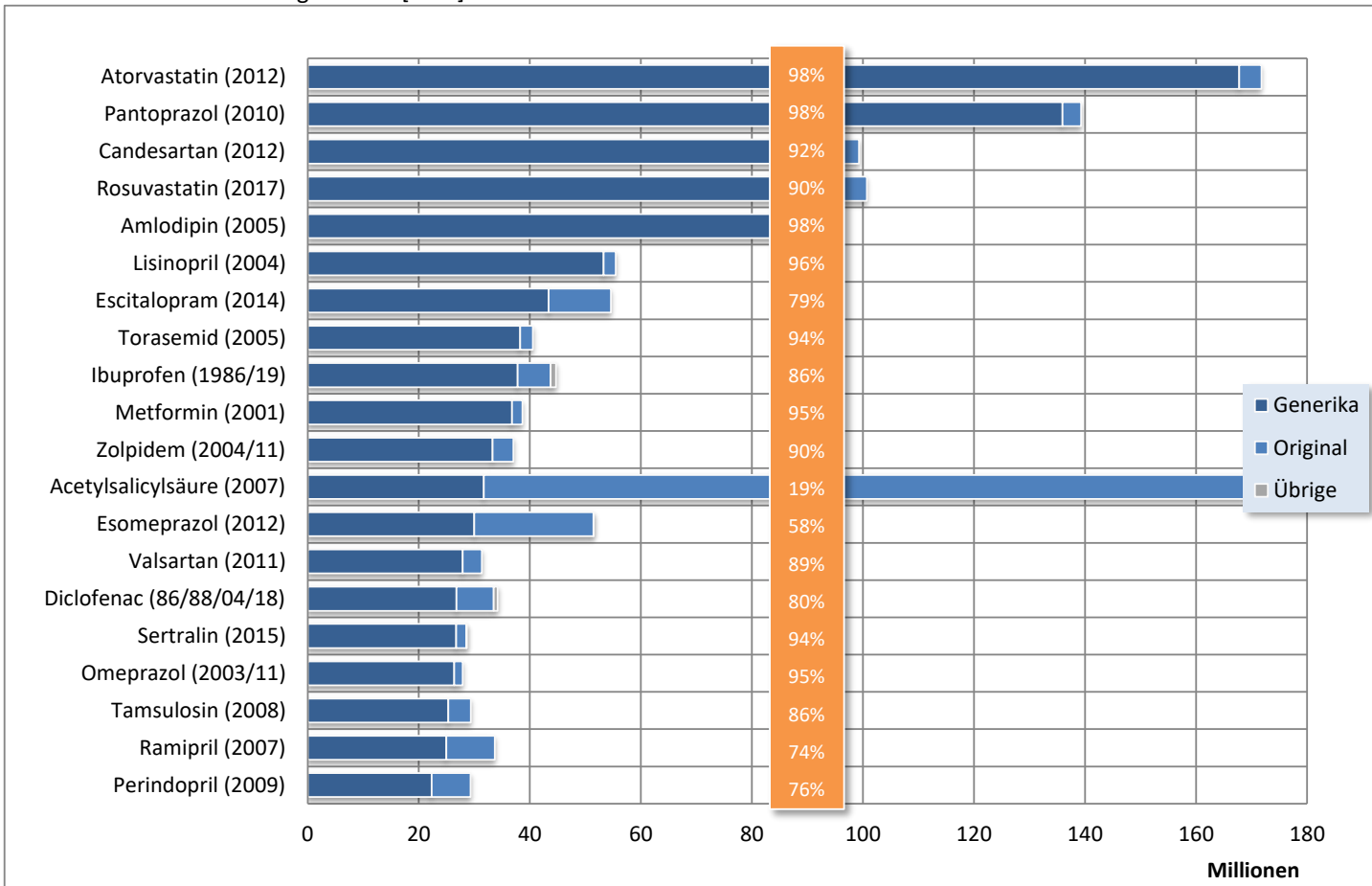


Anteil am generikafähigen off-patent Markt: 29.6%

Zwanzig Wirkstoffe mit dem höchsten Generikaanteil nach Umsatz im Jahr 2022; Substitutionsrate in %  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikafähige Wirkstoffe

Verbrauch in definierten Tagesdosen [DDD]

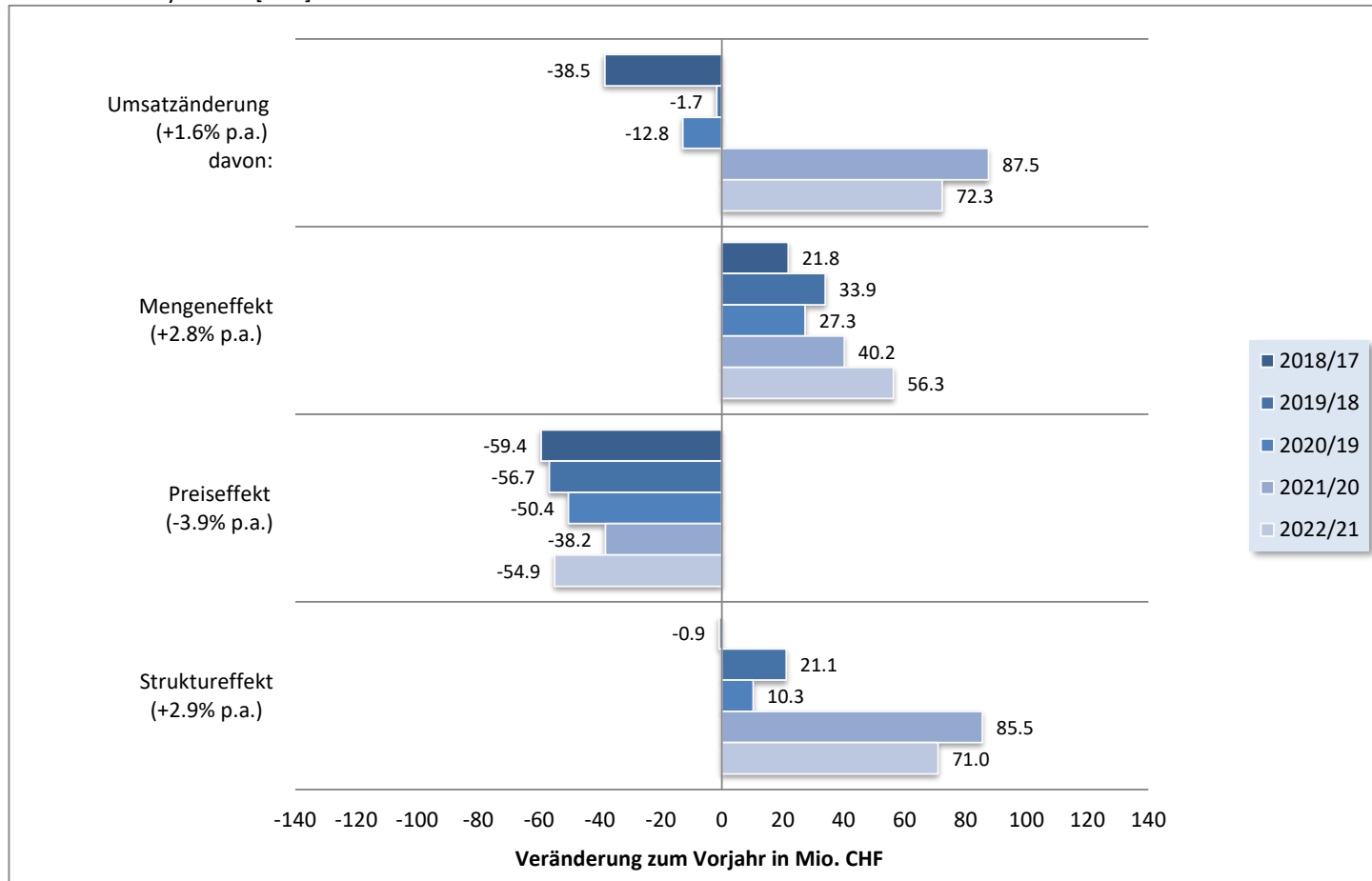


Anteil am generikafähigen off-patent Markt: 48.9%

Zwanzig Wirkstoffe mit dem höchsten Generikaanteil nach Tagesdosen im Jahr 2022; Substitutionsrate in %  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Preisbedingte Einsparungen im generikafähigen off-patent Markt

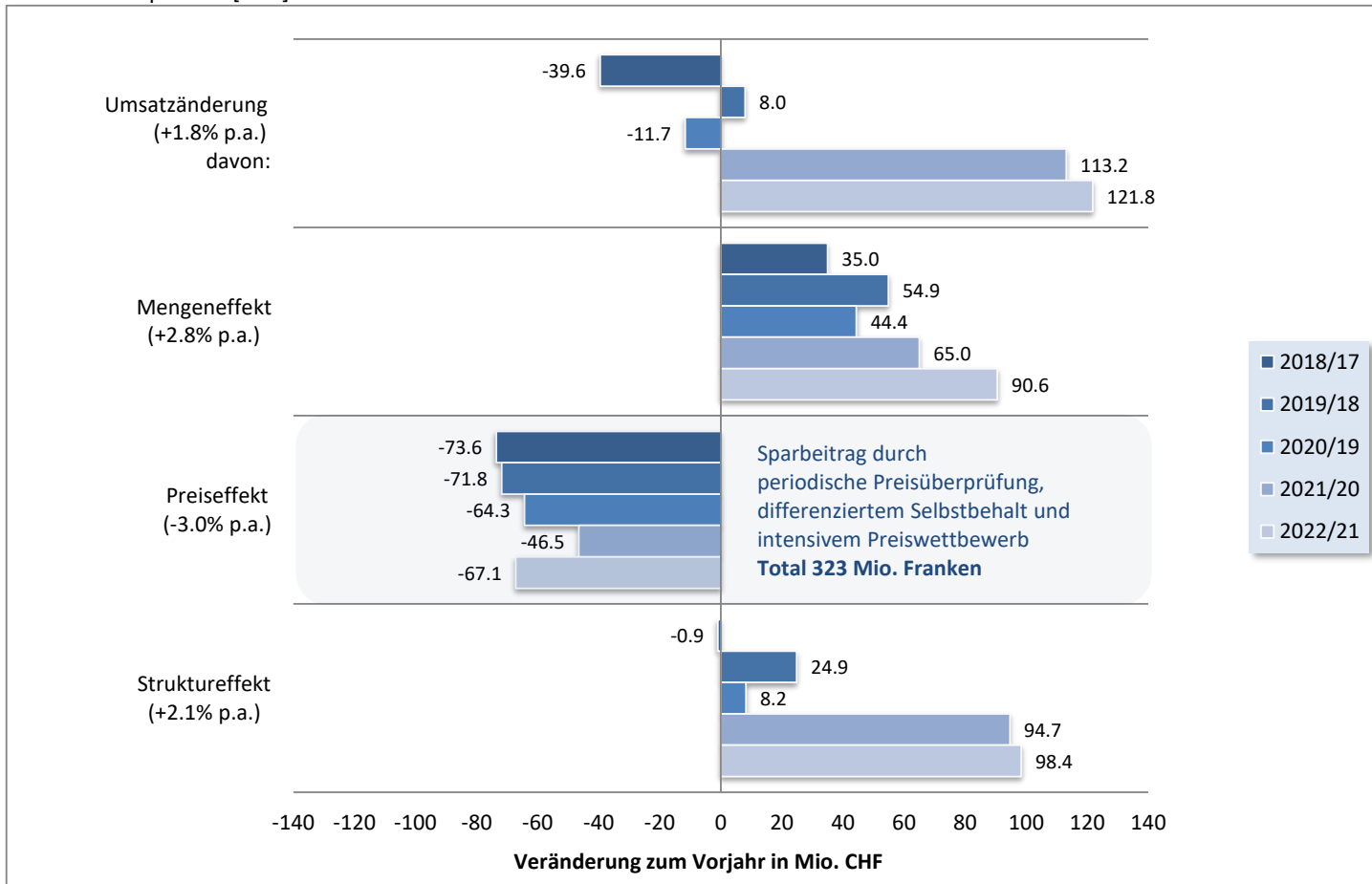
Basis ex factory-Preise [CHF]



Auftrennung der Umsatzveränderung des generikafähigen off-patent Marktes nach Komponenten  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Preisbedingte Einsparungen im generikafähigen off-patent Markt

zu Publikumspreisen [CHF]



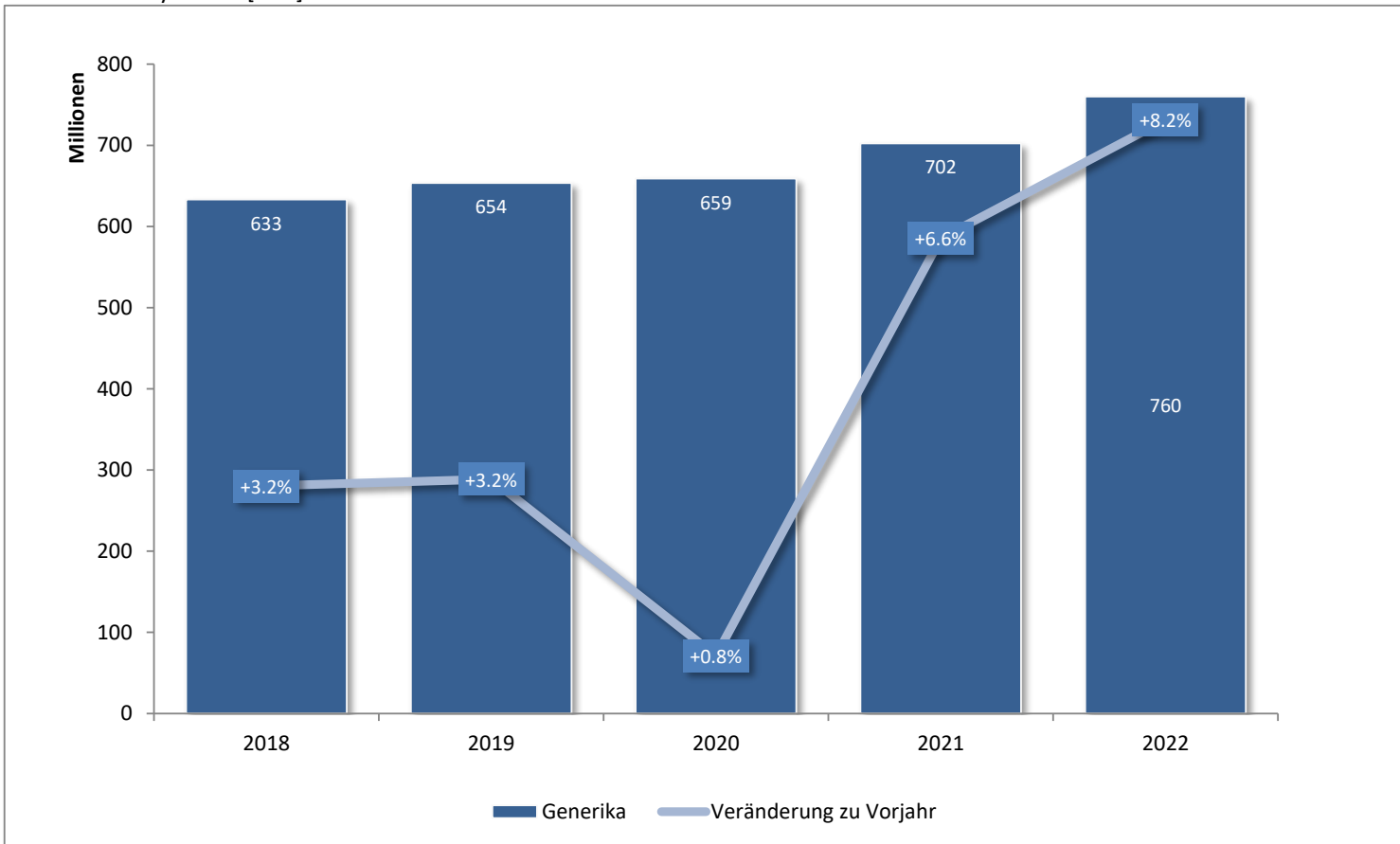
Auftrennung der Umsatzveränderung des generikafähigen off-patent Marktes nach Komponenten  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)



## Generikamarkt

+4.4% p.a.  
5 Jahre

Basis ex factory-Preise [CHF]

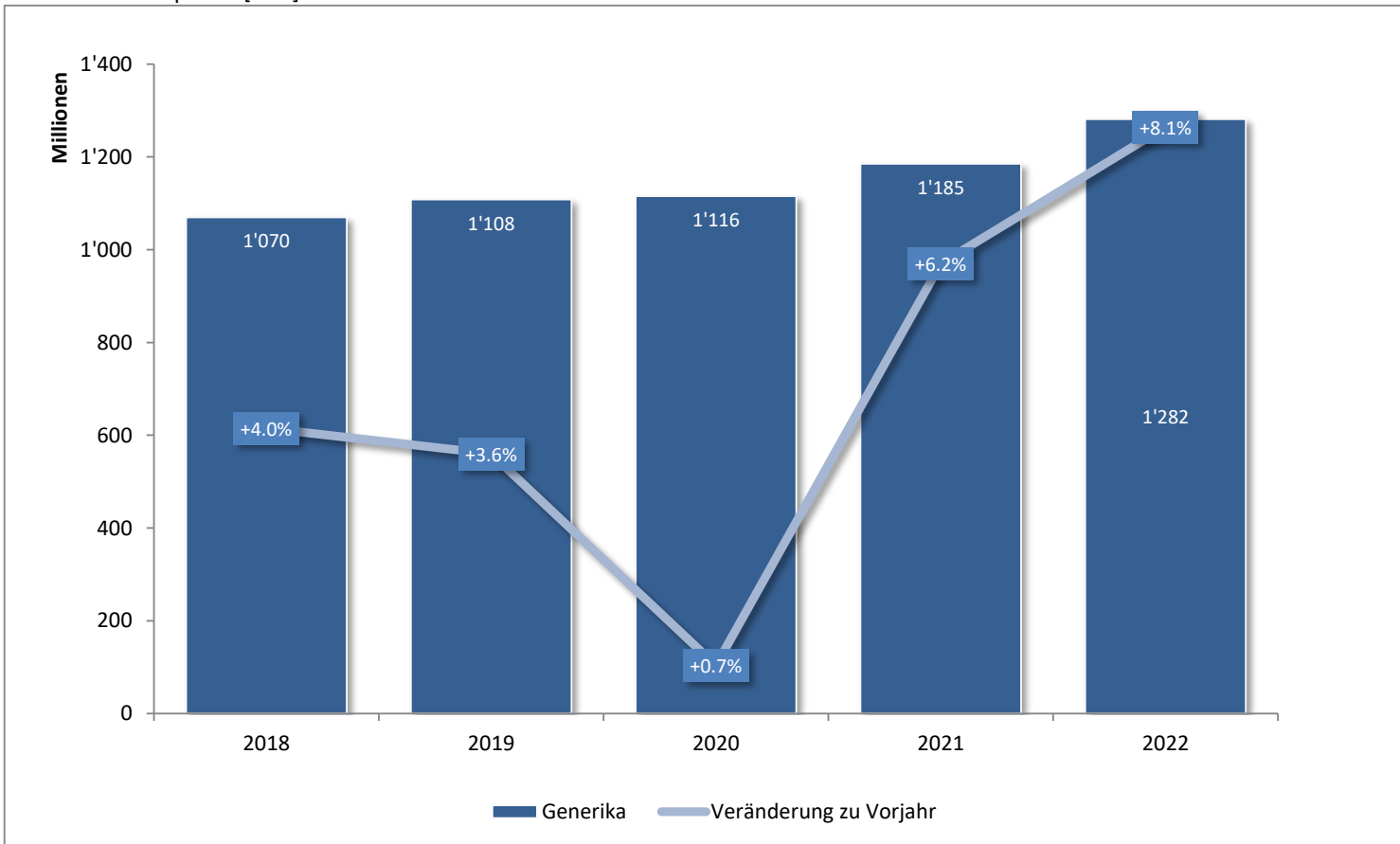


Marktentwicklung kassenzulässiger Generika zu Herstellerabgabepreisen  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikamarkt

+4.5% p.a.  
5 Jahre

Basis Publikumspreise [CHF]



