

Effizienzbeitrag der Generika

Berichtsjahr 2025 / Edition 2026

Generikaumsatz SL zu Herstellerabgabepreisen, ohne Spital
Generikaumsatz SL zu Publikumspreisen

988 Mio. CHF / +6.2% vs. Vorjahr
1'684 Mio. CHF / +7.08% vs. Vorjahr

Anzahl abgegebene Tagesdosen, ohne Spital
Ø Anzahl definierte Tagesdosen je Packung

2'298 Mio. DDD / +5.3% vs. Vorjahr
48.16 DDD

Anteil der Generika am Erstattungsmarkt
Mittlere Substitutionsrate im austauschbaren Markt

22.9% (Wert PP) / **42.2%** (Volumen)
78.9% (Vorjahr 77.9%)

Anzahl generikafähige Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen
Anzahl Substitutionsgruppen

363 (Vorjahr 353)
975 (Vorjahr 951)

Realisierte Einsparungen mit Generika
nicht ausgeschöpftes maximales Einsparpotential

525 Mio. CHF / **615** Mio. CHF inkl. Spital
123 Mio. CHF / **138** Mio. CHF inkl. Spital

Ø Kosten für Generika je Tagesdosis
Ø Preisabstand Original-Generikum

0.73 CHF (PP) / **0.43** CHF (FAP)
23.9% (PP) / **34.2%** (FAP)

Beitrag der Generika und Biosimilars zur Kostendämpfung

695 Mio. CHF (PP) / **702** Mio. CHF (FAP)

Die kostendämpfende Wirkung der Generika

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 erhalten bleibt, müssen genügend finanzielle Mittel für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung bereitgestellt werden. Durch den effizienten Einsatz von Generika und Biosimilars konnten allein im letzten Jahr für rund **695 Mio. Franken** Ressourcenpotentiale erschlossen werden.

Der Erstattungsmarkt ohne Spital

Im Jahr 2025 sind Medikamente im Wert von 5.32 Mrd. Franken zu ex factory-Preisen (+5.4 Prozent) umgesetzt worden, was an **7.35 Mrd. Franken zu Publikumspreisen** (+4.6 Prozent) entspricht. Damit ist der Umsatz unterdurchschnittlich angestiegen, was als Indiz dafür gelten kann, dass die verschiedenen Kostendämpfungsmassnahmen greifen¹⁾. Demgegenüber beträgt der Verbrauch an **5.45 Mrd. Tagesdosen** (+3.9 Prozent) und ist überdurchschnittlich 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. Verschiedene Akteure betonen daher immer öfter, dass die Rahmenbedingungen in Zukunft so ausgestaltet werden müssen, dass das Gesundheitssystem nachhaltig finanzierbar bleibt.

Mit **952 Mio. Franken** an Preissenkungen innerhalb der letzten fünf Jahre (2.8 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 ausserperiodische Preisüberprüfungen, Patenabläufe, Einspareffekte durch den differenzierten Selbstbehalt sowie übrige, wettbewerbsbedingte 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 1'526 Millionen Franken (Anteil = 28.7 Prozent), was einem Publikumsumsatz von **2'537 Mio. Franken** entspricht (Anteil = 34.5 Prozent). Demgegenüber liegt der Verbrauch bei **3'010 Mio. Tagesdosen** und erzielt einen Marktanteil von 55.2 Prozent. Innerhalb dieses Segments nehmen die Generika ab Einführung des differenzierten Selbstbezahls 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 Originalprodukt 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 15 und 40 Prozent bei der späteren Überprüfung und erstreckt sich auf alle Medikamente gleicher Wirkstoffzusammensetzung und Form (Gamme). Im Durchschnitt liegt die Differenz ab Werk bei 34.2 Prozent, auf Niveau des Publikumspreises macht der Unterschied noch 23.9 Prozent aus. Die mittleren Preisabschläge zum Original haben sich 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 **308 Mio. Franken** die gesteigerte Nachfrage nach Medikamenten des off-patent Marktes entlastet. Dazu beigetragen haben die Generika im Umfang von rund 54.2 Mio. Franken beziehungsweise von 81.9 Mio. Franken zu ex factory-Preisen²⁾.

Generika im Retailmarkt

Im Jahr 2025 sind in der Schweiz für **1'684 Mio. Franken** kassenzulässige Generika verkauft worden, 7.0 Prozent mehr als ein Jahr zuvor. Im gleichen Zeitraum ist der Verbrauch auf **2'298 Mio. Tagesdosen** angestiegen, was einer Zunahme von 5.3 Prozent entspricht. Die Marktpenetration der Generika schreitet aufgrund der eingeleiteten Massnahme zu deren Förderung weiter voran, wenn auch etwas in abgedämpfter Form.

Daneben wird der Markt für Generika weitgehend durch den Ablauf der Wirkstoffpatente und das Ausmass der Umsatzpotentiale bestimmt. Im letzten Jahr haben 19 Substanzen mit synthetisch hergestelltem Wirkstoff die Marktexklusivität verloren. Zu sechs Substanzen kamen zeitnah Generika auf den Markt, zu Nintedanib im Januar des folgenden Jahres. Mittlerweile sind für **363 Wirkstoffe oder fixe Wirkstoffkombinationen**³⁾ Generika verfügbar, vierzehn 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 in 77 Fällen zu 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 Generika der Wirkstoffe Furosemid, Pentoxifyllin, Lisdexamfetamin und der Kombination Levodopa/Carbidopa/Entacapon.

Besonders augenfällig ist die starke Konzentration auf wenige Anbieter. Zwei Firmen machen rund 81 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 **22.9 Prozent nach Wert** und **42.2 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 66.4 Prozent und mengenmässig 76.3 Prozent aus. Gemessen an den verbrauchten Tagesdosen sind die wirkstoffgleichen und austauschbaren Originale zu

78.9 Prozent (Vorjahr 77.9.0 Prozent) substituiert, was in etwa auch 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 **525 Mio. Franken⁴⁾**, davon allein 451 Mio. 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 mehr oder weniger gehalten werden.

Noch bedeutend höher hätten die Effizienzgewinne ausfallen können, wenn konsequent Generika anstelle der teureren Originalmedikamente verschrieben worden wären. Dadurch hätten **123 Mio. Franken** zusätzlich eingespart werden können. Erfahrungen aus dem Ausland zeigen hingegen, dass unter therapeutischen Realbedingungen nur ca. 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 90 Mio. Franken auf insgesamt **615 Mio. Franken** erhöhen, während mit einem nicht ausgeschöpften Einsparpotential von 163 Mio. Franken zu rechnen wäre.

Die Auswertung der Generika-Launches über die letzten Jahre 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.

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 beigemessen⁵⁾.

In den nächsten fünf Jahren werden für zahlreiche Medikamente die Basispatente auslaufen. Betroffen davon ist ein Umsatzvolumen von rund **1.39 Mrd. Franken zu ex factory-Preisen** inklusive Spital. Darunter befinden sich umsatzstarke Medikamente mit synthetisch hergestelltem Wirkstoff wie Eliquis (2027), Forxiga (2028) oder Xtandi (2028), aber auch kassenzulässige Biologicals wie Actemra (2026), Stelara (2026), Entyvio (2025), Simponi (2027), Ocrevus (2028) oder Opdivio (2030). Sie alle weisen je einen Herstellerumsatz von mehr als 40 Mio. Franken auf.

Für das Jahr 2024 betragen die täglichen Therapiekosten für Generika im Mittel **73 Rappen** zu Erstattungspreisen und liegen damit unterhalb des Niveaus vor zwanzig Jahren (1.09 Franken). Dieser Trend schlägt sich auch im Preisindex für kassenzulässige Generika nieder. Zum Basisjahr 2005 sind die Preise um 40.7 Prozent gesunken, eine Entwicklung, die beinahe für alle wichtigen Generikamärkte zutrifft. Allerdings sind die günstigeren Erstattungspreise unterhalb CHF 29.55 aufgrund der Vertriebsanteilsänderung ab Juli 2024 in der Regel gestiegen.

Erstmals ist eine Analyse der umsatzgewichteten Margen, kurz gewogene Margen, in den Bericht aufgenommen worden. Damit wird die Allokation des Bruttoumsatzes nach Handelsstufen gemessen und gilt als eine der wichtigsten Kennziffer der Distribution. Am höchsten sind die relativen Vertriebsanteile für Produkte ohne Patentschutz (39.8%) und Generika (38.8%), während die Herstelleranteile für Biosimilars (89.2%), Referenzprodukte (87.6%) und Originale mit Patentschutz (87.5%) überwiegen⁶⁾.

Generika im Spitalkanal und Totalmarkt

Nach wie vor eine eher untergeordnete Rolle spielen Generika im Spitalkanal. Mit einem Herstellerumsatz von 162 Mio. Franken kommen sie auf einen Anteil von nur 9.2 Prozent nach Wert und 34.7 Prozent nach Menge. Ausgehend von einem tiefen Niveau sind sowohl Umsatz (+6.5 Prozent) wie auch die Zahl der verabreichten Tagesdosen (+9.5 Prozent) überproportional gestiegen. In diesem Sektor dominieren weiterhin die kostenintensiven und patentgeschützten Medikamentengruppen.

Insgesamt sind im Jahr 2025 Generika im Wert von **1'850 Mio. Franken** (+7.2 Prozent versus Vorjahr) umgesetzt worden, was an **2'388 Mio. Tagesdosen** (+5.4 Prozent versus Vorjahr) entsprochen hat. Damit ist der Generikamarkt zum wiederholten Mal dy-

namischer gewachsen als der kassenzulässige Totalmarkt. Mittlerweile erzielen alle 363 generika- und 18 biosimilarsfähigen Wirkstoffe zusammen einen Umsatz von **3.31 Mrd. Franken** (Marktanteil = 36.1 Prozent), wovon allein die Generika und Biosimilars **2.12 Mrd. Franken** ausmachen.

Kostendämpfende Massnahmen und Nachhaltigkeit

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 hochstehende 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 hoher Zahlungsbereitschaft werden meist rascher mit innovativen oder knappen Medikamenten bedient. Laut eines vom BAG in Auftrag gegebenen Expertenberichts⁷⁾ schätzt die anbietende Industrie die Attraktivität 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 Marktvolumen aus, was unmittelbar auf die Rentabilität durchschlagen kann. So weisen 31 Prozent aller umgesetzten Tagesdosen einen Herstellerabgabepreis von weniger als **20 Rappen**⁸⁾ auf.

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 kommen zum Schluss, dass eine zunehmende Zahl von Wettbewerbern mit erweitertem Produktportfolio und fairen Preisen zu einer qualitativ besseren Versorgung mit sichereren Lieferketten führen kann.

Regulatorische Massnahmen für Generika im internationalen Kontext

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 Unterschiede:

1. Neun 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, Luxemburg, die Niederlande, Dänemark, Irland, Schweden Tschechien, Malta und United Kingdom. In der Regel wird der Preisabstand einmal oder kaskadenartig bestimmt, meist bezogen auf den Ablauf der Marktexklusivität oder auf das Datum der Generikafähigkeit des Moleküls. Die Vereinigung Medicines for Europe⁹⁾ nennt Mittelwerte von rund 44 Prozent für Generika und 28 Prozent für Biosimilars.
2. Sieben Länder verwenden kein Referenzpreissystem (RPS). Mit Ausnahme von United Kingdom sind es ausschliesslich kleine Länder wie Luxemburg, Österreich, Schweden, Malta oder Zypern. 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 Referenzpreissystem, allenfalls nur informell oder initial bei Patentablauf bzw. Verlust der Marktexklusivität (LoE). Systematisch und wiederkehrend praktizieren die Niederlande für Originale einschliesslich Generika, die Schweiz für Originale und Norwegen für ausschliesslich umsatzstarke Originale externes Referencing.