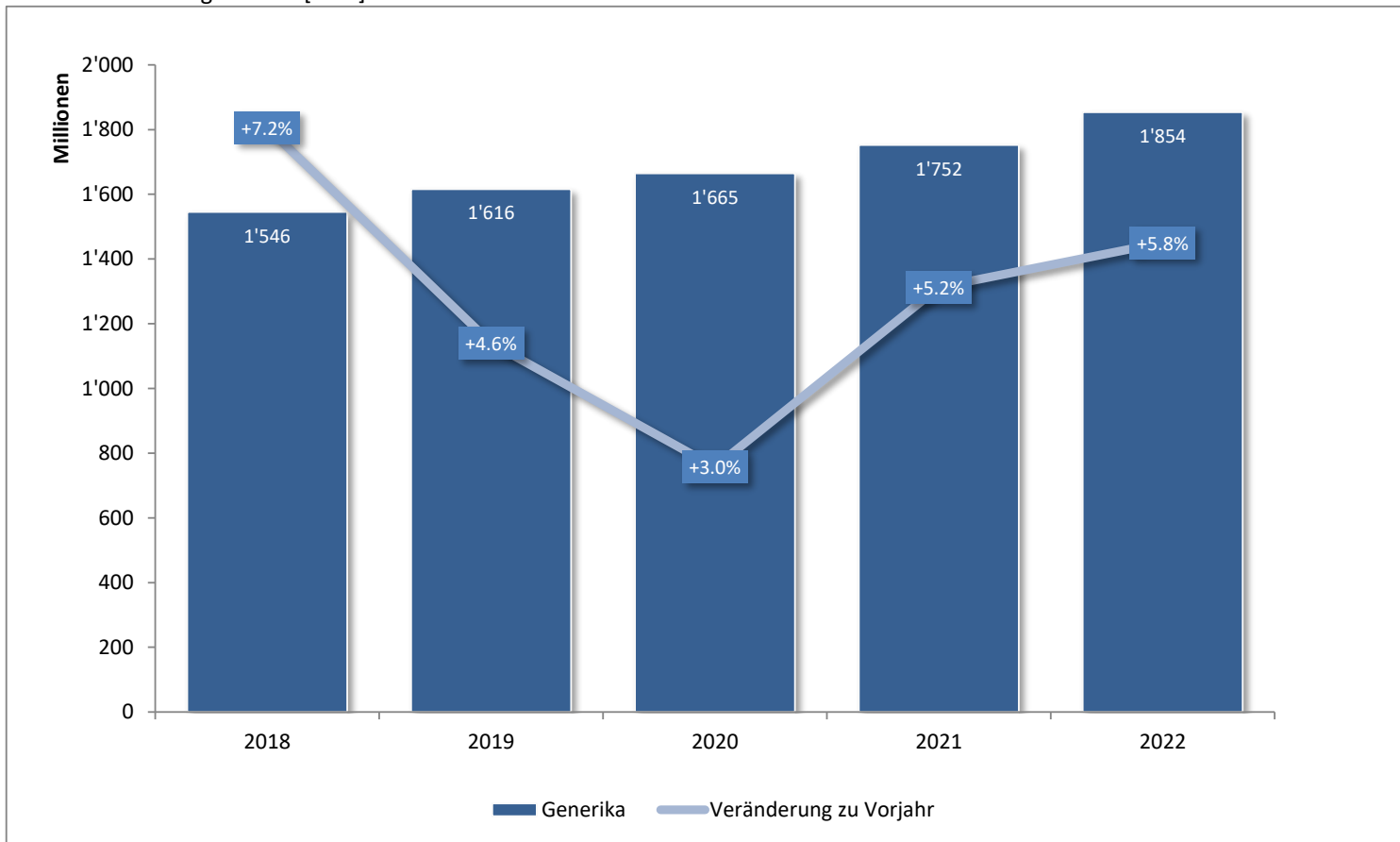
Marktentwicklung kassenzulässiger Generika zu Publikumspreisen  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikamarkt

+5.2% p.a.

5 Jahre

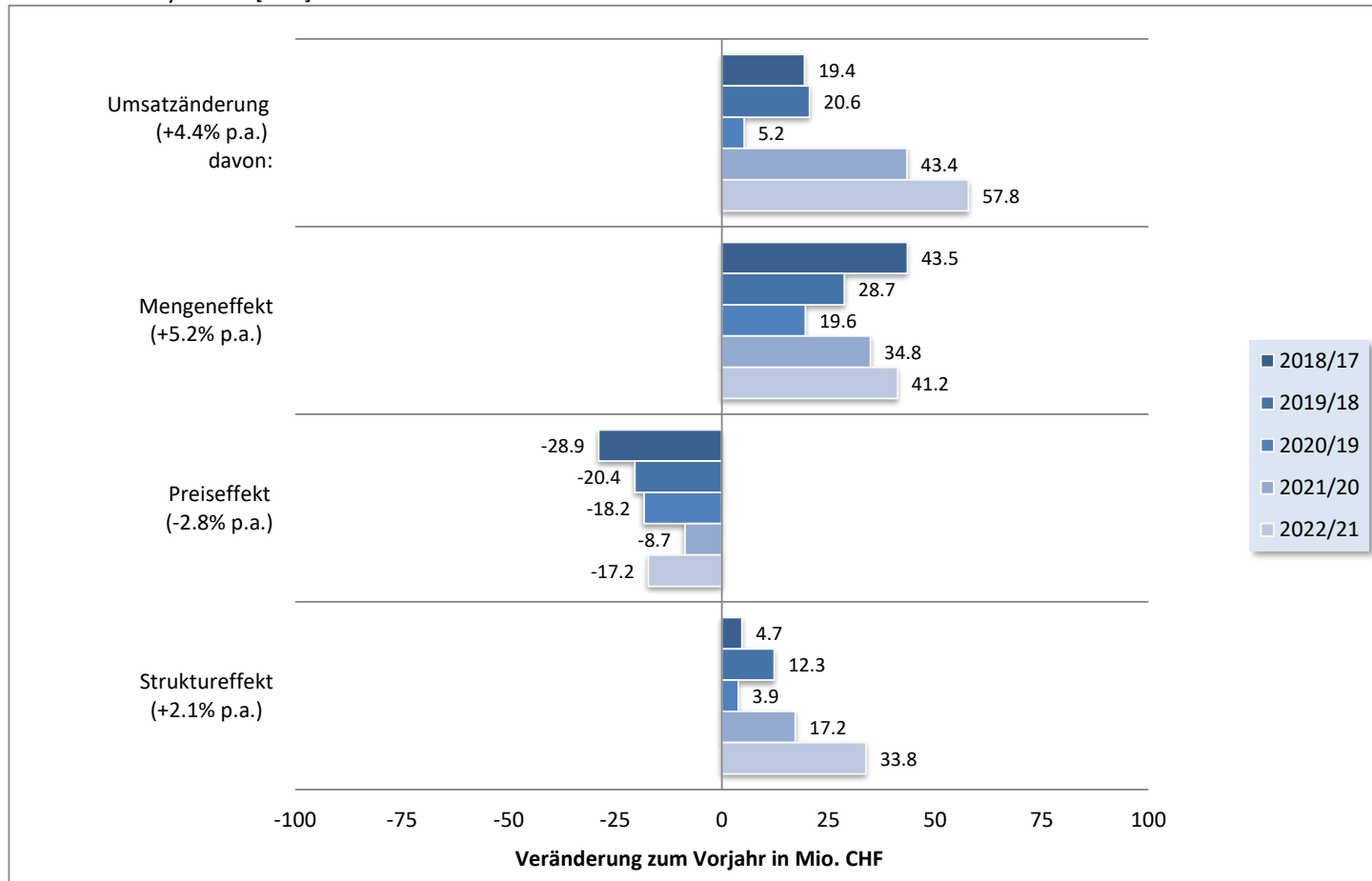
Basis definierte Tagesdosen [DDD]



Marktentwicklung kassenzulässiger Generika nach Anzahl definierter Tagesdosen (DDD)  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Veränderung des Generikamarktes nach Umsatzkomponenten

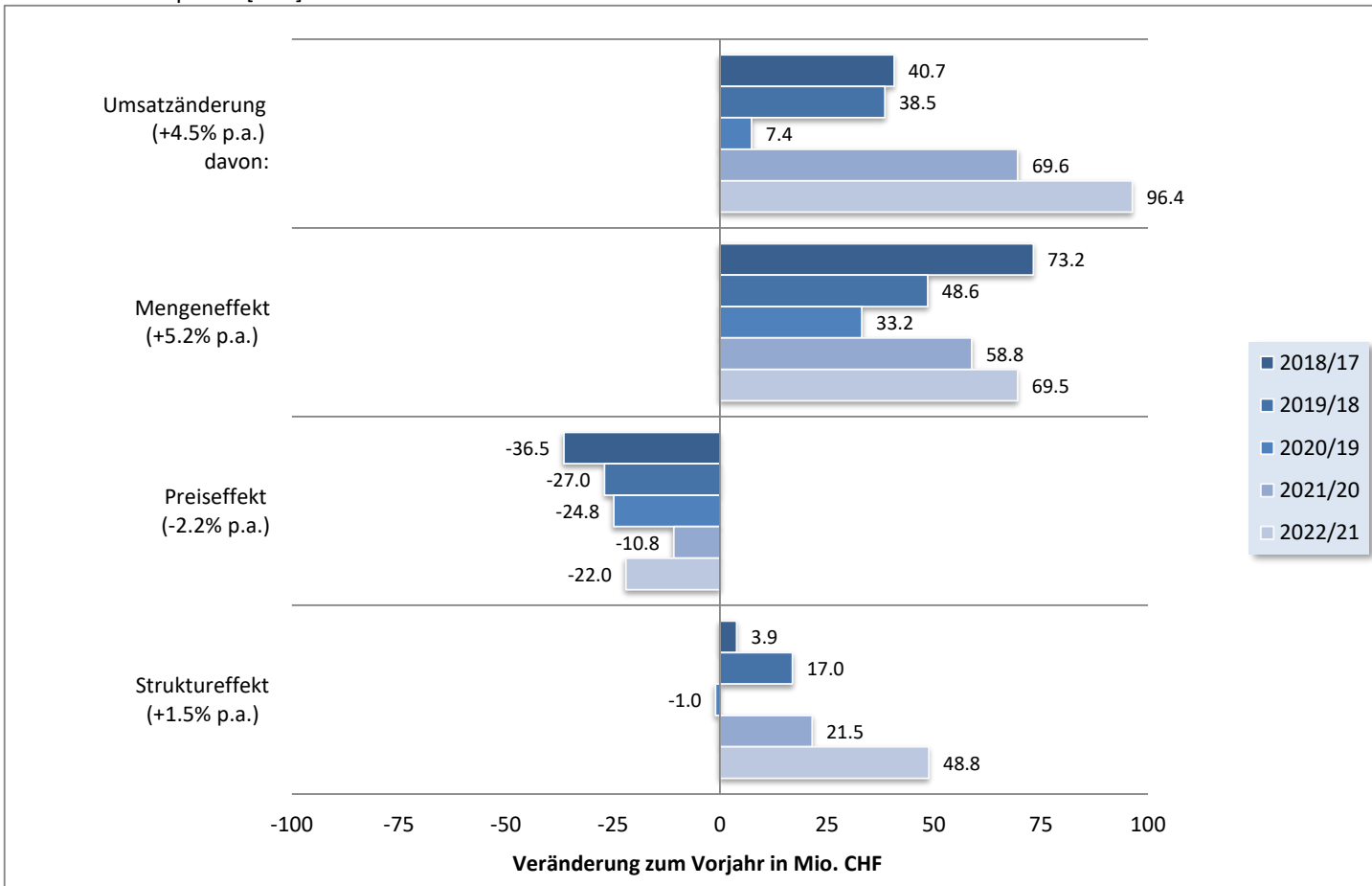
Basis ex factory-Preise [CHF]



Auftrennung der Umsatzveränderung des kassenzulässigen Generikamarktes in die Komponenten Mengen-, Preis- und Struktureffekt. Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Veränderung des Generikamarktes nach Umsatzkomponenten

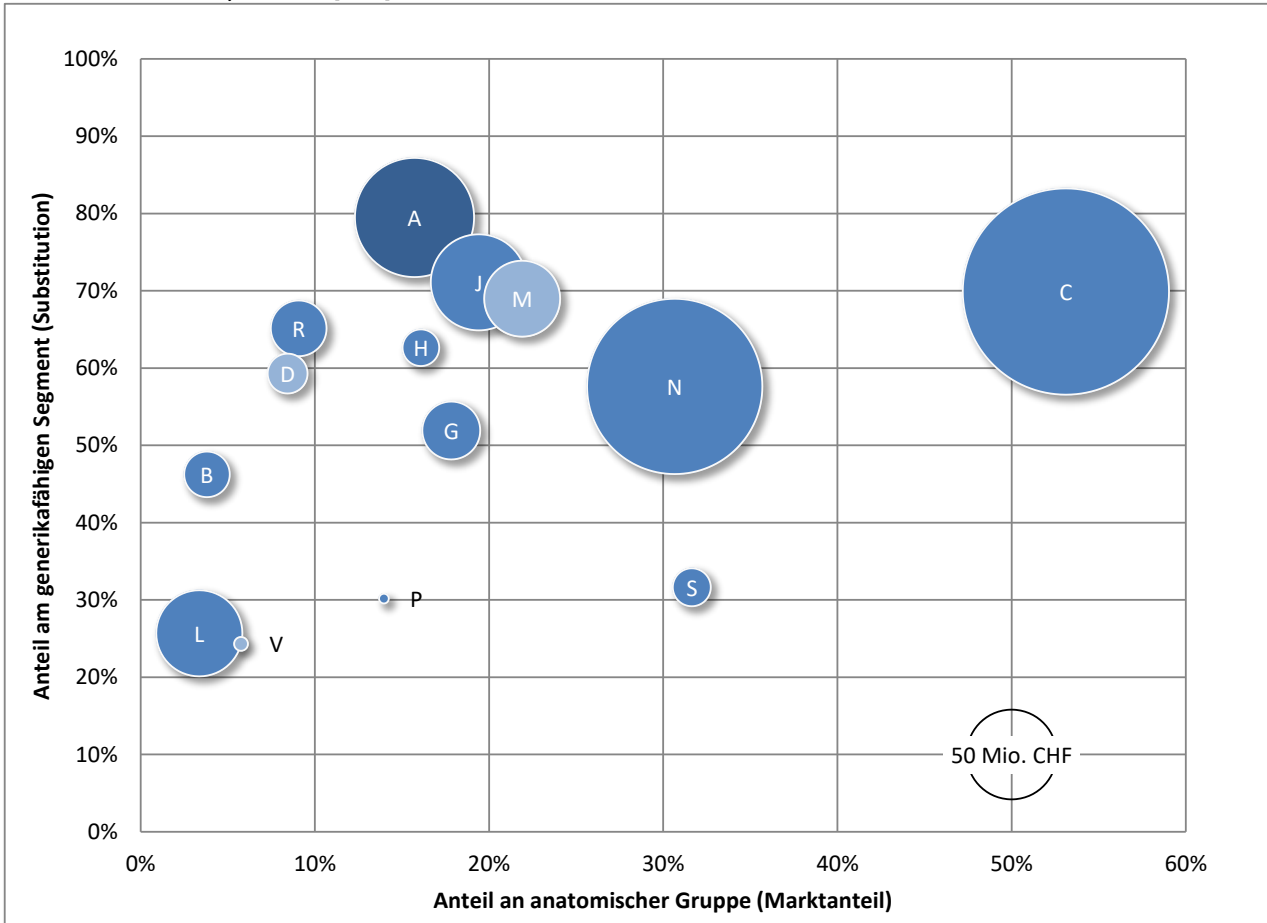
Basis Publikumspreise [CHF]



Auftrennung der Umsatzveränderung des kassenzulässigen Generikamarktes in die Komponenten Mengen-, Preis- und Struktureffekt. Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Kassenzulässige Generika nach anatomischen Hauptgruppen

Umsatz zu ex factory-Preisen [CHF]



Total Generika: 760 Mio. CHF  
Generikaquote: 16.8% (SL)  
Generikaquote: 58.9% (OG)

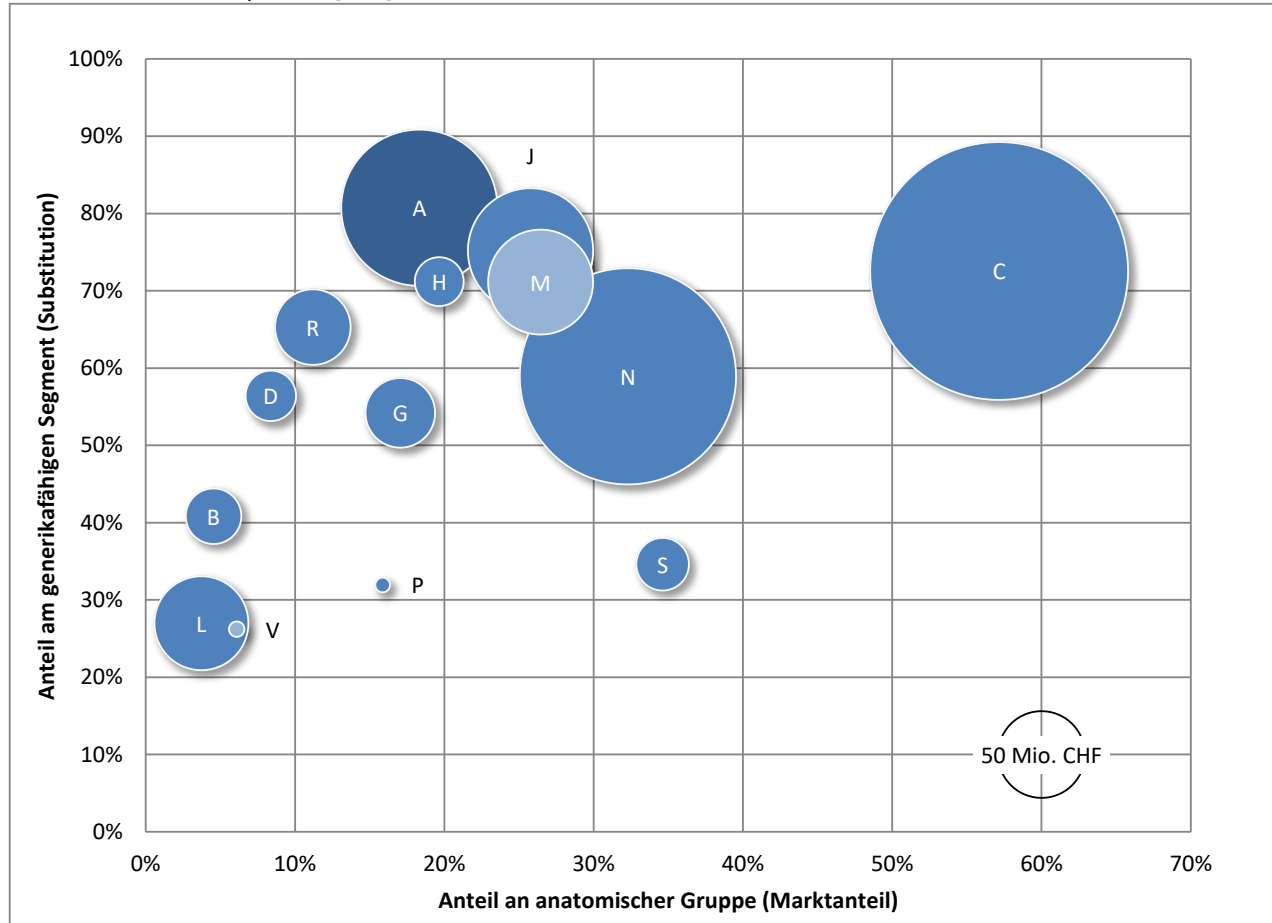
- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsystem
- H Hormonpräparate
- J Antiinfektiva systemisch
- L Antineoplast. u. immunmod. Mittel
- M Muskel- und Skelettsystem
- N Nervensystem
- P Antiparasitäre Mittel
- R Respirationstrakt
- S Sinnesorgane
- V Verschiedene

Marktanteil und Substitution im Jahr 2022

Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Kassenzulässige Generika nach anatomischen Hauptgruppen

Umsatz zu Publikumspreisen [CHF]



Total Generika: 1'282 Mio. CHF  
Generikaquote: 20.1% (SL)  
Generikaquote: 62.2% (OG)