Realisierte und geplante Reformen im Bereich Medikamente der OKP

Bundesrat, Parlament und Behörden haben mit dem Kostendämpfungspaket 1 verschiedene Änderungen zur Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) vorgenommen, die per 1. Januar und 1. Juli 2024 umgesetzt worden sind. Dabei handelt es sich um neue Massnahmen zur Vergütung von Arzneimitteln in vier Themenbereichen:

- Verschärfte Bestimmungen zur Preisfestsetzung mittels APV und TQV,
- Gleichberechtigte Vergütung im Einzelfall von lebenswichtigen Arzneimitteln (Art. 71a-d KVV),
- Massnahmen zu Kostendämpfung im patentabgelaufenen Bereich sowie
- Erhöhung der Effizienz der Prozesse und Transparenz bei Aufnahme neuer Arzneimittel (Early Access-Prozess)

Um die Abgabe von Generika und Biosimilars zu fördern sind verschiedene Massnahmen ergriffen worden. Ab Januar 2024 wurden die Preisabstände der Biosimilars und Generika erhöht, der differenzierte Selbstbehalt auf 40 Prozent angehoben und das Substitutionsrecht auch auf Biosimilars ausgedehnt. Sechs Monate später waren revidierte Vertriebsmargen sowie ein einheitlicher Vertriebsanteil für wirkstoffgleiche Medikamente in Kraft getreten. Die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der BWS sowie der parallelimportierten Arzneimitteln wurde angepasst und auf Verordnungsstufe verankert. In Zukunft können auch die Preise jener Generika überprüft werden, für die kein originärer Ausgangspreis in der Spezialitätenliste existiert. Abgesehen von einigen Spezialfällen werden die Preise neu auf Stufe der Hersteller verfügt, wogegen die abgeleiteten Publikumspreise weiterhin in der Spezialitätenliste erscheinen.

Mit der Revision sollen kostentreibende Fehlanreize eliminiert werden. Das BAG hat das mögliche Einsparpotential aufgrund der Massnahmen im patentabgelaufen Arzneimittelbereich und der anreizneutralen Margenumstellung auf über 300 Mio. Franken geschätzt¹⁰⁾.

Im Februar 2026 hat der Bundesrat zentrale Elemente des vom Parlament beschlossenen Kostendämpfungspakets 2 inklusive der zwei Ergänzungen in die Vernehmlassung gegeben. Darunter befinden sich:

- Anpassungen bei der Preisfestsetzung
- Stärkung der Umsetzung von Preismodellen
- Mengenrabatte bei Medikamenten mit sehr hohen Umsätzen (sog. Kostenfolgemodelle)

- Vorläufige Vergütung von Arzneimitteln ab «Tag 0»
- Differenzierte Prüfung der WZW-Kriterien

Die Anpassungen bei der Preisfestsetzung ergeben sich aus der Notwendigkeit, das bestehende Preisfestsetzungssystem für Medikamente zu verbessern und zu optimieren. Ziel ist eine präzise, angemessene und transparente Preisbildung zu gewährleisten, welche Innovationen mit erwiesenem therapeutischem Nutzen honoriert. Eine umfassende Nutzenbewertung vor Zulassung zur Vergütung ist internationaler Standard. Die vorgenommenen Massnahmen orientieren sich an der bisherigen Praxis der WZW-Operationalisierung und sollen zu mehr Transparenz und Rechtssicherheit führen.

Die Aufnahme von Medikamenten mit Rückerstattung ist bereits heute gängige Praxis des BAG. Preismodelle bieten die Möglichkeit, den Preis für besonders teure und innovative Therapien in bestimmten Situationen oder Anwendungsbereichen festzulegen, falls keine Einigung mit dem Anbieter zustande kommt, die Evidenzlage noch nicht ausreichend vorhanden ist oder Unsicherheiten bezüglich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit vorliegen. Damit soll auch vermieden werden, dass teure oder wenig wirksame Therapien unverhältnismässig Ressourcen binden. Für das Jahr 2024 werden die jährlichen Rückerstattungen bei vertraulichen Preismodelle auf ca. 190 Mio. Franken und bei nicht vertraulichen Preismodellen auf ca. 46 Mio. Franken geschätzt¹¹⁾.

Die Kostenfolgemodelle sollen die finanziellen Auswirkungen der Medikamente mit grossen Marktvolumen auf das Gesundheitssystem begrenzen. Der Bund geht von initialen Mengenrabatten von 350 Mio. Franken zum voraussichtlichen Einführungszeitpunkt im Jahr 2029 aus¹²⁾.

Mit der vorläufigen Vergütung ab «Tag 0» soll der unmittelbare Zugang zu innovativen Produkten, die einen hohen medizinischen Bedarf decken, ermöglicht werden. Die Erstattung beschränkt sich auf Produkte mit beschleunigtem Zulassungsverfahren, wobei der provisorisch festgesetzte Preis auf zwei Jahre limitiert bleibt.

Bei der periodischen Überprüfung der Aufnahmebedingungen der Medikamente der Spezialitätenliste werden jeweils die Aufnahmekriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) geprüft. Mit der Einführung der differenzierten WZW-Kriterien können Art und Häufigkeit der Überprüfung festgelegt werden. Bei sehr kostengünstigen Therapien kann auf die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit ganz verzichtet werden. Für Generika hat Intergenerika ein spezifisches Modell auf Basis umsatzgewichteter Tagestherapiekosten vorgeschlagen.

Fazit

Dass die kostendämpfenden Massnahmen wirken, belegen sowohl die Aufsichtsdaten des BAG, wie auch die Leistungsdaten der Versicherer oder die Distributionsdaten von IQVIA. Die Preise für Medikamente sind massiv gesunken, wodurch das jährliche Ausgabenwachstum innerhalb der letzten fünf Jahre für diesen Kostenblock im Mittel um 2.9 Prozentpunkte (inkl. Spital) abgeschwächt werden konnte.

Fakt ist aber auch, dass sich die Ausgabensteigerung in diesem Zeithorizont beschleunigt hat, was ebenfalls aus den jährlichen Veränderungsraten hervorgeht. Wird das Wachstum nach den wichtigsten Komponenten aufgetrennt, so haben die Entwicklung der Mengen und vor allem der Struktureffekt überdurchschnittlich zum Anstieg beigetragen. Als die eigentlichen Kostentreiber gelten wohl die patentgeschützten Medikamente mit einem positiven Struktureffekt über die letzten fünf Jahre von 8.8 Prozent per annum. Andererseits konnten jährlich wiederkehrende Sparbeiträge aus Ablauf der Marktexklusivität, der Preisdifferenzierung zum Original, der periodischen Preisüberprüfung und übrigem Preiswettbewerb erzielt werden.

Als Gründe für die Nachfragesteigerung können die demografische Entwicklung, die höhere Lebenserwartung mit oftmals einhergehender Multimorbidität und der medizinische Fortschritt ausgemacht werden. Dank zahlreichen Innovationen im Bereich Onkologie, Immunsuppression, Hämatologie und Ophthalmologie konnte durch die Anwendung neuartiger Therapien vielen Menschen geholfen und Krankheiten geheilt werden. Das hat aber seinen Preis.

Damit das Gesundheitssystem auch in Zukunft finanzierbar bleibt, muss haushälterisch mit dem Ressourcenverbrauch umgegangen werden. Im Jahr 2025 konnten mit Generika und Biosimilars rund **695 Mio. Franken** eingespart werden und das ohne die induzierten Preissenkungen der Original- und Referenzprodukte infolge Ablösung des erhöhten Selbstbehalts. Auf Ebene der Herstellerabgabepreise wären es 702 Mio. Franken gewesen. Die Medikamentenkosten konnten um 7.6 Prozent reduziert werden, bezogen auf die letzten zehn Jahre im Mittel um 7.9 Prozentpunkte.

Generika und Biosimilars sind gleich wirksam, ebenso verträglich wie die Originalmedikamente und nehmen eine zentrale Rolle mit enormer kostendämpfender Wirkung in der pharmazeutischen Grundversorgung ein. Dass das in Zukunft auch so bleibt, gilt es die Rahmenbedingungen für den Pharmastandort Schweiz weiter zu verbessern, die Regulierungsprojekte nachhaltig umzusetzen, die veraltete Preisfestsetzung zu modernisieren und ein faires Nutzenbewertungssystem zu etablieren.

Quellen und Hinweise:

- 1) Allein die patentgeschützten Medikamente haben auf Stufe ex factory einen Mehrumsatz von 188.7 Mio. Franken bzw. 236.6 Mio. Franken inkl. Spital generiert. In der Analyse zum «Pharmamarkt Schweiz 2025» weist IQVIA einen Wert von 161.9 Mio. Franken aus. Da dieses Segment grösstenteils für die Kostensteigerung verantwortlich ist, kommt ihm die Rolle des effektiven Umsatztreibers zu.
- 2) Die Differenz ist weitgehend mit der Revision der Vertriebsanteile erklärbar (Spillover-Effekt). Besonders betroffen davon sind die Vertriebsmargen der Generika. So wurde die Abgabe der Generika um 40.5 Mio. Franken oder +2.6% verteuert (Retail SL inkl. MwSt.).
- 3) Ohne die Wirkstoffe Amidotrizoesäure, Cytarabin, Diazepam, Diltiazem, Erlotinib, Ipratropiumbromid, Moclobemid und Oxazepam sowie die Kombination Alendronsäure/Colecalciferol, die alle vom BAG als generikafähig geführt werden, obwohl keine Generika mehr gelistet sind. Vereinzelt sind in der Spezialitätenliste zu weiteren Wirkstoffen Originalpackungen mit reliktschen Codes ausgewiesen, die in der weiteren Analyse ebenfalls nicht berücksichtigt werden.
- 4) Die Einsparungen werden hier zum laufenden und überprüften Preis ausgewiesen und fallen daher wesentlich kleiner aus. Gelegentlich werden diese zum Preisniveau vor Ablauf der Marktexklusivität des Originalprodukts berechnet. So wird argumentiert, dass erst die generische Konkurrenz substantielle Preissenkungen induziert hat. Dabei wird aber übersehen, dass auch andere Einflüsse dafür verantwortlich sein können, wie etwa HTA/Nutzenbewertung (z.B. Deutschland, Schweden), Budgetkontrolle (U.K.), Budgetimpact-Massnahmen (Frankreich), allgemeine Preiscuts (Belgien) oder systematische Preisüberprüfungen (Niederlande, Schweiz).
- 5) In den Jahren 2026-2030 sollen 39 gentechnologisch hergestellte Wirkstoffe die Marktexklusivität verlieren. Für mindestens 13 Wirkstoffe sind Biosimilars in Entwicklung. Auf Basis des Jahresumsatzes von 2025 könnten bis zu 139 Mio. Franken eingespart werden.
- 6) Unter Einbezug der Rabatte und Tarife ergeben sich für rezeptpflichtige Medikamente der Spezialitätenliste folgende Margen (2025): Herstelleranteil netto: 69.16%, Herstelleranteil brutto: 74.17%, Vertriebsanteil: 20.72%, LOA: 3.34%, Effizienzbeitrag: -0.76%, MwSt.: 2.53%
- 7) KPMG (2000), Schlüsselfaktoren für die sichere und geordnete Versorgung mit Humanarzneimitteln. Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit, veröffentlicht 2022.
- 8) bwa consulting, Umsetzung der differenzierten WZW-Kriterien. Kosten je Tagesdosis für Arzneimittel mit generikafähigen Wirkstoffen, Analyse im Auftrag von intergenerika, 9. Februar 2026
- 9) Medicines for Europe, market review 2025- European generic medicines market, policy overview.
- 10) Pressemitteilung des BAG, Förderung der Generika und Senkung der Medikamentenpreise, 8. Dezember 2023. Die Grössenordnung der erwarteten Einsparungen konnte durch eine Simulationsrechnung «Preisbezogene Massnahmen auf Stufe KVV und KLV und deren Auswirkung auf den generika- und biosimilarsfähigen Off-patent-Markt, September und Dezember 2023» durch bwa consulting weitgehend bestätigt werden.
- 11) Verwaltungsbericht EDI/BAG, Januar 2026
- 12) BAG, Kostendämpfungspaket 2: Geplante Massnahmen im Arzneimittelbereich