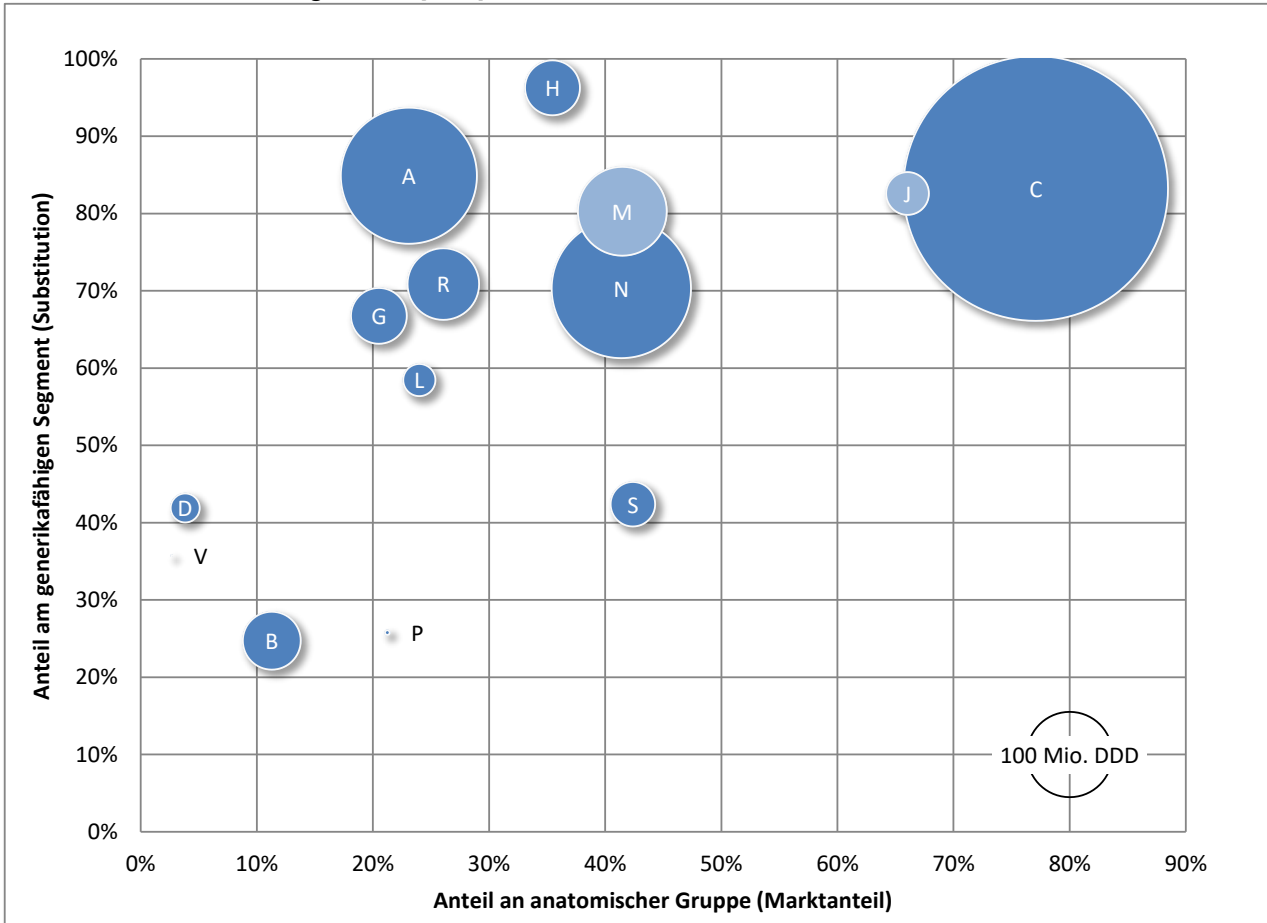
- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsystem
- H Hormonpräparate
- J Antiinfektiva systemisch
- L Antineoplast. u. immunmod. Mittel
- M Muskel- und Skelettsystem
- N Nervensystem
- P Antiparasitäre Mittel
- R Respirationstrakt
- S Sinnesorgane
- V Verschiedene

Marktanteil und Substitution im Jahr 2022

Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Kassenzulässige Generika nach anatomischen Hauptgruppen

Verbrauch in definierten Tagesdosen [DDD]



Total Generika: 1'854 Mio. DDD  
Generikaquote: 37.9% (SL)  
Generikaquote: 74.3% (OG)

- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsystem
- H Hormonpräparate
- J Antiinfektiva systemisch
- L Antineoplast. u. immunmod. Mittel
- M Muskel- und Skelettsystem
- N Nervensystem
- P Antiparasitäre Mittel
- R Respirationstrakt
- S Sinnesorgane
- V Verschiedene

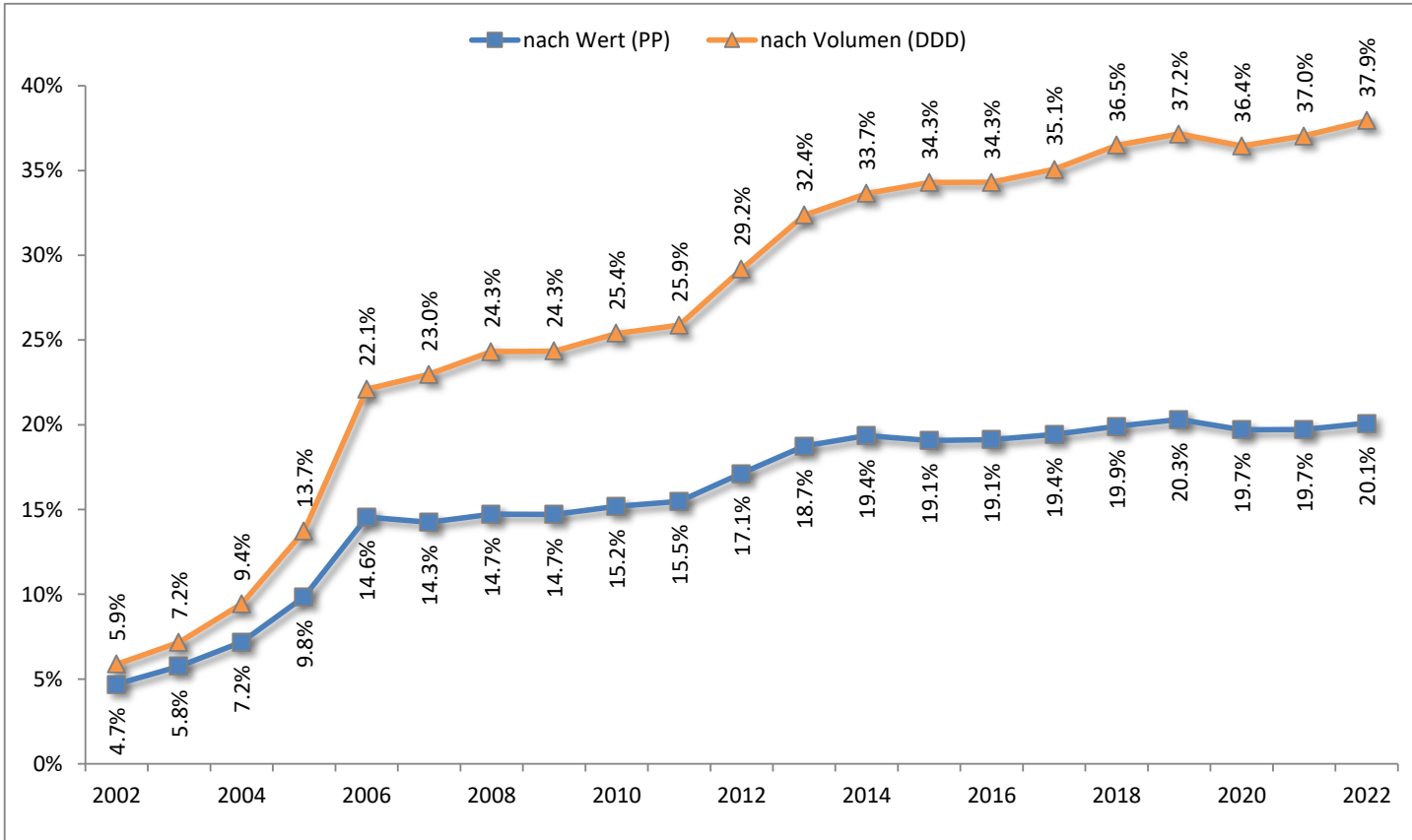
Marktanteil und Substitution im Jahr 2022

Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)



## Anteil der Generika am Erstattungsmarkt - Generikaquote

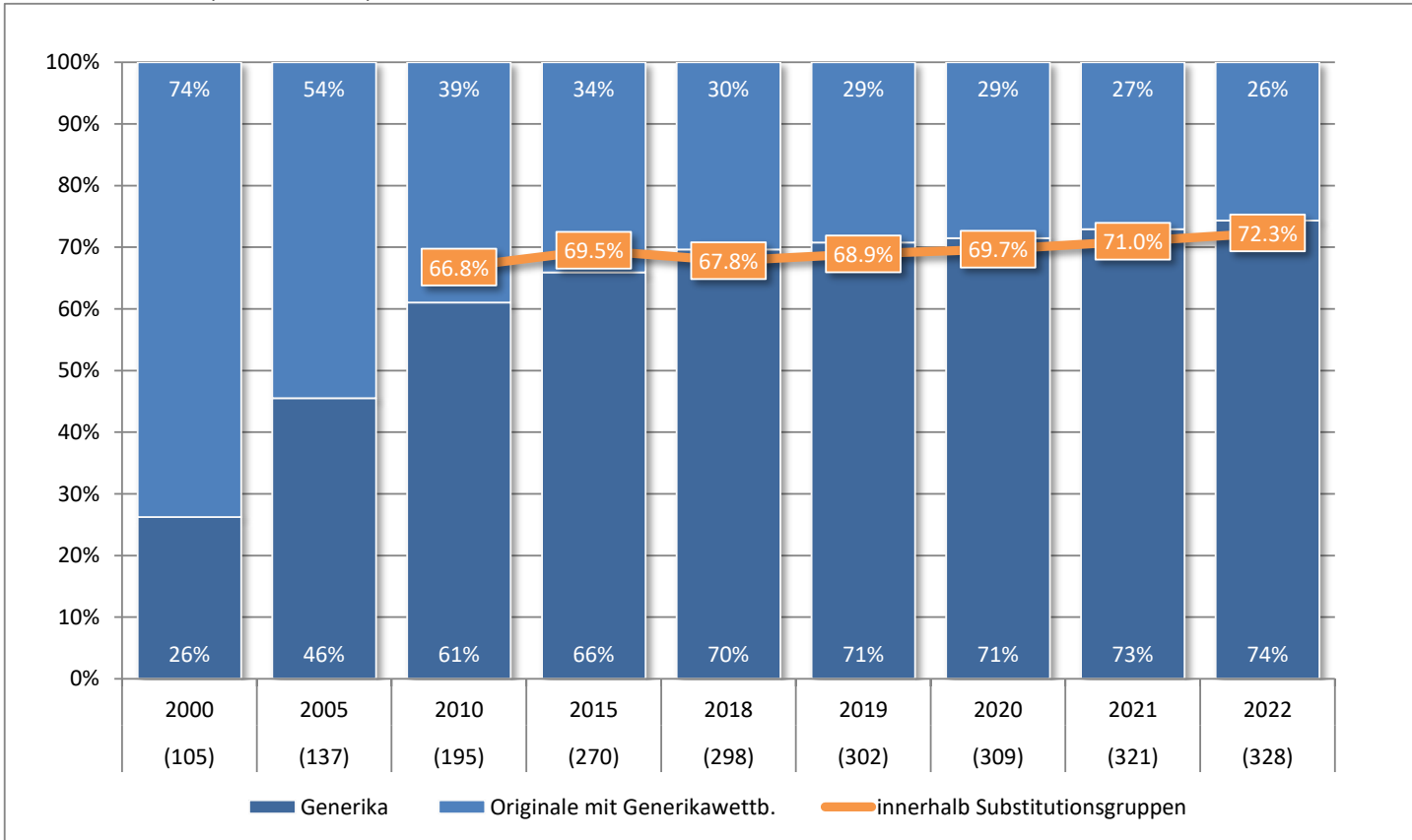
Anteil in Prozent



Anteil der Generika am kassenzulässigen Markt nach Wert zu Publikumspreisen und nach Volumen in definierten Tagesdosen (DDD)  
Einführung des differenzierten Selbstbehalts im Mai 2006 bzw. dessen Dynamisierung ab Juli 2011  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Anteil der Generika am generikafähigen Markt - Substitutionsrate

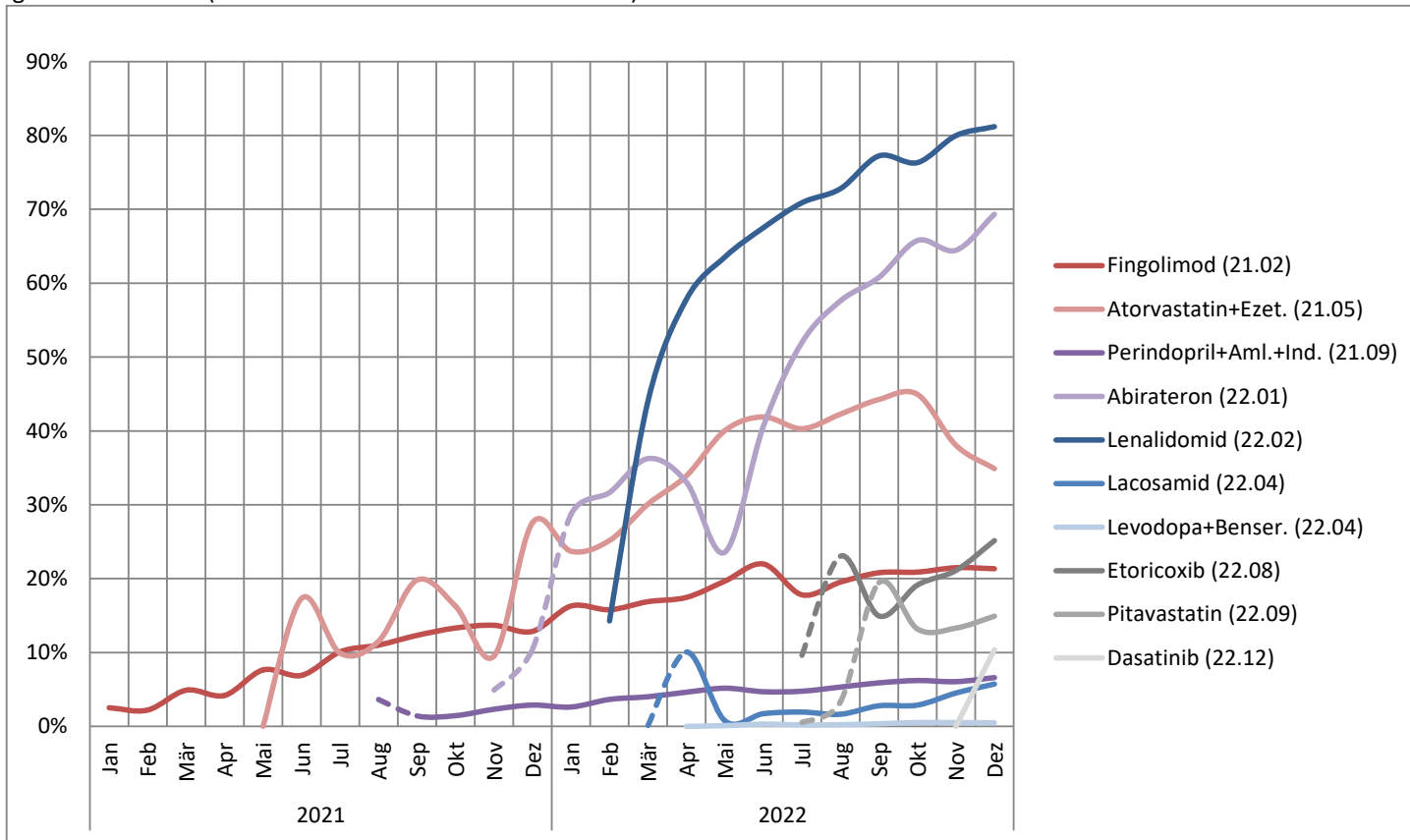
Anteile in Prozent (auf Basis DDD)



Die Ausdehnung des generikafähigen Marktes wird weitgehend durch den Ablauf des Patentschutzes geprägt. Der Anteil der Generika ist mit der Einführung des differenzierten Selbstbehalts (2006) stark angestiegen und verharrt seither auf hohem Niveau. Die Substitutionsrate bezieht sich auf den austauschbaren Wirkstoffmarkt; in Klammern Anzahl Wirkstoffe und Kombinationen Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Substitutionsraten für ausgewählte Generika-Launches 2021-22

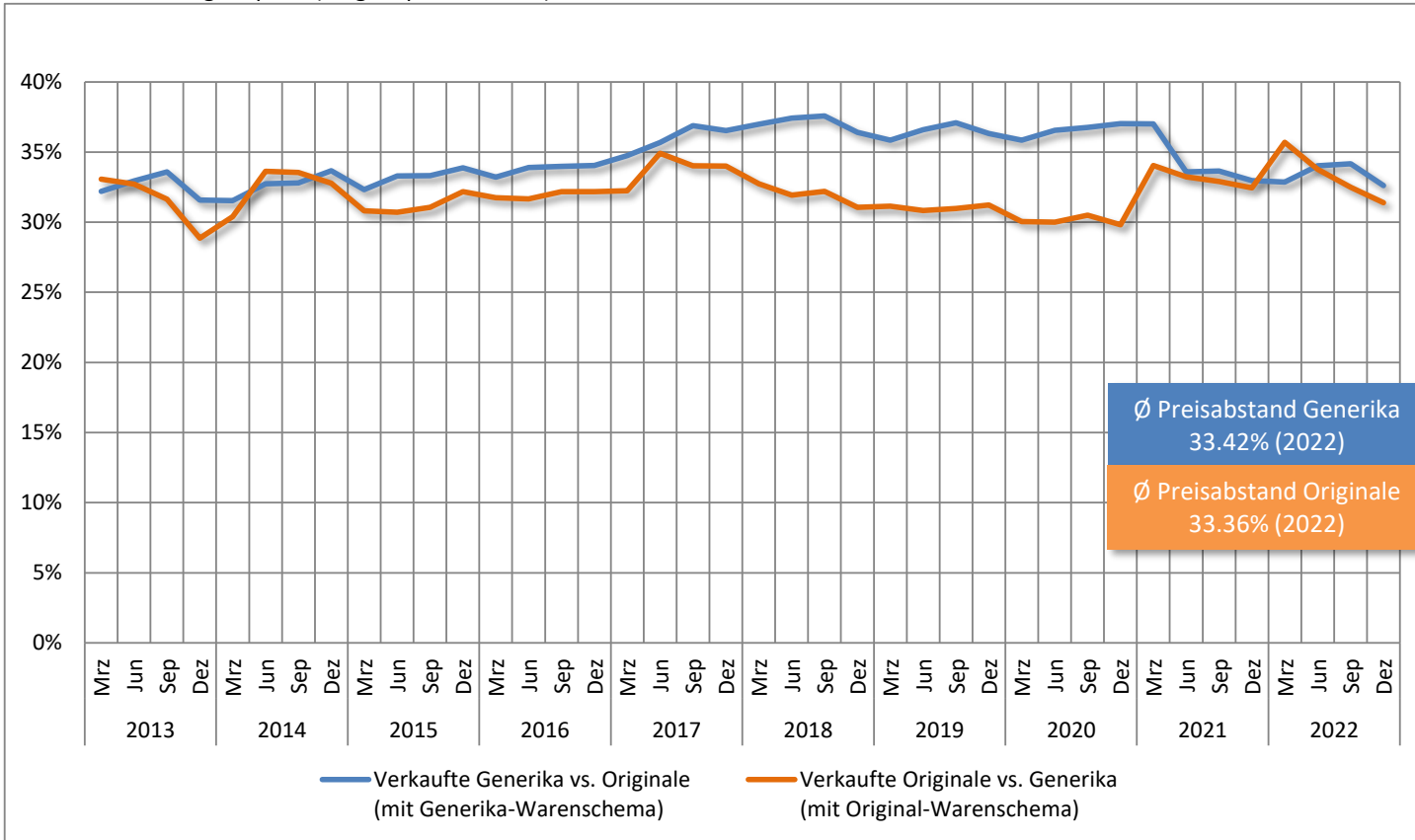
gemessen in DDD (Verbrauch der aktiven Substanz = 100%)



Substitutionsraten für ausgewählte Wirkstoffe mit Generika-Launches gemessen in definierten Tagesdosen ab Generikafähigkeit  
unterbrochene Linie = Co-Marketing/Early entry/Autogenerikum oder Einstockung  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Preisabstand Original-Generikum