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.

Bern, Mai 2026 (elfte Ausgabe)

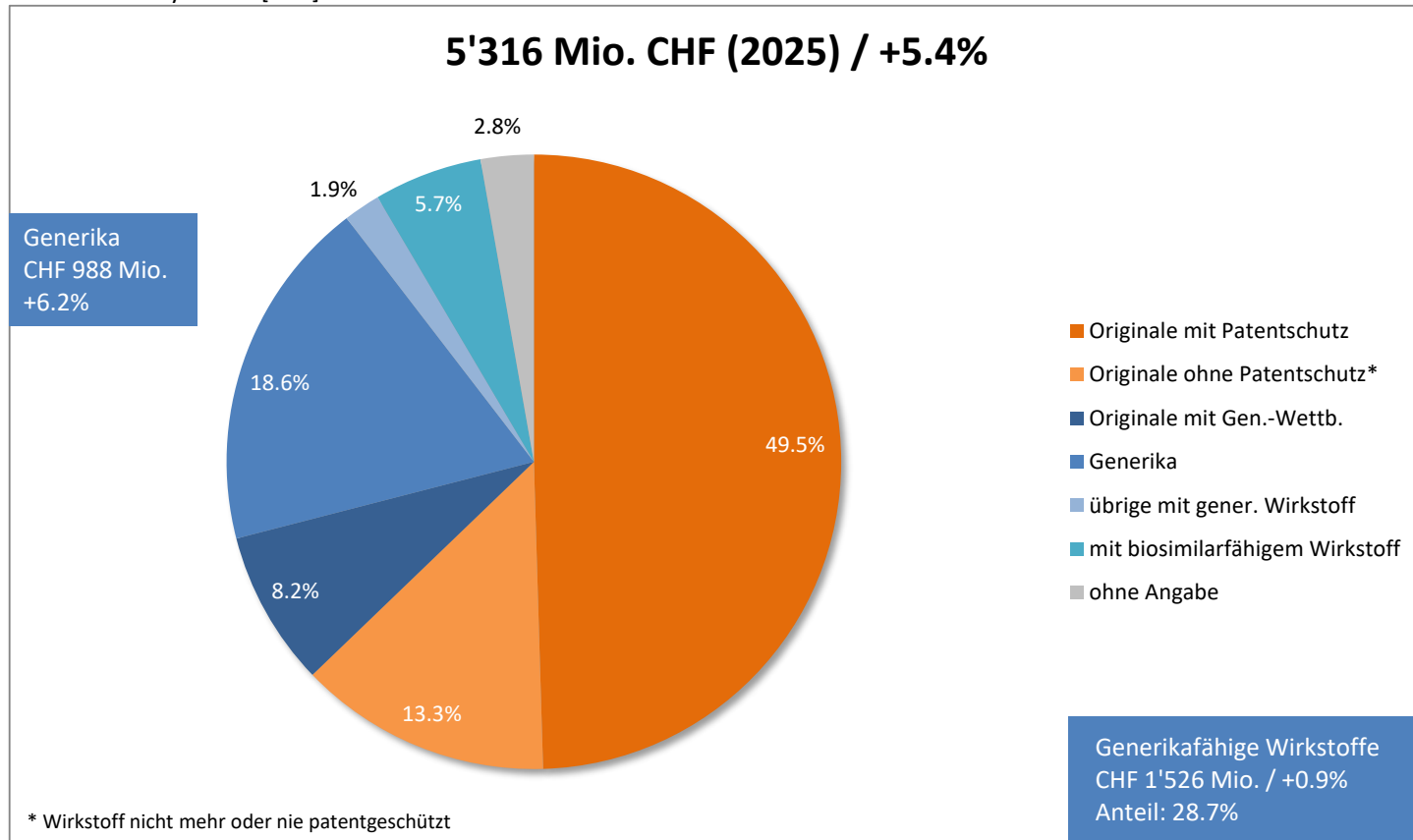
Inhalt:

Inhaltsverzeichnis	14
Kassenzulässiger Markt nach Segmenten	16
Kassenzulässiger Retailmarkt nach Wert und Volumen	19
Veränderung des kassenzulässigen Marktes nach Umsatzkomponenten	22
Generikafähiger off-patent Markt nach Wert und Volumen	24
Preisbedingte Einsparungen im generikafähigen off-patent Markt	27
Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen	29
Generikafähige Wirkstoffe nach Wert und Volumen	32
Generikamarkt nach Wert und Volumen	35
Veränderung des Generikamarktes nach Umsatzkomponenten	38
Anteil der Generika am Erstattungsmarkt - Generikaquote	40
Anteil der Generika am austauschbaren Markt - Substitutionsrate	41
Preisabstand Original-Generikum	42
Einsparung durch generische Substitution	44
Geschätztes zusätzliches Substitutionspotential	45
Entwicklung der direkten Einsparungen mit Generika	46
Realisierte Einsparungen nach Wirkstoff	48
Hypothetisches zusätzliches Einsparpotential nach Wirkstoff	49
Generikaumsatz und realisierte Einsparungen nach Zulassungsinhaber	50
Marktexklusivität läuft aus: Umsatzvolumen der betroffenen Medikamente	51

Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten	54
Durchschnittliche Tagestherapiekosten für Generika	56
Preisindex kassenzulässiger Medikamente und Generika	59
 Umsatzanteile nach Handelsstufen	 61
 Generika im kassenzulässigen Spitalmarkt	 62
Generika im kassenzulässigen Totalmarkt	64
 Anteil der Generika am Erstattungsmarkt nach Ländern	 67
Internationaler Vergleich der Substitution im generikafähigen Erstattungsmarkt	68
Preispolitische und marktregulatorische Massnahmen für Generika und Biosimilars	69
 Bestand an generikafähigen Wirkstoffen	 70
Wirkstoffverzeichnis	71
 Anhang 1: Substitutionsgruppe und Preisluster	 75
Anhang 2: Beitrag der Generika und Biosimilars zur Kostendämpfung	76

Kassenzulässiger Markt nach Segmenten

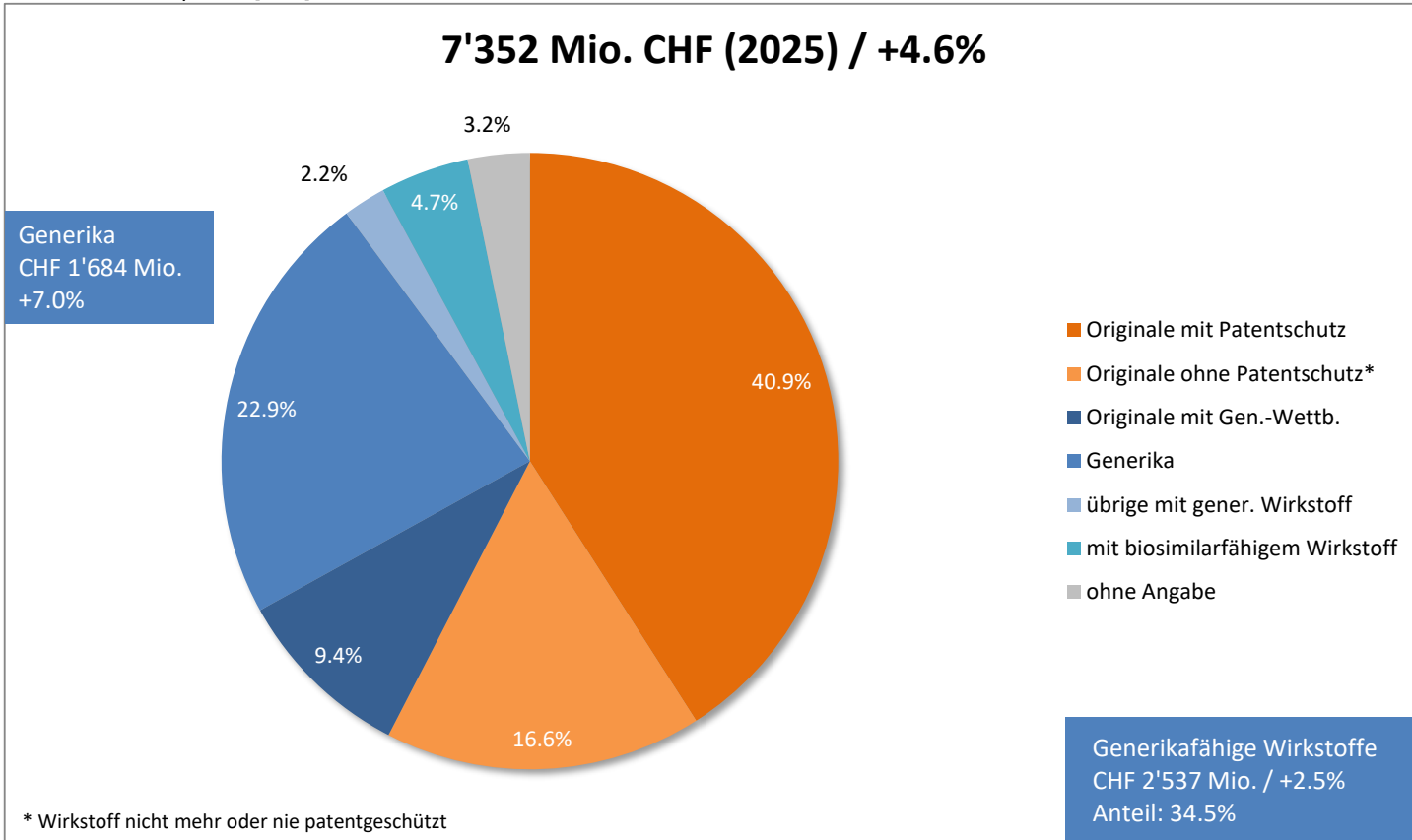
Basis ex factory-Preise [CHF]



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 Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Kassenzulässiger Markt nach Segmenten