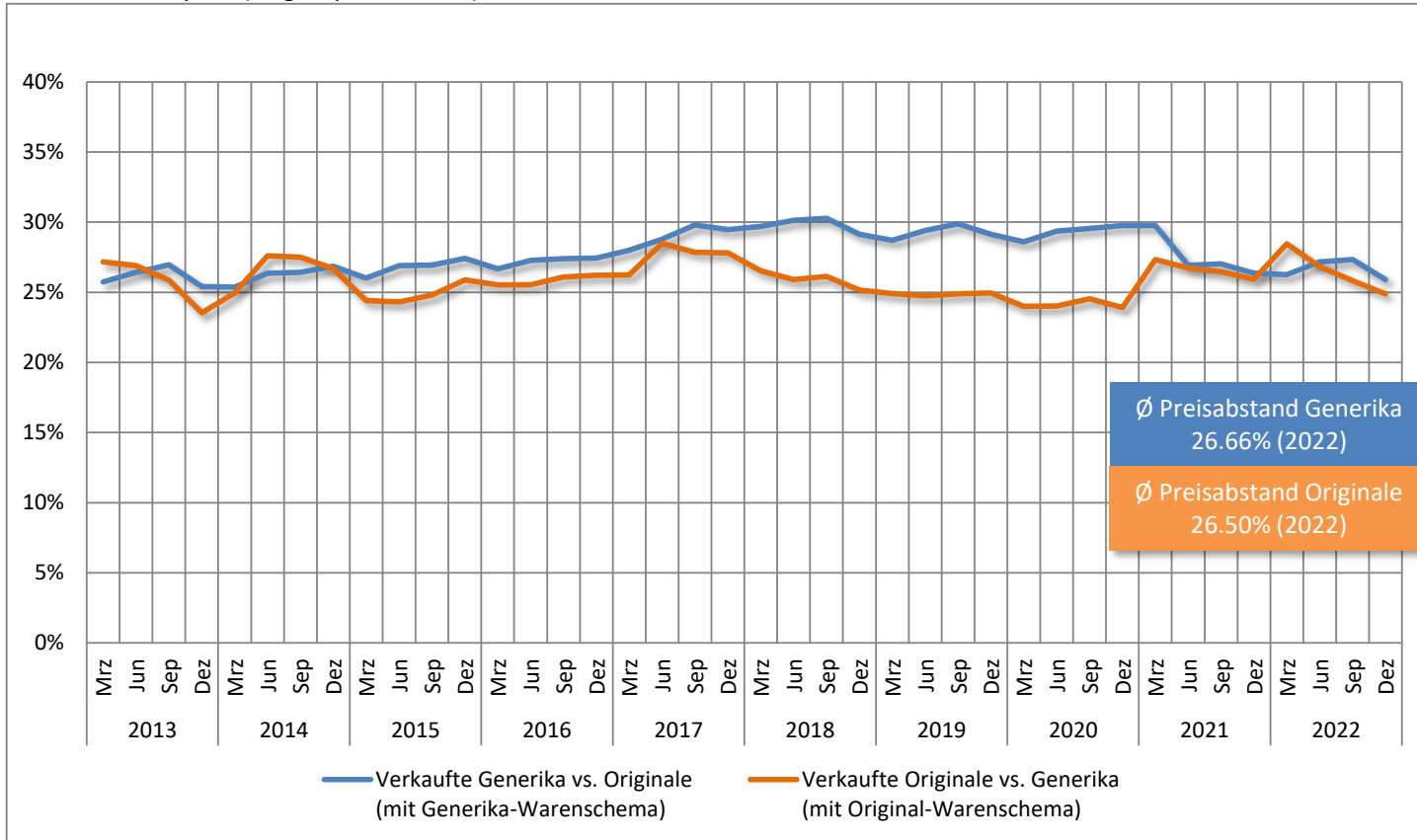
Basis Herstellerabgabepreis (Originalpreis = 100%)



Entwicklung des umsatzgewichteten, mittleren Preisabstandes je definierte Tagesdosis (DDD) bezogen auf den substituierbaren (gegenseitig austauschbaren) Wirkstoffmarkt unter Berücksichtigung unterschiedlicher Formstärken und Packungsgrößen  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Preisabstand Original-Generikum

Basis Publikumspreis (Originalpreis = 100%)



Entwicklung des umsatzgewichteten, mittleren Preisabstandes je definierte Tagesdosis (DDD) bezogen auf den substituierbaren (gegenseitig austauschbaren) Wirkstoffmarkt unter Berücksichtigung unterschiedlicher Formstärken und Packungsgrößen  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Einsparung durch generische Substitution

Jahr 2022

	Verbrauch Mio. DDD	Umsatz MNF Mio. CHF	Umsatz PUB Mio. CHF	
Kassenzulässiger Markt	4'886.8	4'535.0	6'375.1	
Generikafähiger off-patent Markt	2'667.6	1'416.8	2'282.8	
davon Originale und Generika	2'494.5	1'290.0	2'060.8	
<b>Generika</b>	<b>1'854.0</b>	<b>760.1</b>	<b>1'281.7</b>	
Anteil am kassenzulässigen Markt	38%	17%	20%	
Anteil am generikafähigen off-patent Markt	70%	54%	56%	
Anteil am substituierbaren Markt	74%	59%	62%	
davon mit Original nicht vergleichbar	242.7	110.0	183.6	CHF je DDD
<b>Vergleichbare Generika</b>	<b>1'611.4</b>	<b>650.1</b>	<b>1'098.1</b>	0.68
zu Preisen der Originalprodukte		976.3	1'497.2	0.93
<b>Kostensparnis</b>		<b>-326.3</b>	<b>-399.1</b>	<b>-0.25</b>
Differenz in %		-33.4%	-26.7%	

Im Jahr 2022 waren 328 Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen mit mindestens einer Packungsgrösse generikafähig. Nicht immer sind alle Produkte oder Formstärken innerhalb eines generikafähigen Wirkstoffes gegenseitig austauschbar. Als substituierbar gelten alle von Swissmedic zugelassenen Spezialitäten, die im Wesentlichen gleich sind und aufgrund identischer Wirkstoffe sowie ihrer Dosisstärke und Darreichungsform austauschbar sind (Art. 64a Abs. 2 KVV). Die Preisabstandsmessung erfolgt via 944 Substitutionsgruppen und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Packungsgrössen.

Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Geschätztes zusätzliches Substitutionspotential

Jahr 2022

	Verbrauch Mio. DDD	Umsatz MNF Mio. CHF	Umsatz PUB Mio. CHF	
Kassenzulässiger Markt	4'886.8	4'535.0	6'375.1	
Generikafähiger off-patent Markt	2'667.6	1'416.8	2'282.8	
davon Originale und Generika	2'494.5	1'290.0	2'060.8	
<b>Originale mit Generikawettbewerb</b>	<b>640.4</b>	<b>529.9</b>	<b>779.1</b>	
Anteil am kassenzulässigen Markt	13%	12%	12%	
Anteil am generikafähigen off-patent Markt	24%	37%	34%	
Anteil am substituierbaren Markt	26%	41%	38%	
davon mit Generika nicht vergleichbar	23.8	21.3	31.1	CHF je DDD
<b>Vergleichbare Originalprodukte</b>	<b>616.6</b>	<b>508.6</b>	<b>748.0</b>	1.21
zu Preisen der analogen Generika		338.9	549.7	0.89
<b>Hypothetisches Einsparpotential *</b>		<b>169.7</b>	<b>198.2</b>	<b>0.32</b>
Differenz in %		33.4%	26.5%	

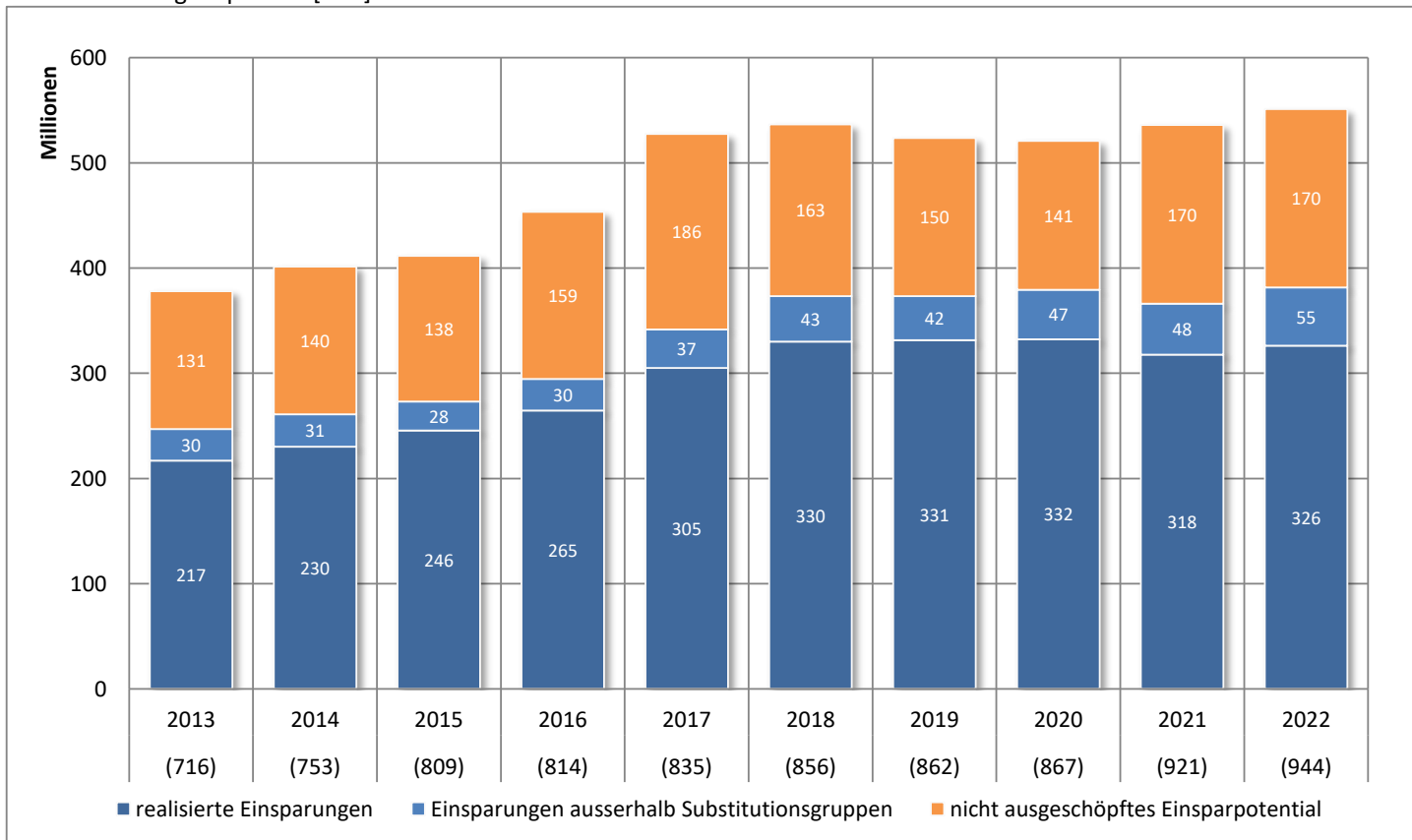
\* Unter der Annahme einer vollständigen Substitution

Im Jahr 2022 waren 328 Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen mit mindestens einer Packungsgrösse generikafähig. Nicht immer sind alle Produkte oder Formstärken innerhalb eines generikafähigen Wirkstoffes gegenseitig austauschbar. Als substituierbar gelten alle von Swissmedic zugelassenen Spezialitäten, die im Wesentlichen gleich sind und aufgrund identischer Wirkstoffe sowie ihrer Dosisstärke und Darreichungsform austauschbar sind (Art. 64a Abs. 2 KVV). Die Preisabstandsmessung erfolgt via 944 Substitutionsgruppen und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Packungsgrössen.

Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Entwicklung der direkten Einsparungen mit Generika

zu Herstellerabgabepreisen [CHF]

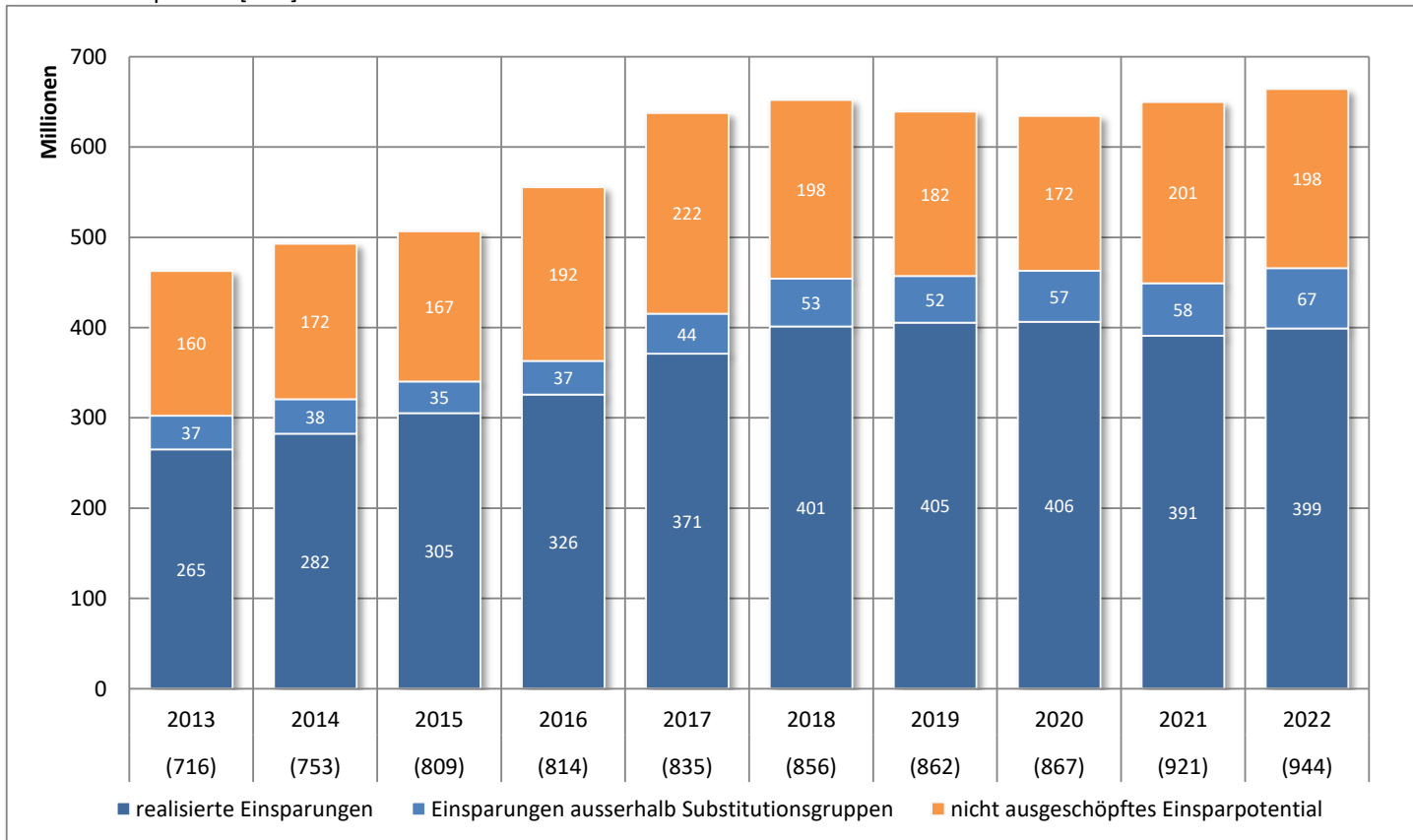


Berechnungen auf Basis definierter Tagesdosen und periodisch angepasster Substitutionsgruppen (Anzahl in Klammern) mit Berücksichtigung unterschiedlicher Packungsgrössen, referenziert durch die monatlich publizierte Spezialitätenliste des BAG  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)



## Entwicklung der direkten Einsparungen mit Generika

zu Publikumspreisen [CHF]



Berechnungen auf Basis definierter Tagesdosen und periodisch angepasster Substitutionsgruppen (Anzahl in Klammern) mit Berücksichtigung unterschiedlicher Packungsgrössen, referenziert durch die monatlich publizierte Spezialitätenliste des BAG  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Realisierte Einsparungen nach Wirkstoff

Jahr 2022

Wirkstoff	Original	Generikafähig ab	Hersteller Mio. CHF*	Publikum Mio. CHF*
Rosuvastatin	Crestor	2017-07	-31.37	-36.52
Pantoprazol	Pantozol/Zurcal (a.H.)	2010-07	-27.06	-35.75
Atorvastatin	Sortis	2012-06	-28.36	-32.27
<b>Lenalidomid</b>	<b>Revlimid</b>	<b>2022-02</b>	<b>-20.04</b>	<b>-21.11</b>
Escitalopram	Cipralax	2014-06	-13.90	-17.19
Quetiapin	Seroquel/Seroquel XR	2012-04/2014-02	-11.81	-13.55
Pregabalin	Lyrica	2015-11	-7.93	-10.49
Candesartan	Atacand/Blopress	2012-09	-7.83	-9.11
<b>Abirateron</b>	<b>Zytiga</b>	<b>2022-01</b>	<b>-8.33</b>	<b>-9.02</b>
Tenofovirdis.+Emtricitabin	Truvada	2021-04	-7.48	-8.59
Amlodipin	Norvasc	2005-04	-6.19	-7.23
Candesartan+HCT	Atacand plus/Blopress Plus	2012-09	-6.17	-7.17
Amoxicillin+Clavulansäure	Augmentin/Clavamox (a.H.)	1999-03/2004/2005	-5.21	-6.89
Zolpidem	Stilnox/Stilnox CR	2004-12/2011-09	-2.36	-6.81
Fingolimod	Gilenya	2021-02	-6.22	-6.59
Esomeprazol	Nexium/Nexium Mups	2012-07/2013-08	-4.83	-5.99
Clopidogrel	Plavix	2010-04	-4.57	-5.24
Valsartan+Amlodipin	Exforge	2017-01	-4.44	-5.17
Duloxetin	Cymbalta	2016-03	-4.14	-4.97
Losartan	Cosaar	2009-12	-4.26	-4.96
Total 1-20			-212.51	-254.62
Total Einsparungen			-326.27	-399.15

\*ohne vorausgehende Einsparungen durch Autogenerika, Co-Marketing/Early entry  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Hypothetisches zusätzliches Einsparpotential nach Wirkstoff

Jahr 2022

Wirkstoff	Original	Generikafähig ab	Hersteller Mio. CHF*	Publikum Mio. CHF*
Fingolimod	Gilenya	2021-02	-25.95	-27.44
<b>Lenalidomid</b>	<b>Revlimid</b>	<b>2022-02</b>	<b>-15.84</b>	<b>-16.58</b>
<b>Abirateron</b>	<b>Zytiga</b>	<b>2022-01</b>	<b>-9.65</b>	<b>-10.44</b>
Atorvastatin+Ezetimib	Atozet	2021-05	-6.71	-7.71
Hyaluronsäure	Lacrycon	2019-01	-5.76	-6.61
Escitalopram	Cipralext	2014-06	-3.75	-4.66
Tamsulosin+Dutasterid	Duodart	2018-12	-3.77	-4.33
Rosuvastatin	Crestor	2017-07	-3.67	-4.27
Simvastatin+Ezetimib	Inegy	2019-10	-3.29	-3.79
Valsartan+Amlodipin	Exforge	2017-01	-3.25	-3.75
Oxycodon+Naloxon	Targin	2018-02	-3.04	-3.72
Valsartan+Amlodipin+HCT	Exforge HCT	2017-02	-2.97	-3.41
Tacrolimus	Prograf	2010-12	-2.73	-3.13
Esomeprazol	Nexium/Nexium Mups	2012-07/2013-08	-2.43	-2.99
Teriparatid	Forsteo	2020-07	-2.39	-2.74
Pregabalin	Lyrica	2015-11	-2.15	-2.71
Duloxetin	Cymbalta	2016-03	-2.08	-2.64
Levetiracetam	Keppra	2011-05	-2.13	-2.54
Mycophenolsäure	Cellcept	2010-12	-2.18	-2.50
Trazodon	Trittico	2020-04	-2.06	-2.43
Total 1-20			-105.78	-118.38
Total Einsparpotential			-169.68	-198.22

\* berechnet zum mittleren Preisniveau aller Generika bei vollständiger Substitution  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generikaumsatz und realisierte Einsparungen nach Zulassungsinhaber