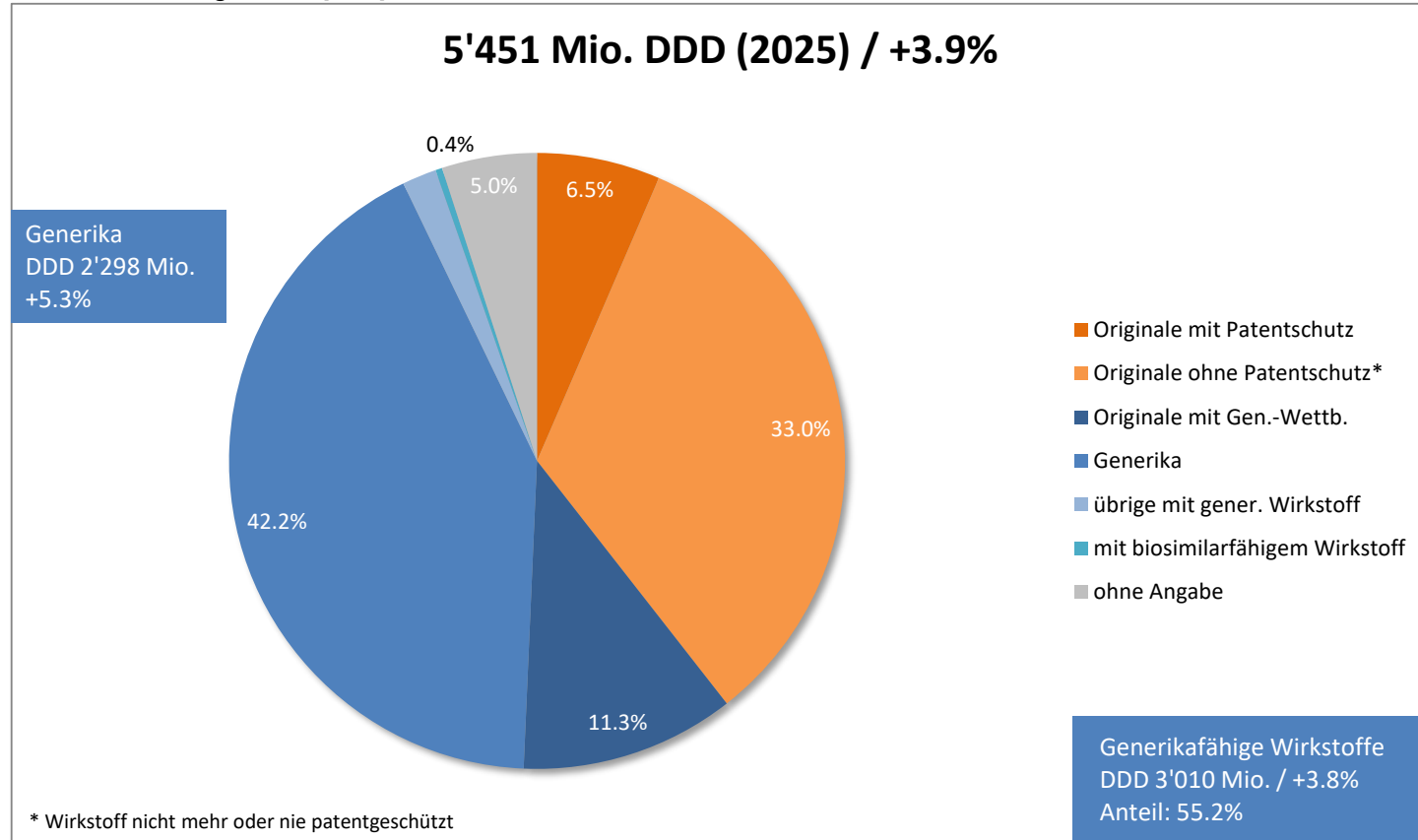
Basis Publikumspreise [CHF]



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 Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Kassenzulässiger Markt nach Segmenten

Basis definierte Tagesdosen [DDD]



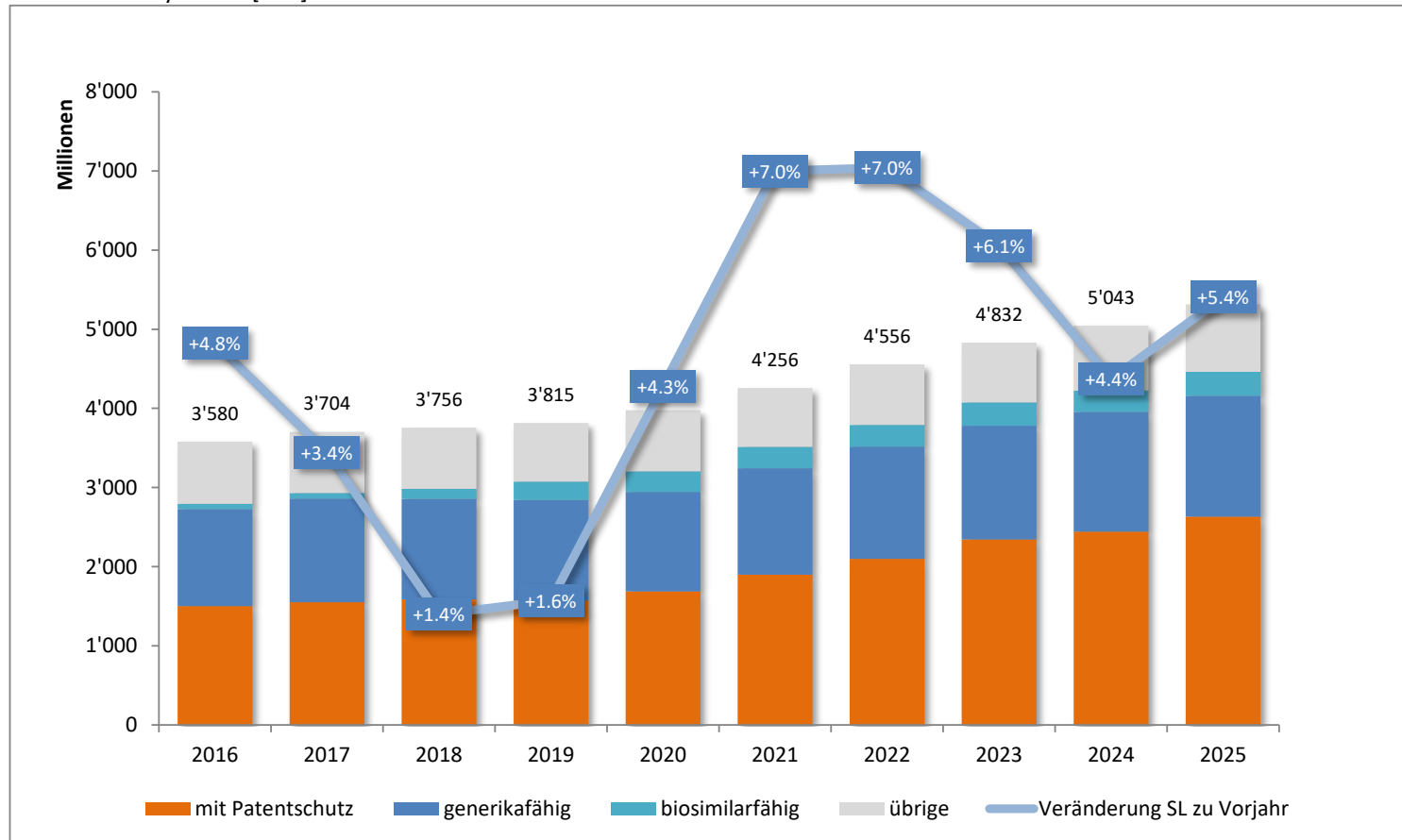
Generikafähige Wirkstoffe: Kassenzulässige Produkte ohne Patentschutz mit identischem Wirkstoff (INN) bzw. mit gleicher aktiver Substanz und mindestens einem Generikum. Nicht immer sind alle Formen und Stärken gegeneinander austauschbar. Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste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