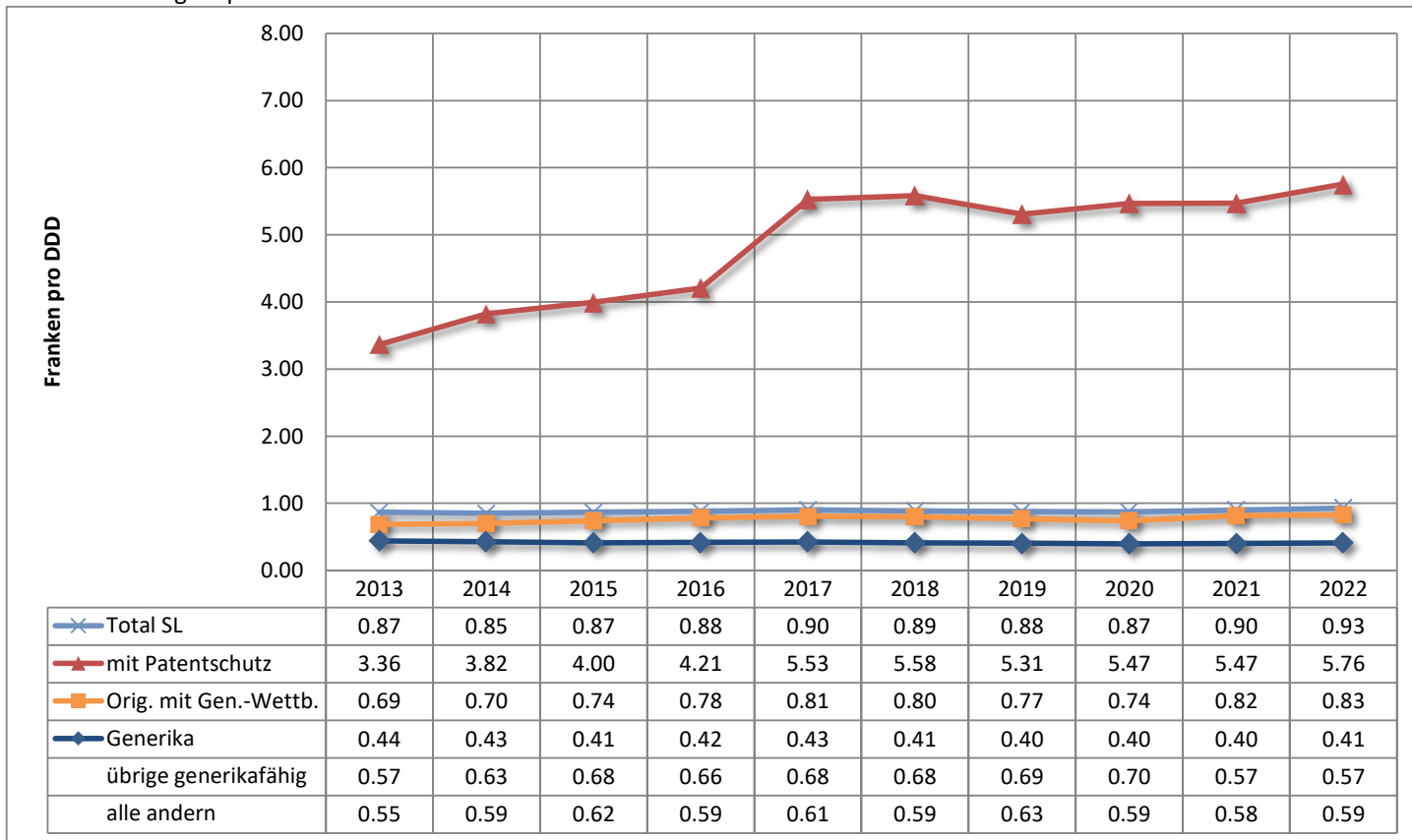
Jahr 2022

	Anzahl Wirkstoffe	Umsatz MNF Mio. CHF	Marktanteil in %	Hersteller* Mio. CHF	Publikum* Mio. CHF
<b>Mepha/Teva Pharma AG</b>	<b>229</b>	<b>348.45</b>	<b>45.8%</b>	<b>-147.30</b>	<b>-179.40</b>
<b>Sandoz Pharmaceuticals AG</b>	<b>193</b>	<b>260.74</b>	<b>34.3%</b>	<b>-109.33</b>	<b>-135.42</b>
<b>Spirig HealthCare AG</b>	<b>120</b>	<b>41.30</b>	<b>5.4%</b>	<b>-20.55</b>	<b>-25.12</b>
<b>Helvepharm AG</b>	<b>123</b>	<b>20.71</b>	<b>2.7%</b>	<b>-8.14</b>	<b>-10.43</b>
Pfizer PFE Switzerland GmbH	10	13.04	1.7%	-5.81	-6.84
AstraZeneca AG	4	11.46	1.5%	-8.92	-10.30
<b>Axapharm AG</b>	<b>44</b>	<b>11.34</b>	<b>1.5%</b>	<b>-5.42</b>	<b>-6.87</b>
Desitin Pharma GmbH	5	6.18	0.8%	-1.03	-1.25
Drossapharm AG	17	5.85	0.8%	-3.26	-4.05
OmniVision AG	9	5.11	0.7%	-1.99	-2.29
Streuli Pharma AG	22	4.26	0.6%	-0.49	-0.96
Takeda Pharma AG	1	3.55	0.5%	-1.81	-2.28
Accord Healthcare AG	32	2.71	0.4%	-2.90	-3.15
Labatec Pharma SA	24	2.58	0.3%	-0.32	-0.37
Bristol-Myers Squibb SA	1	2.37	0.3%	-5.19	-5.48
Galepharm AG	4	1.98	0.3%	-0.05	-0.12
<b>Mylan Pharma GmbH</b>	<b>40</b>	<b>1.72</b>	<b>0.2%</b>	<b>-0.55</b>	<b>-0.63</b>
Berlis AG	2	1.41	0.2%	-0.42	-0.48
Dermapharm AG	10	1.32	0.2%	-0.20	-0.27
Recordati AG	1	1.27	0.2%	0.00	0.00
Total 1-20	306	747.35	98.3%	-323.68	-395.73
Total Generika	328	760.10	100.0%	-326.27	-399.15

\* Realisierte Einsparungen zu laufenden Herstellerabgabe- und Publikumspreisen innerhalb der Substitutionsgruppen  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten

zu Herstellerabgabepreisen

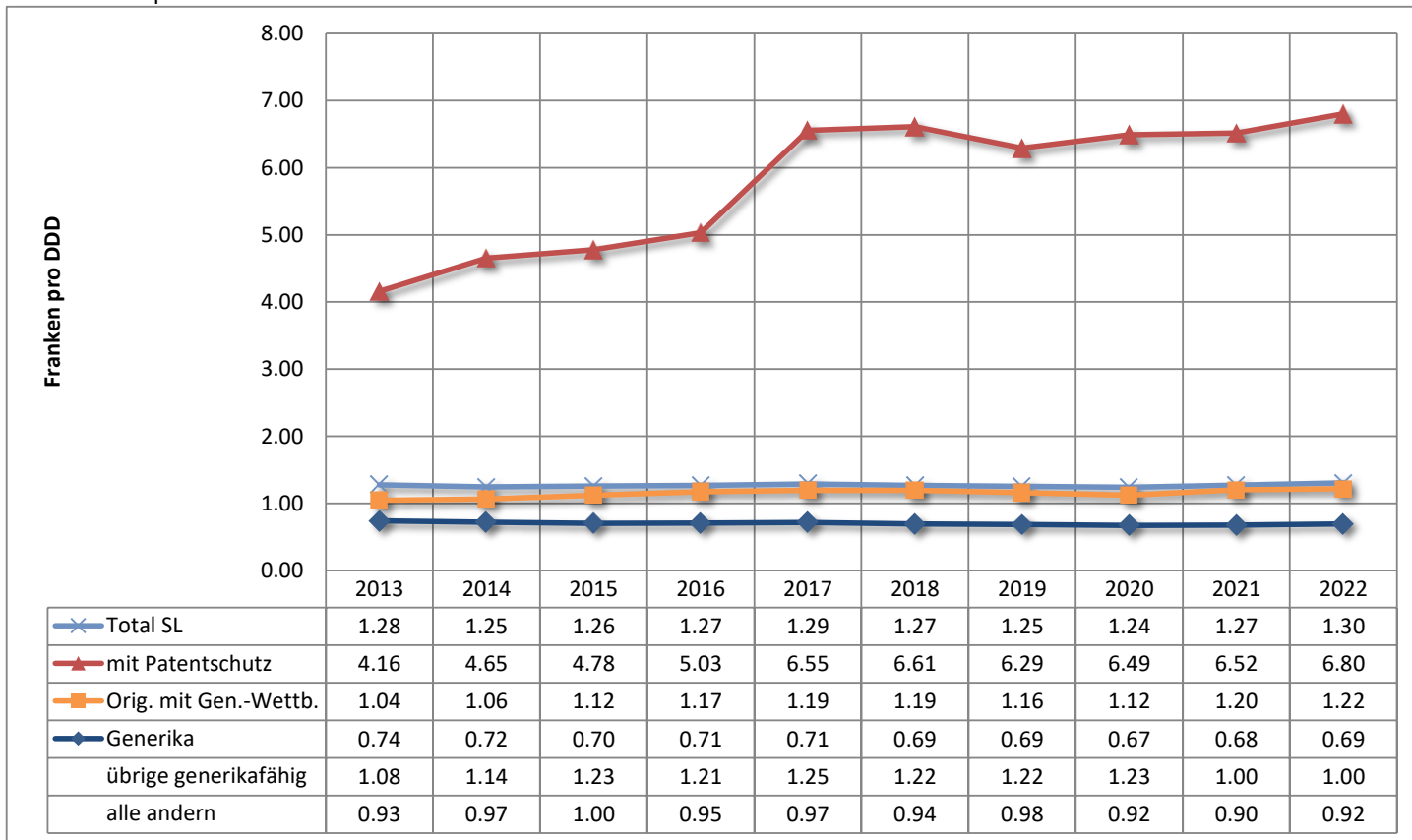


Entwicklung der durchschnittlichen Tagestherapiekosten, Franken je defined daily dose (DDD)

Die Durchschnittskosten können nebst Preisänderungen auch von strukturellen Verschiebungen innerhalb der nachgefragten Menge abhängen, insbesondere durch Produktinnovationen, Marktaustritte oder auch durch den Ablauf des Patentschutzes.

## Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten

zu Publikumspreisen

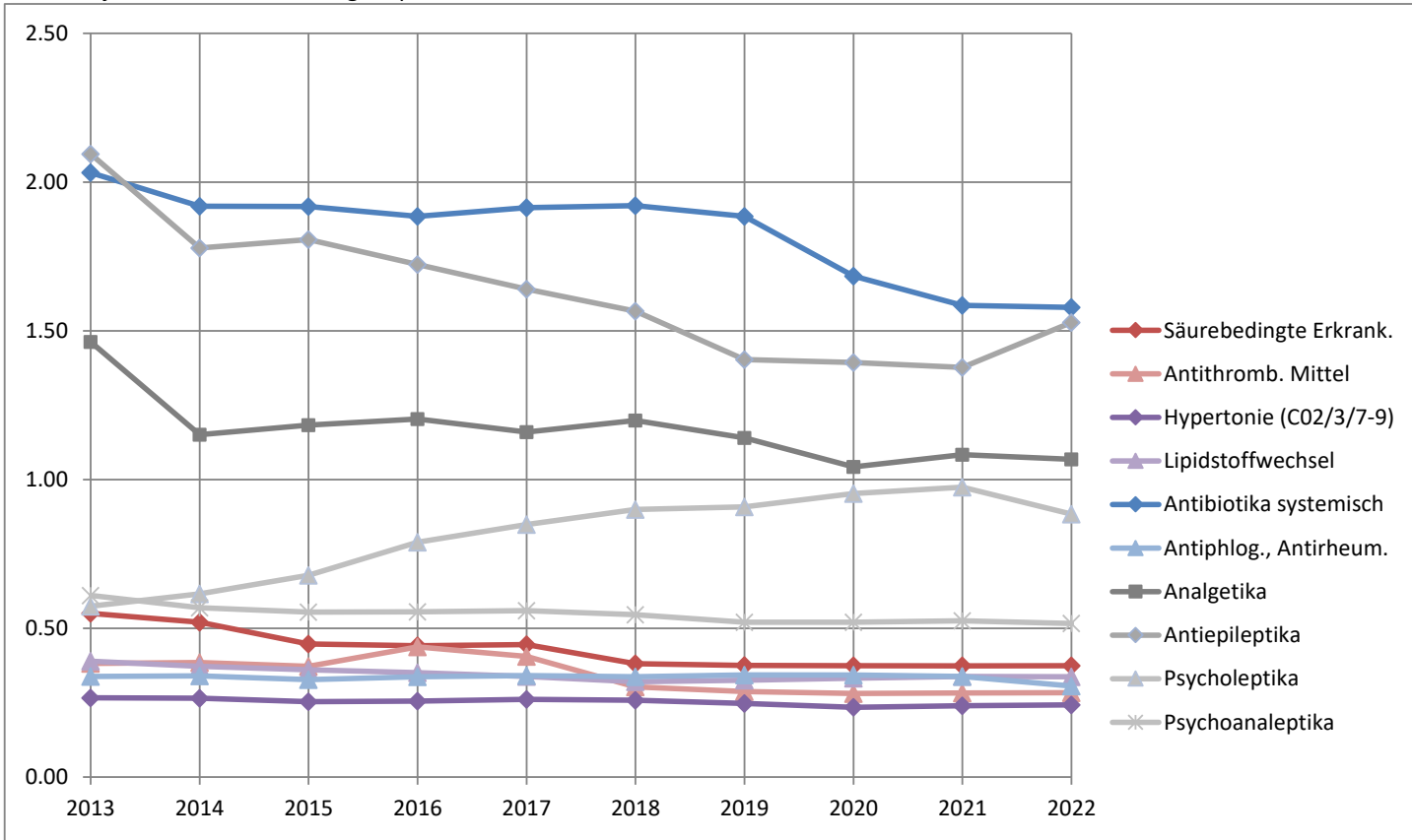


Entwicklung der durchschnittlichen Tagestherapiekosten, Franken je defined daily dose (DDD)

Die Durchschnittskosten können nebst Preisänderungen auch von strukturellen Verschiebungen innerhalb der nachgefragten Menge abhängen, insbesondere durch Produktinnovationen, Marktaustritte oder auch durch den Ablauf des Patentschutzes.

## Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten für die wichtigsten Generika-Teilmärkte

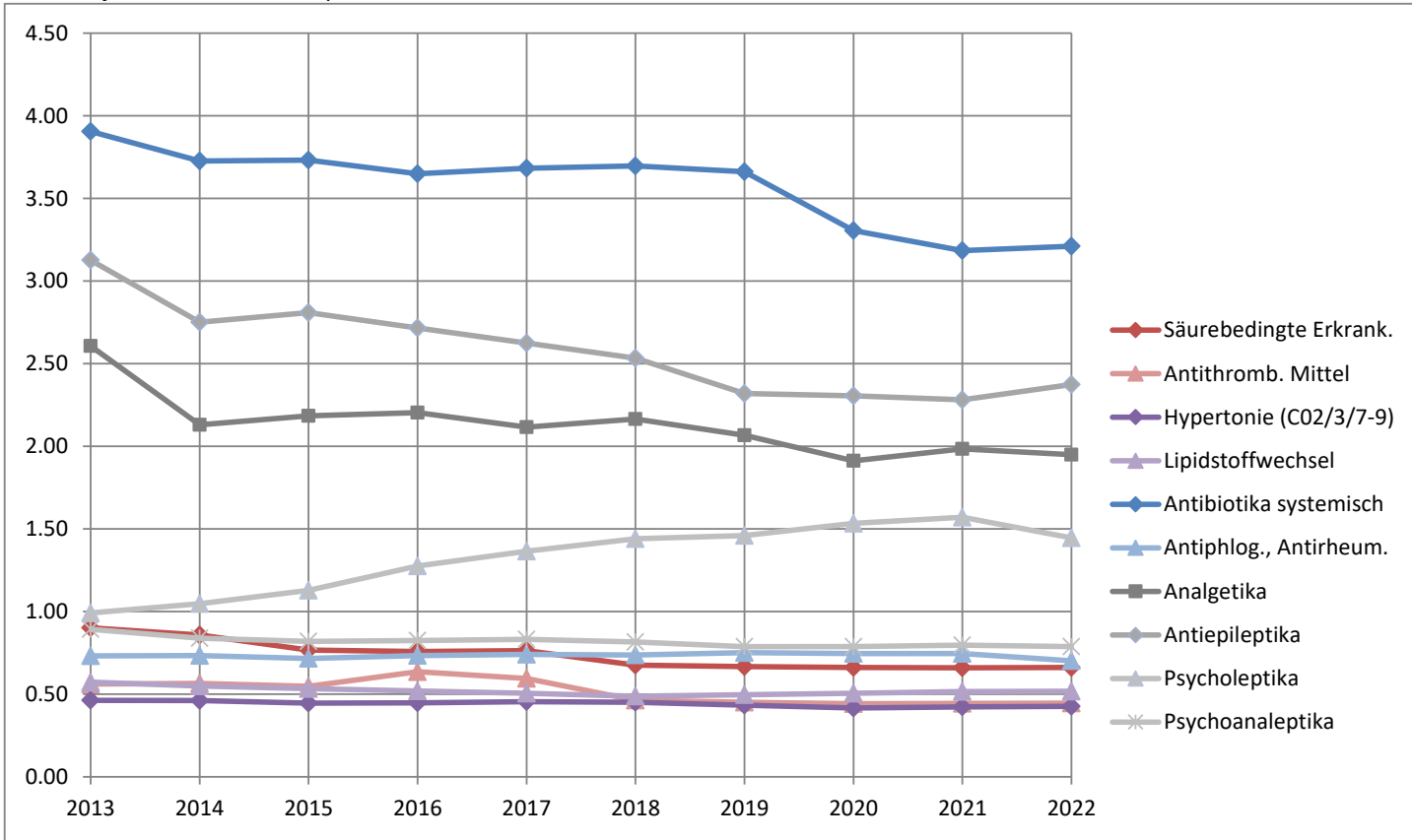
Franken je DDD zu Herstellerabgabepreisen



Entwicklung der durchschnittlichen Tagestherapiekosten für Generika in den zehn umsatzstärksten Teilmärkten  
Volumengewichtete Herstellerabgabepreise je definierte Tagesdosis (DDD); Marktanteil = 77%; n = 155 Wirkstoffe (2022)  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten für die wichtigsten Generika-Teilmärkte

Franken je DDD zu Publikumspreisen

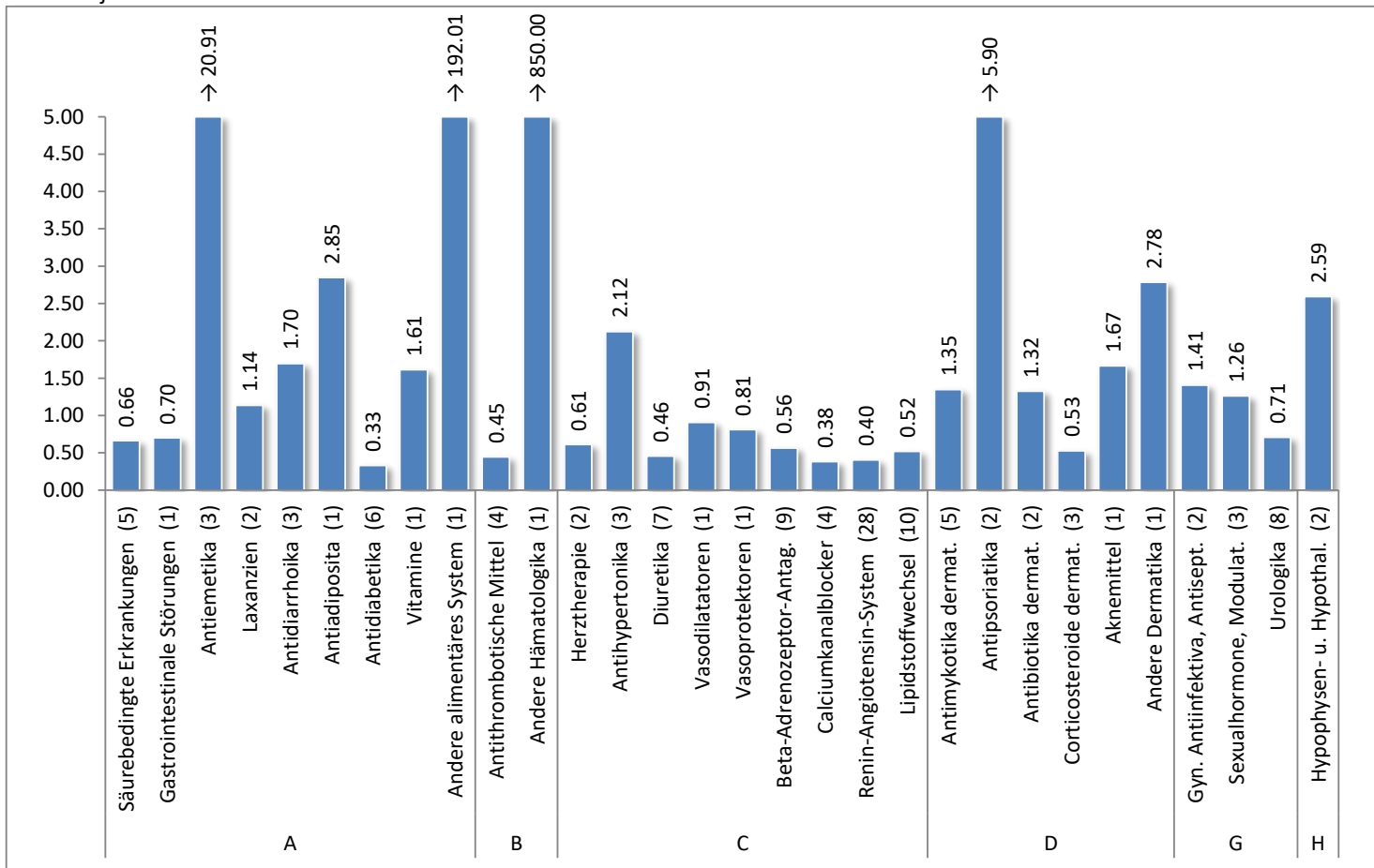


Entwicklung der durchschnittlichen Tagestherapiekosten für Generika in den zehn umsatzstärksten Teilmärkten  
Volumengewichtete Publikumspreise je definierte Tagesdosis (DDD); Marktanteil = 78%; n = 155 Wirkstoffe (2022)  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)



## Durchschnittliche Tagestherapiekosten für Generika

Franken je DDD zu PP

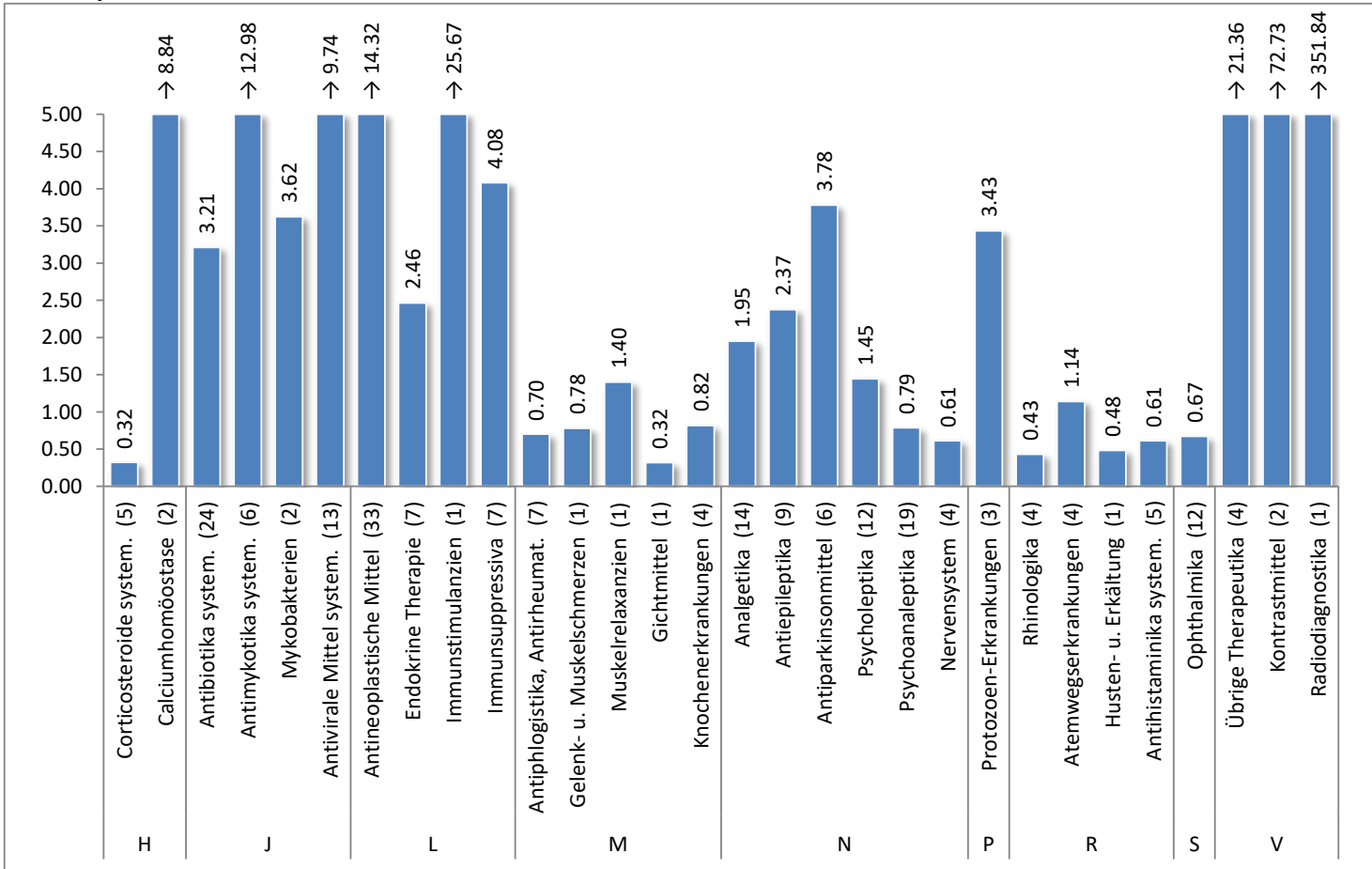


Mittlere Tagestherapiekosten für kassenzulässige Generika nach therapeutischen Gruppen, Jahr 2022

Volumengewichtete Publikumspreise je definierte Tagesdosis (DDD); Anzahl Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen in Klammern

## Durchschnittliche Tagestherapiekosten für Generika (Fortsetzung)

Franken je DDD zu PP



Mittlere Tagestherapiekosten für kassenzulässige Generika nach therapeutischen Gruppen, Jahr 2022

Volumengewichtete Publikumspreise je definierte Tagesdosis (DDD); Anzahl Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen in Klammern

## Bestand an generikafähigen Wirkstoffen

Anzahl

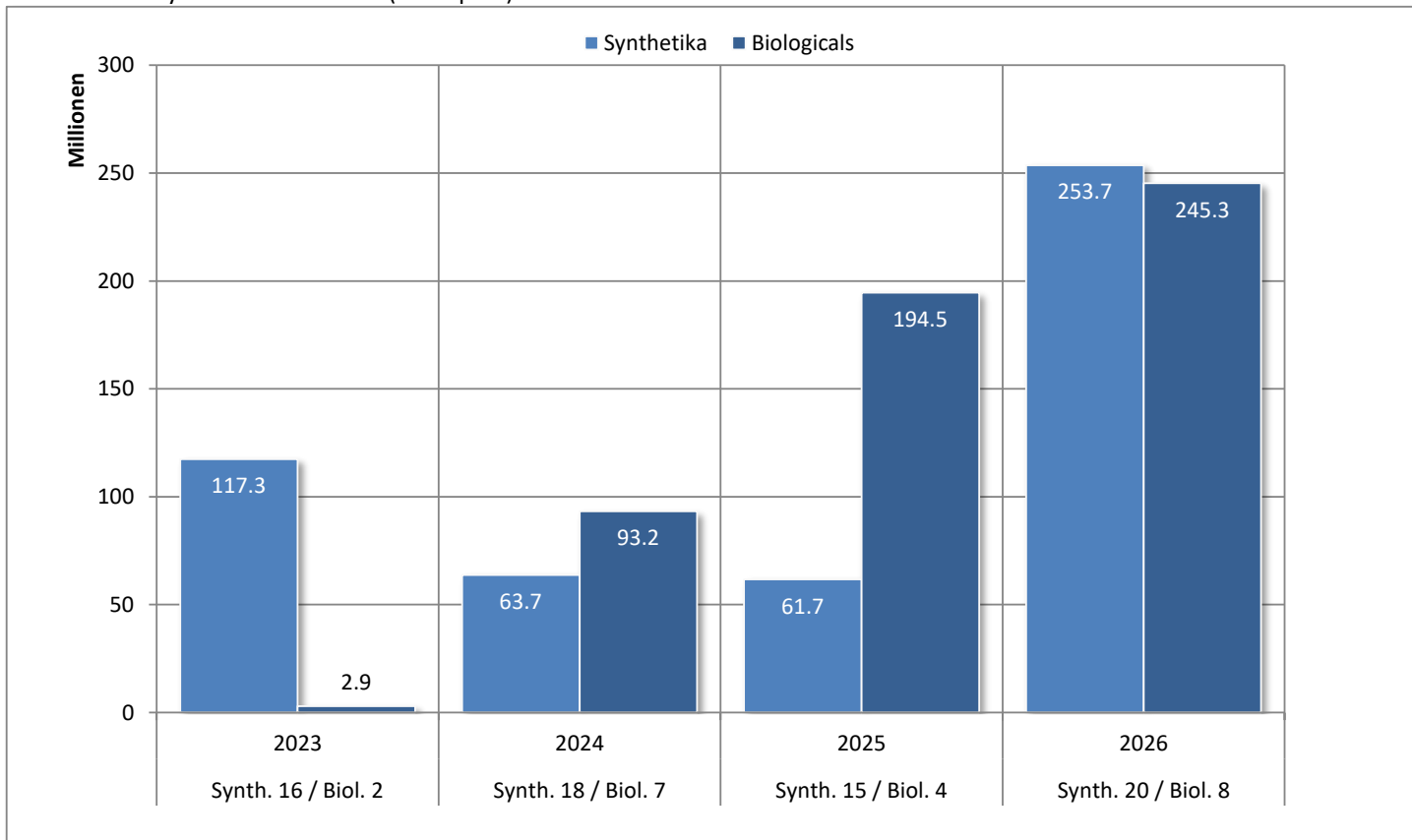
	Bestand*	Eintritt	Austritt	Saldo
2003	114	7	2	5
2004	121	8	1	7
2005	134	16	3	13
2006	141	11	4	7
2007	155	17	3	14
2008	167	13	1	12
2009	180	15	2	13
2010	191	15	4	11
2011	217	29	3	26
2012	232	19	4	15
2013	241	10	1	9
2014	254	15	2	13
2015	268	16	2	14
2016	277	13	4	9
2017	288	17	6	11
2018	290	10	8	2
2019	293	12	9	3
2020	306	16	3	13
2021	315	15	6	9
2022	326	13	2	11
		<b>287</b>	<b>70</b>	<b>217</b>

\* Anzahl aktive Substanzen inkl. Kombinationen per Jahresende; ohne Biologicals

Bestand generikafähiger Wirkstoffe per Jahresende mit Konkurrenzsituation zwischen Originalprodukt und Generika auf Ebene Wirkstoff/Indikation, Basis: Spezialitätenliste, BAG

## Patentschutz läuft aus: Umsatzvolumen der betroffenen Medikamente

Basis ex factory-Preise in Mio. CHF (inkl. Spital)



Ablauf des Wirkstoffschutzes 2023-26 zu ex factory-Preisen: n = 90 Moleküle

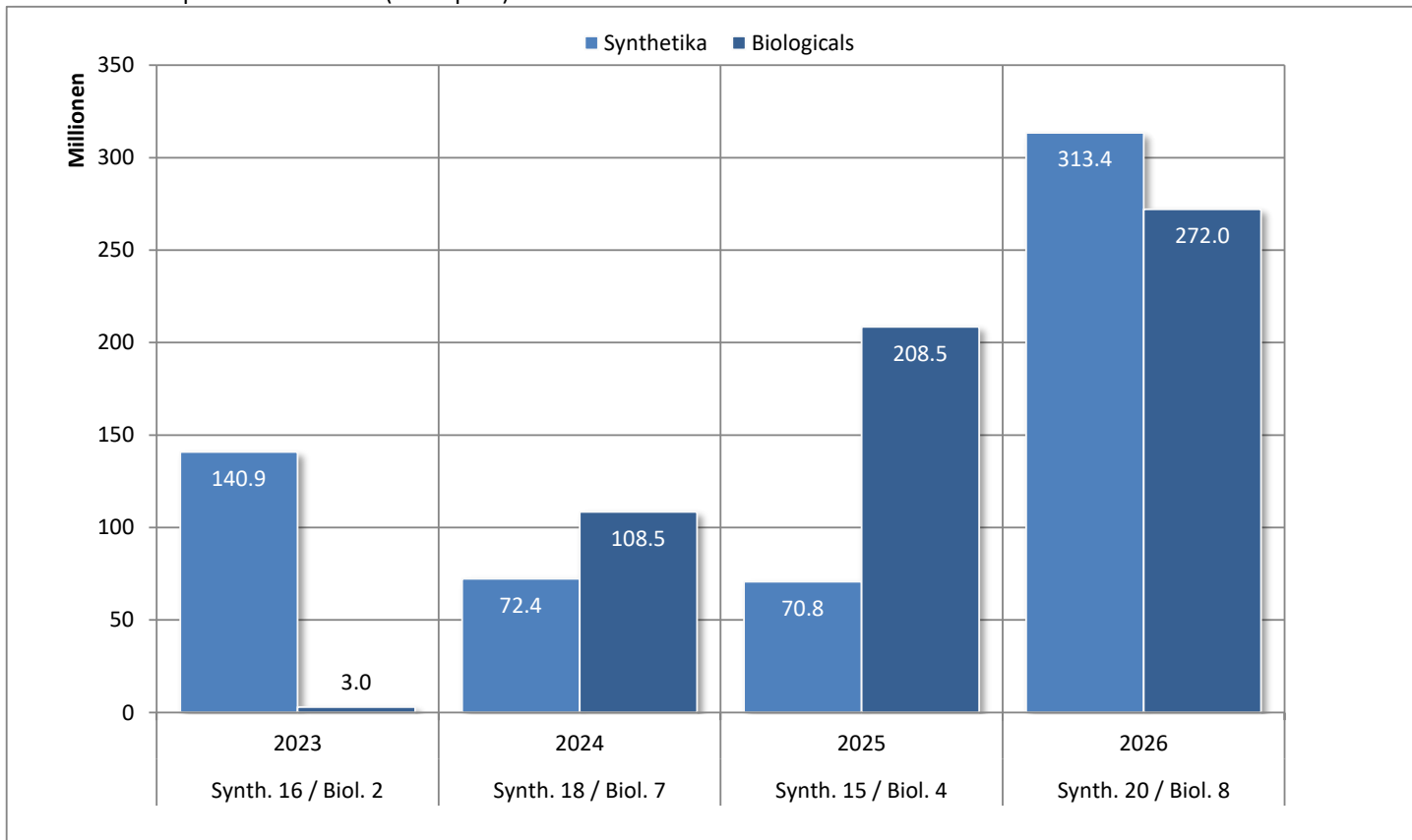
Synthetika = CHF 496.4 Mio.; Biologicals (nur Biotechnologika) = CHF 535.9 Mio.

Patentablauf unter Berücksichtigung von ergänzendem Schutzzertifikat (ESZ) und Unterlagenschutz für die aktive Substanz

Berechnungen auf Basis sell-in Totalmarkt-Daten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG), Jahr 2022

## Patentschutz läuft aus: Umsatzvolumen der betroffenen Medikamente

Basis Publikumspreise in Mio. CHF (inkl. Spital)



Ablauf des Wirkstoffschutzes 2023-26 zu Publikums- bzw. zu ex factory-Preisen inkl. MwSt. (Spital): n = 90 Moleküle

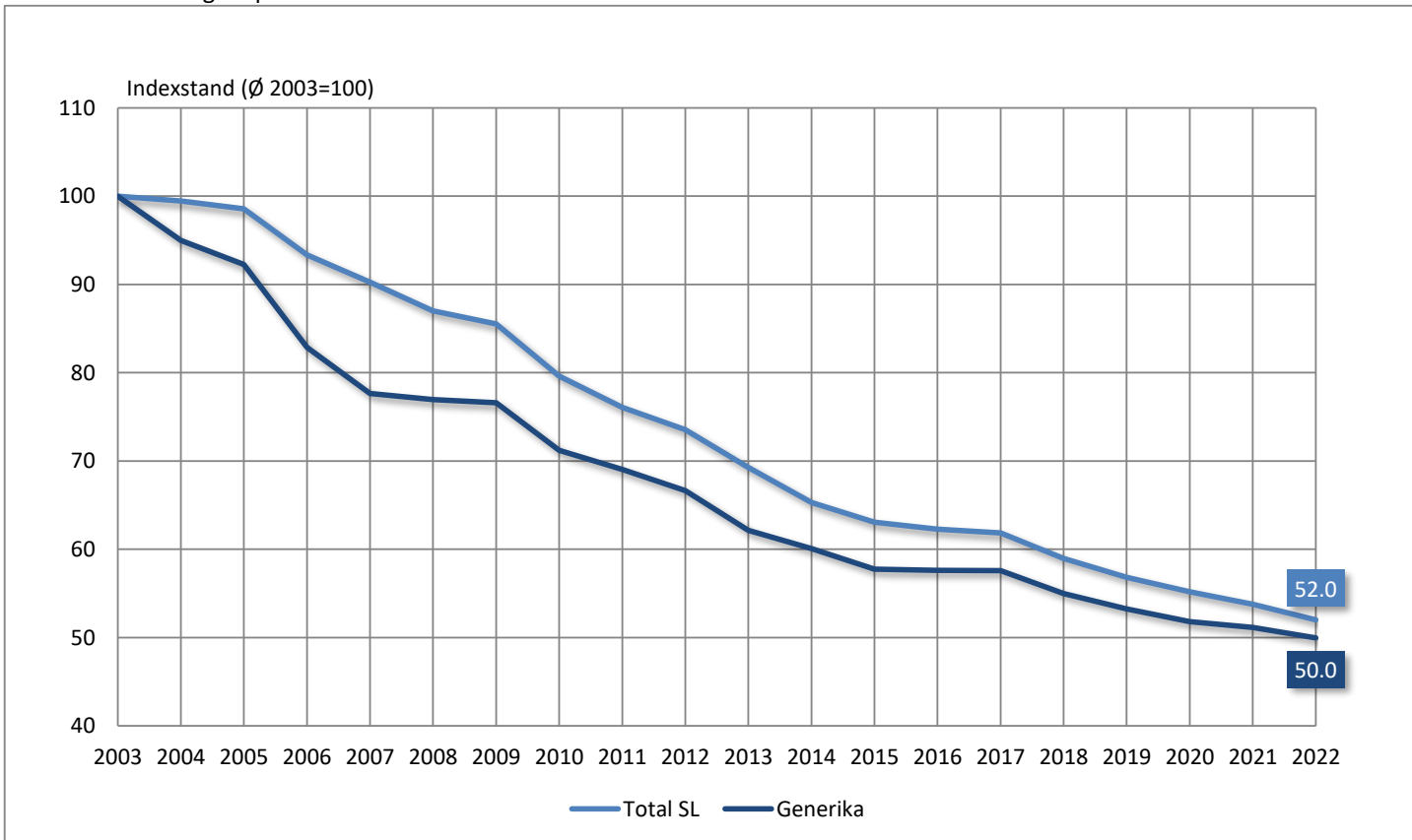
Synthetika = CHF 597.4 Mio.; Biologicals (nur Biotechnologika) = CHF 292.1 Mio.

Patentablauf unter Berücksichtigung von ergänzendem Schutzzertifikat (ESZ) und Unterlagenschutz für die aktive Substanz

Berechnungen auf Basis sell-in Totalmarkt-Daten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG), Jahr 2022

## Preisindex kassenzulässiger Medikamente

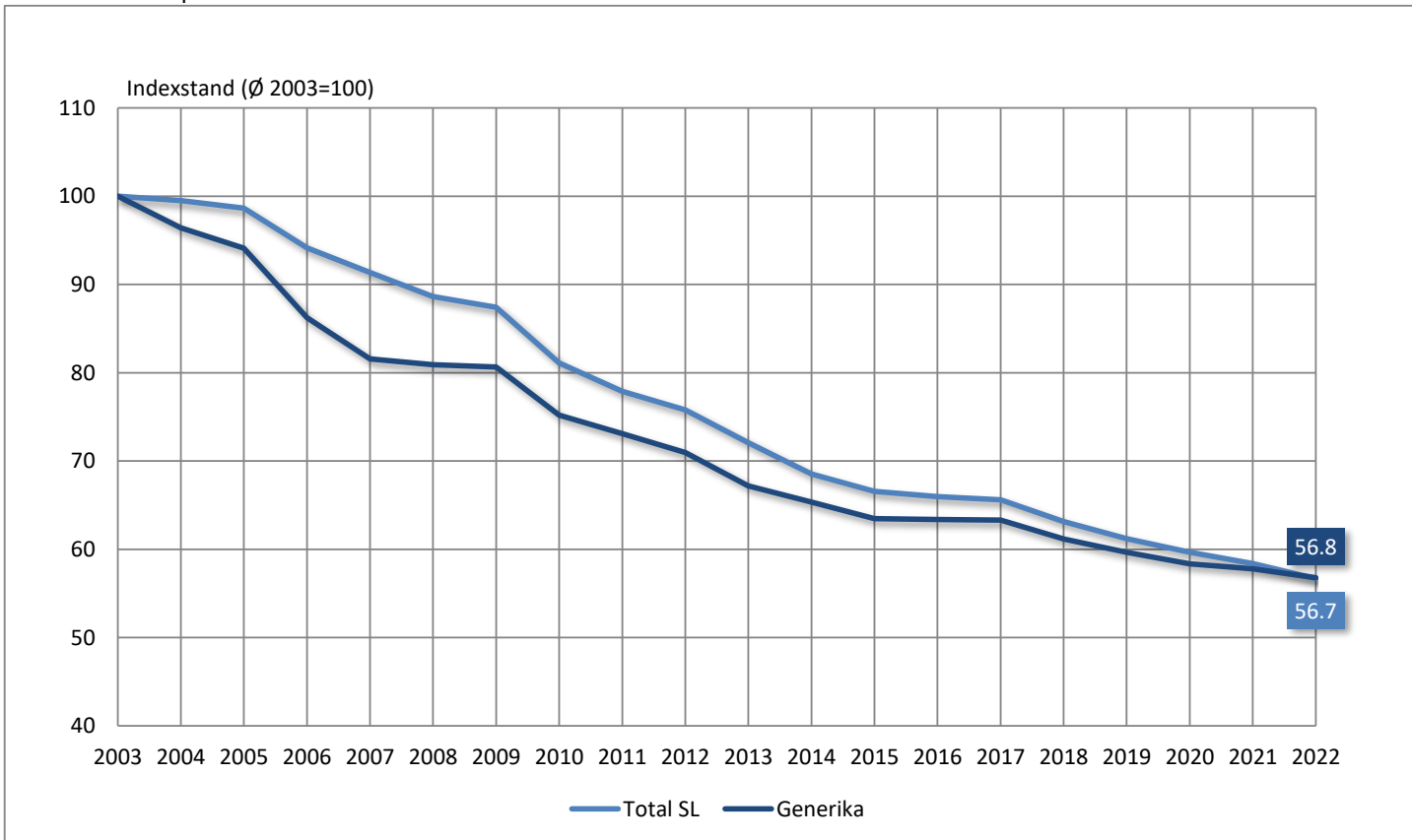
Basis Herstellerabgabepreise



Kettenindex nach Laspeyres mit jährlich angepasster Gewichtungsstruktur und Marktdefinition  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Preisindex kassenzulässiger Medikamente

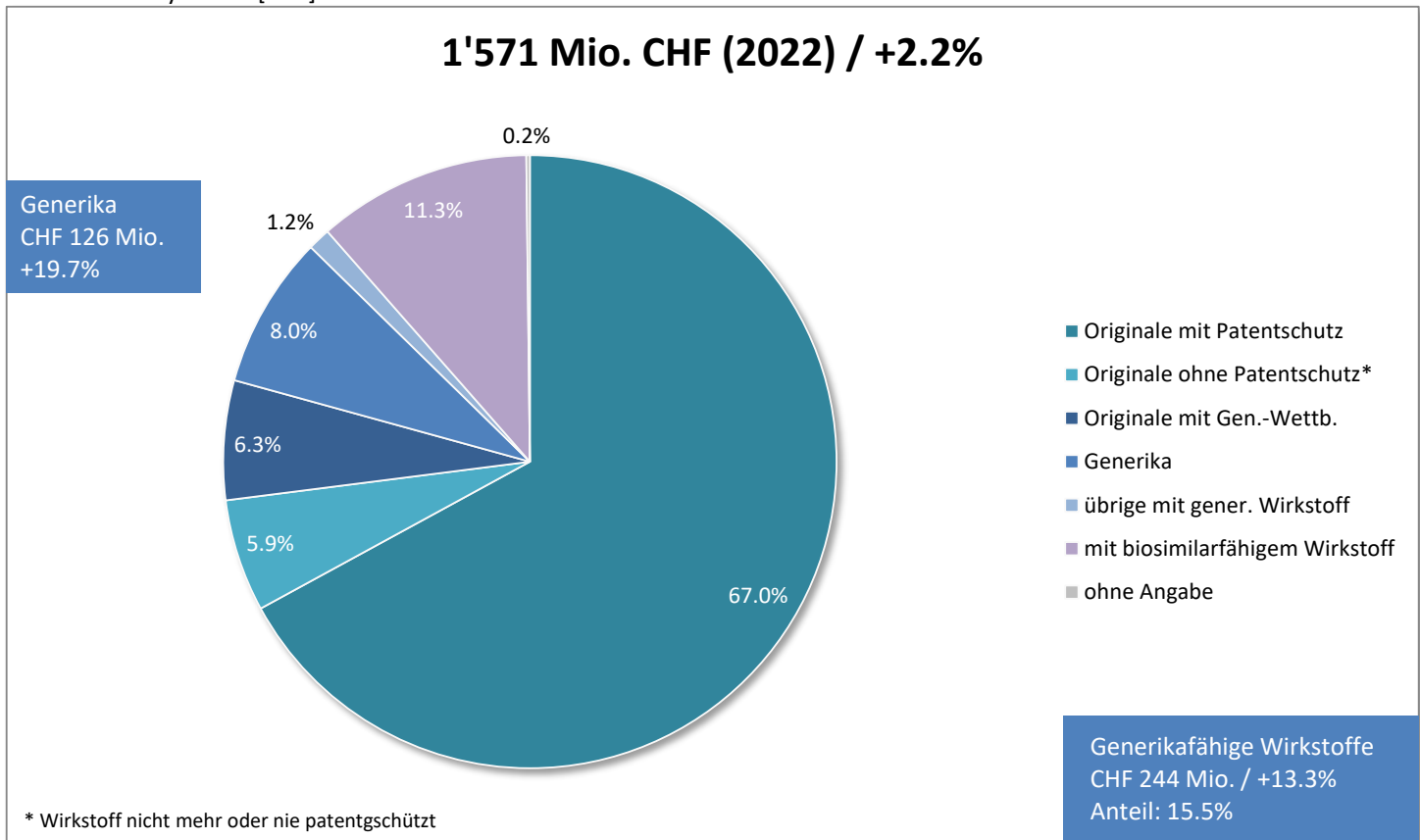
Basis Publikumspreise



Kettenindex nach Laspeyres mit jährlich angepasster Gewichtungsstruktur und Marktdefinition  
Berechnungen auf Basis sell-in Retail-Marktdaten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generika im kassenzulässigen Spitalmarkt

Basis ex factory-Preise [CHF]

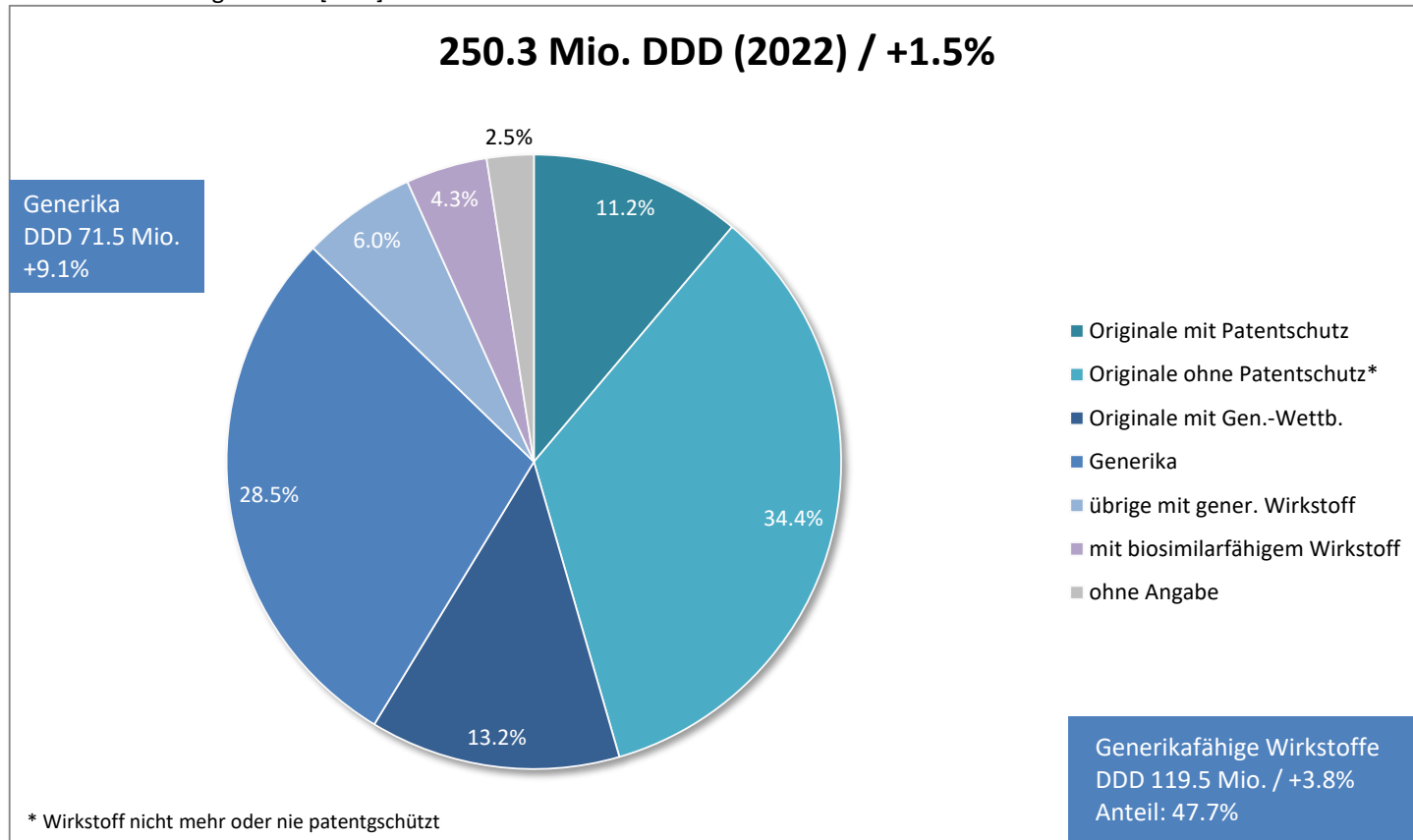


Generikafähige Wirkstoffe: Kassenzulässige Produkte ohne Patentschutz mit identischem Wirkstoff (INN) bzw. mit gleicher aktiver Substanz und mindestens einem Generikum. Nicht immer sind alle Formen und Stärken gegeneinander austauschbar. Berechnungen auf Basis sell-in Spitalmarkt-Daten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)



## Generika im kassenzulässigen Spitalmarkt

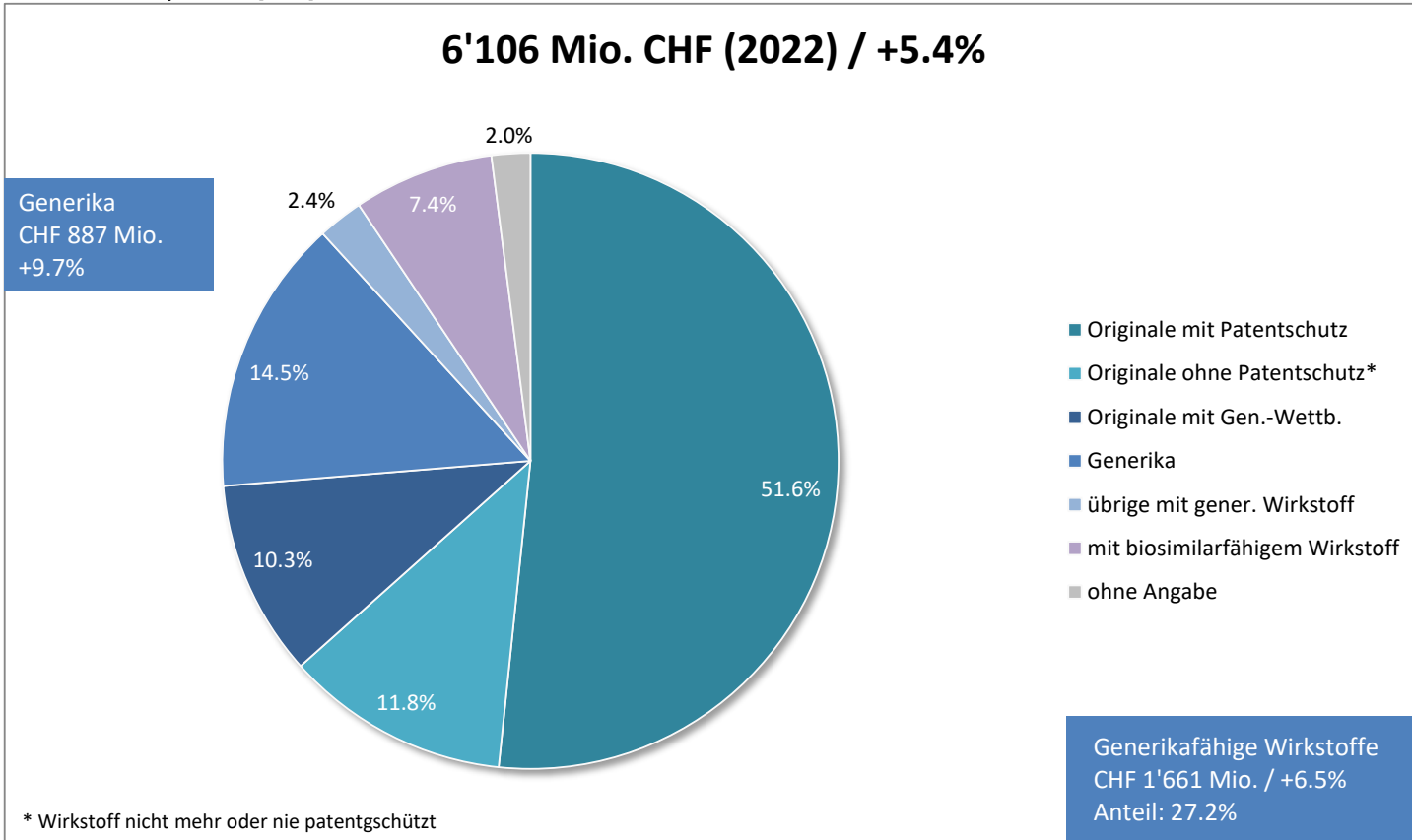
Basis definierte Tagesdosen [DDD]



Generikafähige Wirkstoffe: Kassenzulässige Produkte ohne Patentschutz mit identischem Wirkstoff (INN) bzw. mit gleicher aktiver Substanz und mindestens einem Generikum. Nicht immer sind alle Formen und Stärken gegeneinander austauschbar. Berechnungen auf Basis sell-in Spitalmarkt-Daten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generika im kassenzulässigen Totalmarkt

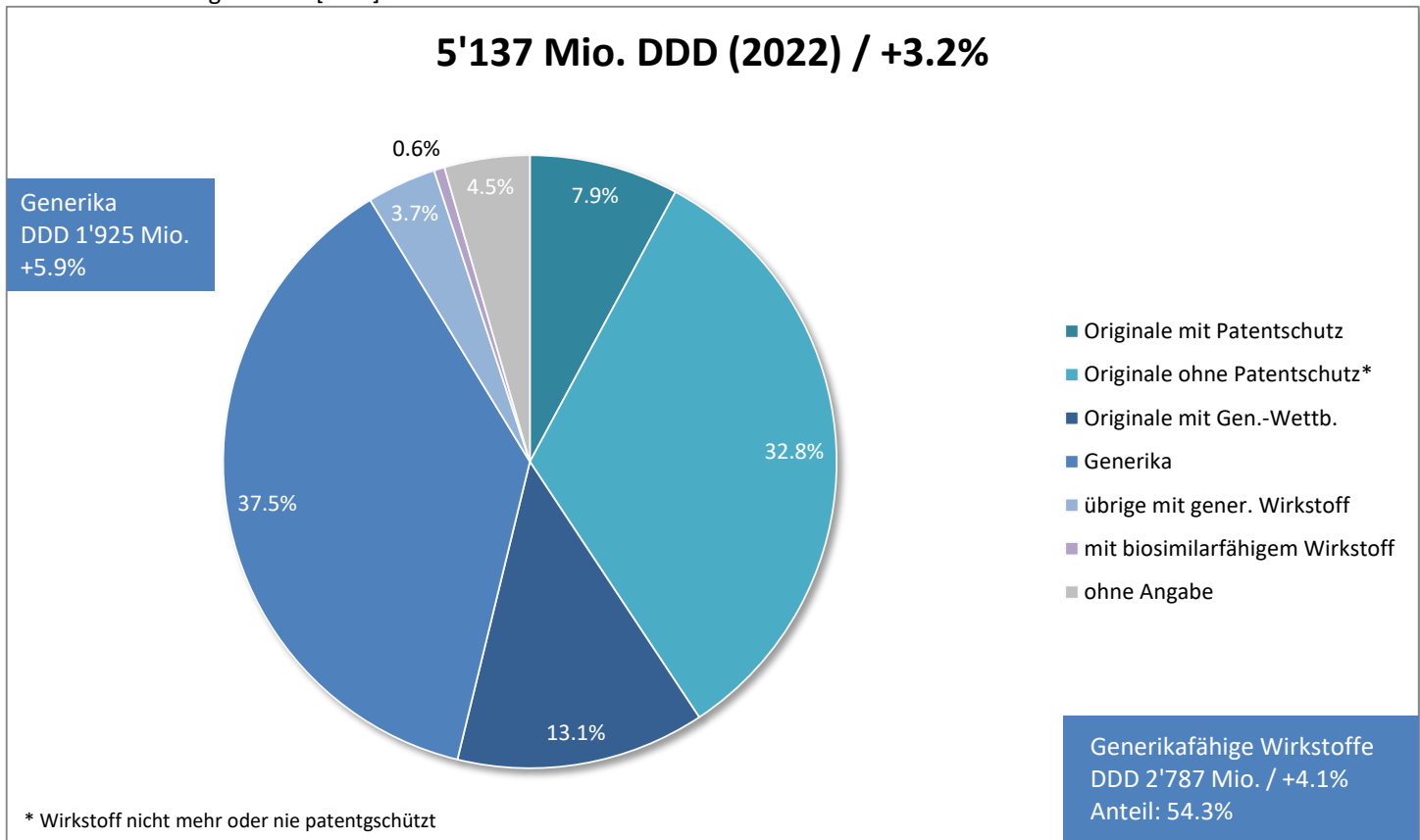
Basis ex factory-Preise [CHF]



Kassenzulässige Arzneimittel inkl. Spital nach Segmenten zu Herstellerabgabepreisen  
Anzahl generikafähige Wirkstoffe: 328, Anzahl biosimilarfähige Wirkstoffe: 14  
Berechnungen auf Basis sell-in Totalmarkt-Daten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Generika im kassenzulässigen Totalmarkt

Basis definierte Tagesdosen [DDD]



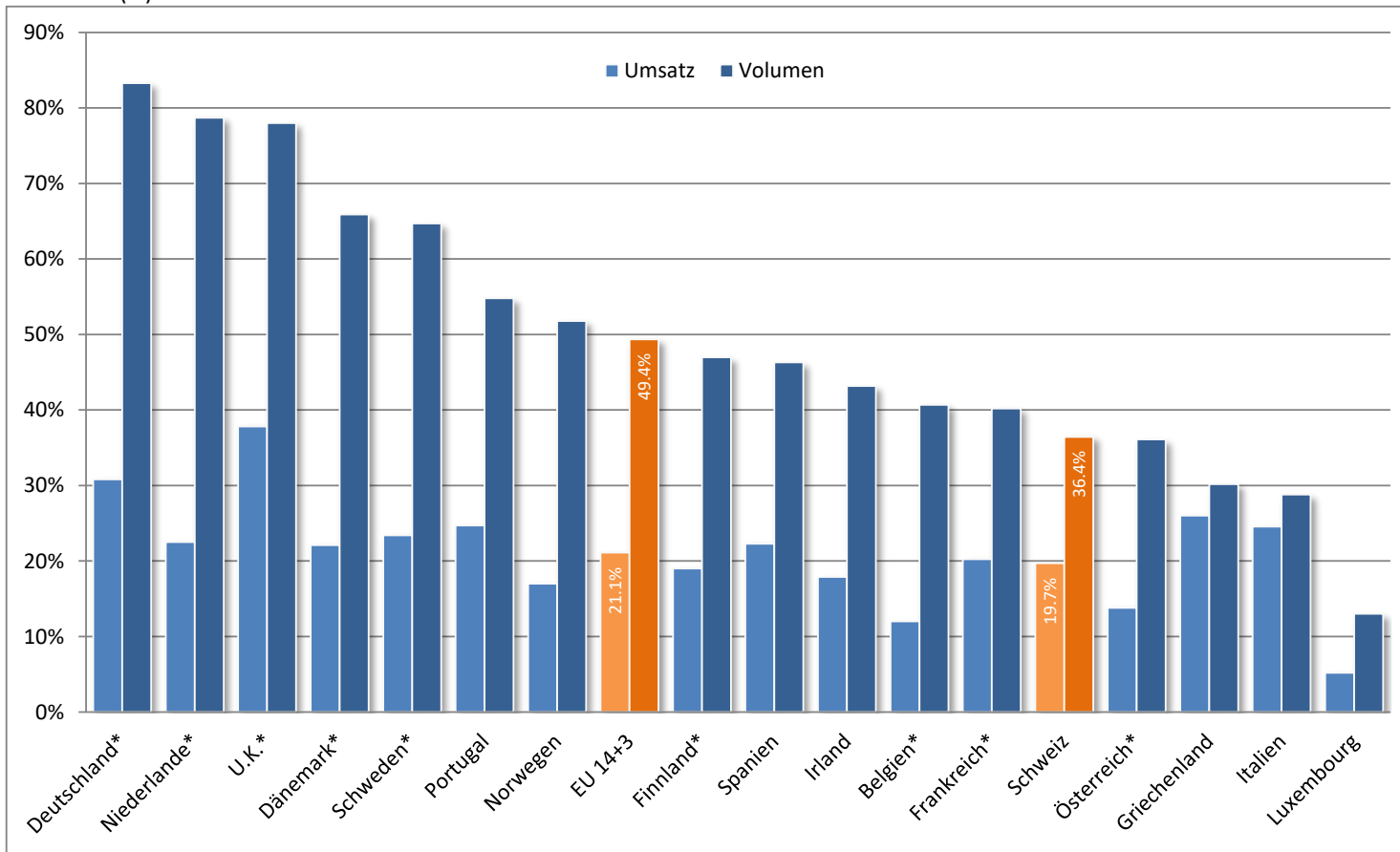
Kassenzulässige Arzneimittel inkl. Spital nach Segmenten in Anzahl definierter Tagesdosen (DDD)

Anzahl generikafähige Wirkstoffe: 328, Anzahl biosimilarfähige Wirkstoffe: 14

Berechnungen auf Basis sell-in Totalmarkt-Daten (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

## Anteil der Generika am Erstattungsmarkt nach Ländern

Jahr 2020 (%)



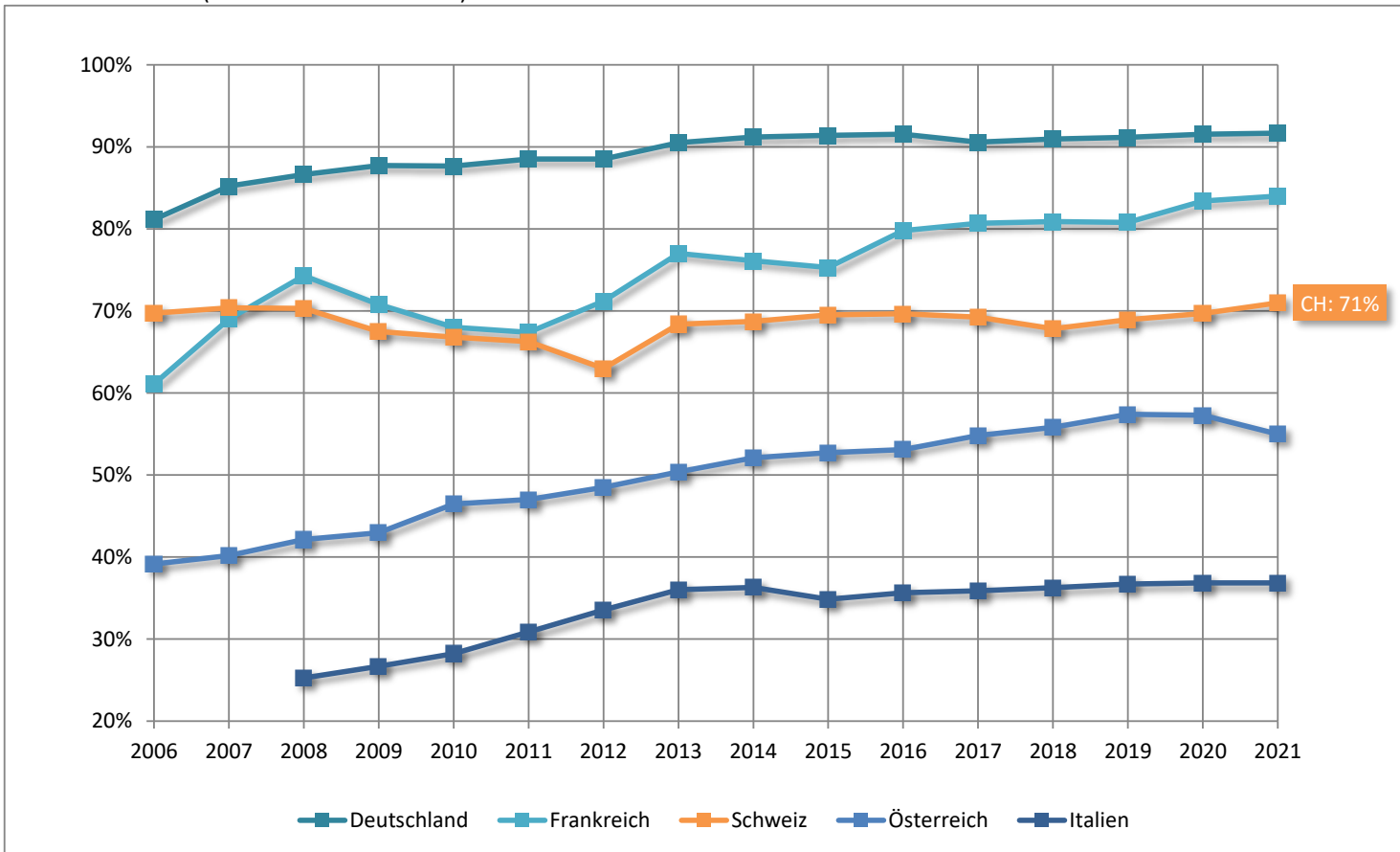
Anteil der Generika am kassenpflichtigen Markt nach Wert (PP, AEP oder FAP) und Volumen (DDD, VO oder UN), Jahr 2020

Die Angaben für Schweden, Norwegen und Finnland sind auf den Apotheken- oder Totalmarkt bezogen. \* Referenzland

Quellen: OECD Health Statistics; NHS (U.K.); LIF (Schweden); Leem d'après Gers (Frankreich); bwa (Schweiz); SV (Österreich); equalia (Italien)

## Internationaler Vergleich der Substitution im generikafähigen Erstattungsmarkt

Anteile in Prozent (auf Basis Unit oder DDD)



Quellen:

Deutschland: Berechnung IGES nach NVI (INSIGHT Health); Frankreich: Leem d'après GERS; Schweiz: eigene Berechnung; Österreich: Basis ersetzbarer Markt, Dachverband SV; Italien: Basis Referenzmarkt, Assogenerici (IQVIA)

## Preispolitische und marktregulatorische Massnahmen für Generika und Biosimilars

Stand 2022

	Belgien	Deutschland	Frankreich	Luxemburg	Niederlande	Italien	Dänemark	Irland	Griechenland	Portugal	Spanien	Österreich	Finnland	Schweden	Estland	Lettland	Litauen	Polen	Tschechien	Slowakei	Ungarn	Slowenien	Malta	Zypern	Bulgarien	Rumänien	Kroatien	Island	Norwegen	United Kingdom	Schweiz	
Preislink für Generika (Gx)	✓	X	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓		✓	X	✓	
Preislink für Biosimilars (Bx)	✓	X	✓		X	✓	X			✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓		✓	X	✓	
Externes Referencing (ERP)					✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓		✓		✓	
Referenzpreissystem (RPS)	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	✓	✓	✓	✓		X	X	
RPS inkl. Biosimilars		✓			✓		✓				✓				✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓		✓			
Alternative Regulierung zum RPS														✓															✓		✓	
Generische Substitution	○	●	○	∅	○	●	●	○	●	●	●	∅	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	∅	○	○	○	∅	○	
Biosimilars Substitution	∅	∅	∅		∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	○	○	∅	○	○		∅	∅	○	○	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅	
INN Verschreibung	○	○	○	○	○	○	∅	○	●	●	●	∅	○	∅	●	●	●	○	○	●	●	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○
INN Verschreibung Biologicals/Bx			∅																											∅		
Tendering im niedergelass. Bereich*	X	✓	X		✓	X	✓	X	X	X	✓	X	X	✓			X	X	X	✓	X	X			X	X	X		X	X	X	
Tendersysteme im Spitalsektor	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓		✓	✓	✓	
Verordnungsquoten	✓	✓	✓																													
Förderung der Generikaabgabe**	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		✓	✓	✓				✓	✓				✓	

✓ Ja, X Nein / ● Verpflichtend, ○ Erlaubt, ∅ Nicht erlaubt

Belgien: RPS ergänzt mit prescrire bon marché, Schweden: Monatsprodukt (2002), Norwegen: Preisstufenmodell (2005), Schweiz: Diff. Selbstbehalt  
 Frankreich: Gleich grosse Vertriebsmargen für Original und Generika, Italien: Höhere Apothekenspanne für Generika, Schweden: Generikazuschlag  
 Höchstpreise für Originale mit Gx/Bx-Wettbewerb in verschiedenen Ländern, u.a. Belgien, Frankreich, Österreich, Finnland oder Schweden

\* Rabattverträge, Auktionsverfahren, Präferenzsysteme

\*\* z. B. durch Guidelines, Transparenzlisten, Verankerung in Tarifverträgen, Incentives, kein oder reduzierter Selbstbehalt für Patienten

Quellen: WHO Collaborating Centre for Pricing and Reimbursement Policies, Gesundheit Österreich, Medicines for Europe, eigene Recherchen

## Verzeichnis der generikafähigen Wirkstoffe (2022)

[99mTc]Technetiumsestamibi	Azithromycin	Celecoxib	Dikaliumclorazepat
<i>Abirateron (01.2022)</i>	Baclofen	Cetirizin	Diltiazem
Acetylcystein	Bendamustin	Ciclopirox	<i>Diosmin+Hesperidin (07.2022)*</i>
Acetylsalicylsäure*	Betahistin	Cinacalcet	Docetaxel
Aciclovir	Betameth.+Fusidinsäure	Cinnarizin*	Domperidon
Acitretin	Bicalutamid	Ciprofloxacin	Donepezil
Agomelatin	Bisacodyl*	Cisplatin	Dorzolamid
Alendronsäure	Bisoprolol	Citalopram	Doxazosin
Alendronsäure+Colecalciferol	Bisoprolol+HCT	Clarithromycin	Doxorubicin
Alfuzosin	Bortezomib	Clindamycin	Doxycyclin
Allopurinol	Bosentan	<i>Clobetasol (08.2022)</i>	Duloxetine
Ambrisentan	Brimonidin	Clopidogrel	Dutasterid
Amiodaron	Budesonid	Clotrimazol	Efavirenz
Amisulprid	Buprenorphin	Clozapin	Eletriptan
Amlodipin	Cabazitaxel	Colistin	Emtricitabin+Tenofovird.+Efav.
Amorolfin	Calcipotriol+Betamethason	Cromoglicinsäure	Enalapril
Amoxicillin	Calcitriol	Cytarabin	Enalapril+HCT
Amoxicillin+Clavulansäure	Candesartan	Dacarbazin	Entecavir
Anagrelid	Candesartan+HCT	Daptomycin	Epirubicin
Anastrozol	Candesartan+Amlodipin*	Darunavir	Eplerenon
Anidulafungin	Capecitabin	<i>Dasatinib (12.2022)</i>	Erlotinib
Aripiprazol	Carbamazepin	<i>Decitabin (12.2022)</i>	Escitalopram
Atazanavir	Carboplatin	Deferasirox	Esomeprazol
Atenolol	Carvedilol	Deferipron	Estradiol
Atenolol+Chlortalidon	Caspofungin	Desloratadin	Ethosuximid*
Atomoxetin	Cefazolin	Desmopressin	Etoposid
Atorvastatin	Cefepim	Dexamethason	<i>Etoricoxib (08.2022)</i>
Atorvastatin+Ezetimib	Cefepodoxim	Diazepam	Exemestan
Azacitidin	Ceftriaxon	Diclofenac	Ezetimib
Azathioprin	Cefuroxim	Dienogest	Felodipin

## Verzeichnis der generikafähigen Wirkstoffe (Fortsetzung)

Fentanyl	Hydroxychloroquin	Levodopa+Carbidopa	Naproxen
Fexofenadin	Ibandronsäure	Levodopa+Carbidopa+Entacapon	Nebivolol
Finasterid	Ibuprofen	Levofloxacin	Nevirapin
Fingolimod	<i>Icatibant (07.2022)</i>	Linezolid	Nifedipin
Fluconazol	Imatinib	Lisinopril	Nitrofurantoin*
Fludarabin	Indapamid	Lisinopril+HCT	Norfloxacin
Fluorouracil	Iohexol	Loperamid	Nystatin
Fluoxetin	Ipratropiumbromid	Loratadin	Octreotid
Fluticason	Irbesartan	Losartan	Olanzapin
Fluvastatin	Irbesartan+HCT	Losartan+HCT	Olmesartan
Folinsäure (Calciumfolinat)	Irinotecan	Macrogol, Kombination	Olmesartan+HCT
Fosfomycin	Isoniazid*	Mefenaminsäure	Olmesartan+Amlodipin
Fosinopril+HCT	Isotretinoin	Memantin	Olmesartan+Amlodipin+HCT
Fulvestrant	Itraconazol	Meropenem	Omeprazol
Furosemid	Ivabradin	Metamizol-Natrium	Ondansetron
Furosemid+Spironolacton	Ketoconazol	Metformin	Orlistat
Fusidinsäure	Ketorolac	Methotrexat	Oxaliplatin
Gabapentin	<i>Lacosamid (04.2022)</i>	Methylphenidat	Oxazepam
Gadotersäure	Lamivudin	Metolazon	Oxycodon
Galantamin	Lamivudin+Abacavir	Metoprolol	Oxycodon+Naloxon
Gemcitabin	Lamotrigin	Metronidazol	Paclitaxel
Glatirameracetat	Lansoprazol	Mianserin	Paliperidon
Glibenclamid	Latanoprost	Miglustat	Palonosetron
Gliclazid	Leflunomid	Mirtazapin	Pantoprazol
Glimepirid	<i>Lenalidomid (02.2022)</i>	Moclobemid	Paracetamol*
Granisetron	Lercanidipin	Mometason	Paroxetin
Hyaluronsäure	Letrozol	Montelukast	Pemetrexed
Hydrochlorothiazid+Amilorid	Levetiracetam	Moxifloxacin	Pentoxifyllin*
Hydrocortison	Levocetirizin	Mycophenolsäure	Perindopril
Hydroxycarbamid	<i>Levodopa+Benserazid (05.2022)</i>	Naltrexon	Perindopril+Amlodipin



## Verzeichnis der generikafähigen Wirkstoffe (Fortsetzung)

Perindopril+Indapamid	Salbutamol+Ipratropiumbromid	Topiramat
Perindopril+Aml.+Indap.	Sertralin	Topotecan
Phenytoin*	Sevelamer	Torasemid
Pioglitazon	Sildenafil	Tramadol
Piperacillin+Tazobactam	Simvastatin	Tramadol+Paracetamol
Piroxicam	Simvastatin+Ezetimib	Travoprost
<i>Pitavastatin (09.2022)</i>	Solifenacin	Trazodon
Posaconazol	<i>Sorafenib (+ 2022)</i>	Treprostinil
Pramipexol	Sotalol	Triamcinolon
Prasugrel	Sulfamethoxazol+Trimethoprim	Trimipramin
Pravastatin	Sumatriptan	Valaciclovir
Prednicarbat*	Sunitinib	Valganciclovir
Prednisolon*	Tacrolimus	Valproinsäure
Prednison*	Tadalafil	Valsartan
Pregabalin	Tamoxifen	Valsartan+Amlodipin
Proguanil+Atovaquon	Tamsulosin	Valsartan+Amlodipin+HCT
Propranolol	Tamsulosin+Dutasterid	Valsartan+HCT
Quetiapin	Telmisartan	Vancomycin
Rabeprazol	Telmisartan+HCT	Venlafaxin
Ramipril	Temozolomid	Vincristin
Ramipril+HCT	Tenofovirdisoproxil	Vinorelbin
Rasagilin	Tenofovir+Emtricitabin	Voriconazol
Repaglinid	Terbinafin	Xylometazolin*
Rifampicin*	Teriparatid	Zoledronsäure
Risperidon	Tibolon	Zolmitriptan
Rivastigmin	<i>Timolol (+ 2022)</i>	Zolpidem
Rizatriptan	<i>Timolol+Bimatoprost (06.2022)</i>	<i>Zonisamid (06.2022)</i>
Ropinriol	Timolol+Dorzolamid	Zopiclon
Rosuvastatin	Timolol+Latanoprost	
Rosuvastatin+Ezetimib*	Timolol+Travoprost	

\* Nicht oder nicht mehr generikafähig nach BAG (17)

## Anhang: Substitutionsgruppe und Preiscluster

### Substitutionsgruppe

Die Substitutionsgruppen werden unter Berücksichtigung des Aut-idem-Prinzips gebildet und umfassen alle gegenseitig austauschbaren Arzneimittelspezialitäten mit

- identischem Wirkstoff oder Wirkstoffkombination (ATC Level 5),
- gleicher Dosisstärke,
- gleichem Wirkmechanismus (Wirkstofffreisetzung) und
- gleicher oder vergleichbarer Darreichungsform.

Vom Zulassungsinhaber müssen Bioäquivalenz und/oder Dosislinearität zum Originalpräparat gezeigt und von der Swissmedic bestätigt sein. Damit sind alle Originalprodukte, deren Co-Marketing-Produkte und Generika gemeint, die in der Spezialitätenliste des BAG den Eintrag O oder G aufweisen. Im Bericht werden einige zusätzliche Wirkstoffe berücksichtigt, von denen angenommen wird, dass sie die Voraussetzungen ebenfalls erfüllen. Die Substitutionsgruppen werden u.a. zur Grenzwertberechnung bei der Bestimmung des differenzierten Selbstbehalts herangezogen.

### Preiscluster

Da in der Regel eine Kleinpackung nicht einfach durch eine Grosspackung ausgetauscht werden kann, gilt es bei der Berechnung der Einsparpotentiale zusätzlich unterschiedliche Mengen zu berücksichtigen, indem ähnlich grosse Packungen zu einem Preiscluster zusammengefasst werden. Somit sollen auch allfällige Skaleneffekte hinsichtlich Preis eingeschlossen werden. Als mengenstandardisierte Messgrösse dienen Preis bzw. Kosten je DDD.

### Beispiel

Pantoprazol 20 mg - Tabletten (Tabl, Filmtabl, Lactabl): vier Preiscluster mit 15, 30, 60 und 120 Stk.

Pantoprazol 40 mg - Tabletten (Tabl, Filmtabl, Lactabl) : sechs Preiscluster mit 7, 15, 30, 60, 90/105 und 120 Stk.

Pantoprazol 40 mg i.v. - Trockensubstanz in Durchstechflasche: ein Preiscluster mit 1 Stk.