Kassenzulässiger Retailmarkt

+6.0% p.a.

5 Jahre

Basis ex factory-Preise [CHF]



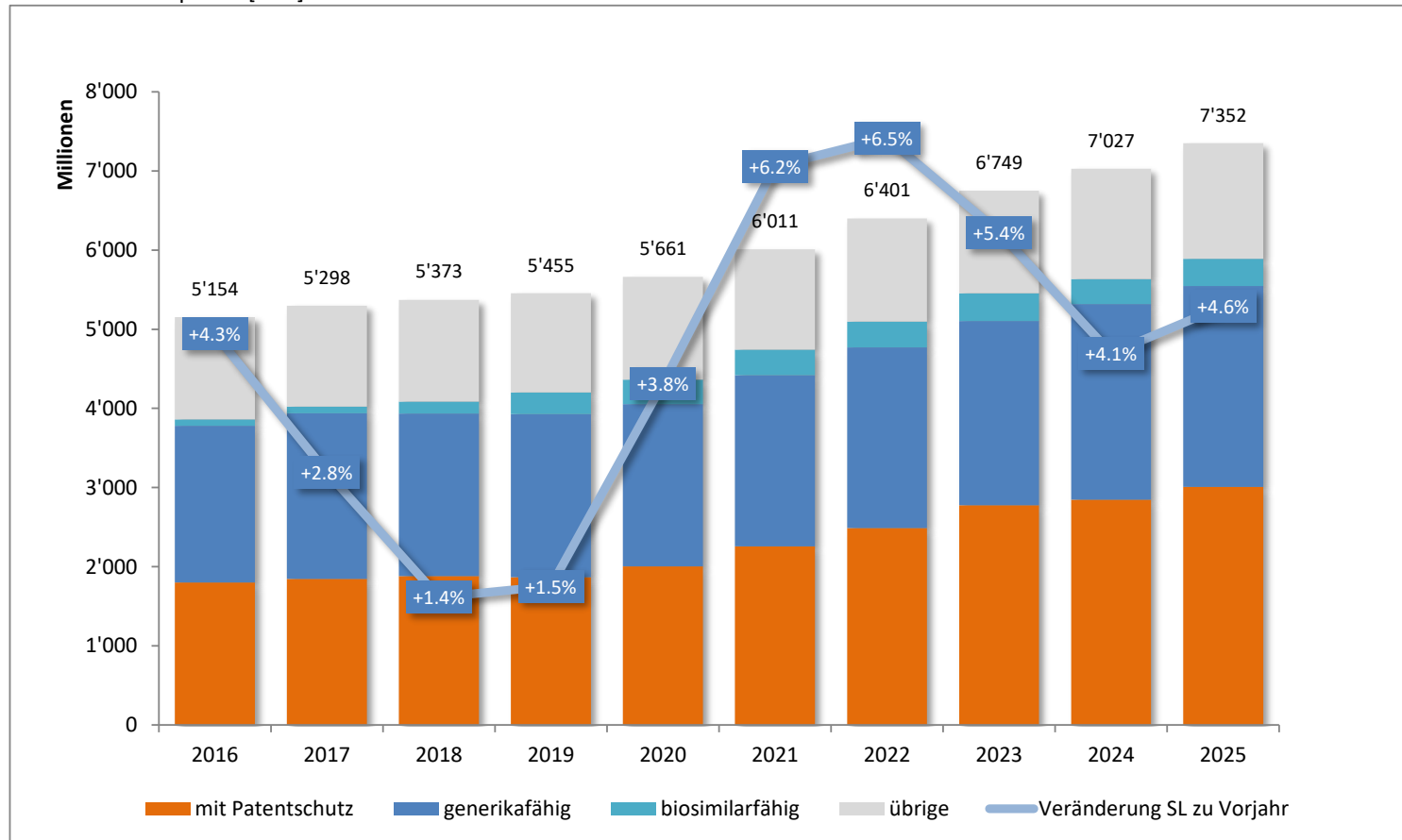
Marktentwicklung kassenzulässiger Medikamente zu Herstellerabgabepreisen
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Kassenzulässiger Retailmarkt

+5.4% p.a.

5 Jahre

Basis Publikumspreise [CHF]



Marktentwicklung kassenzulässiger Medikamente zu Publikumspreisen

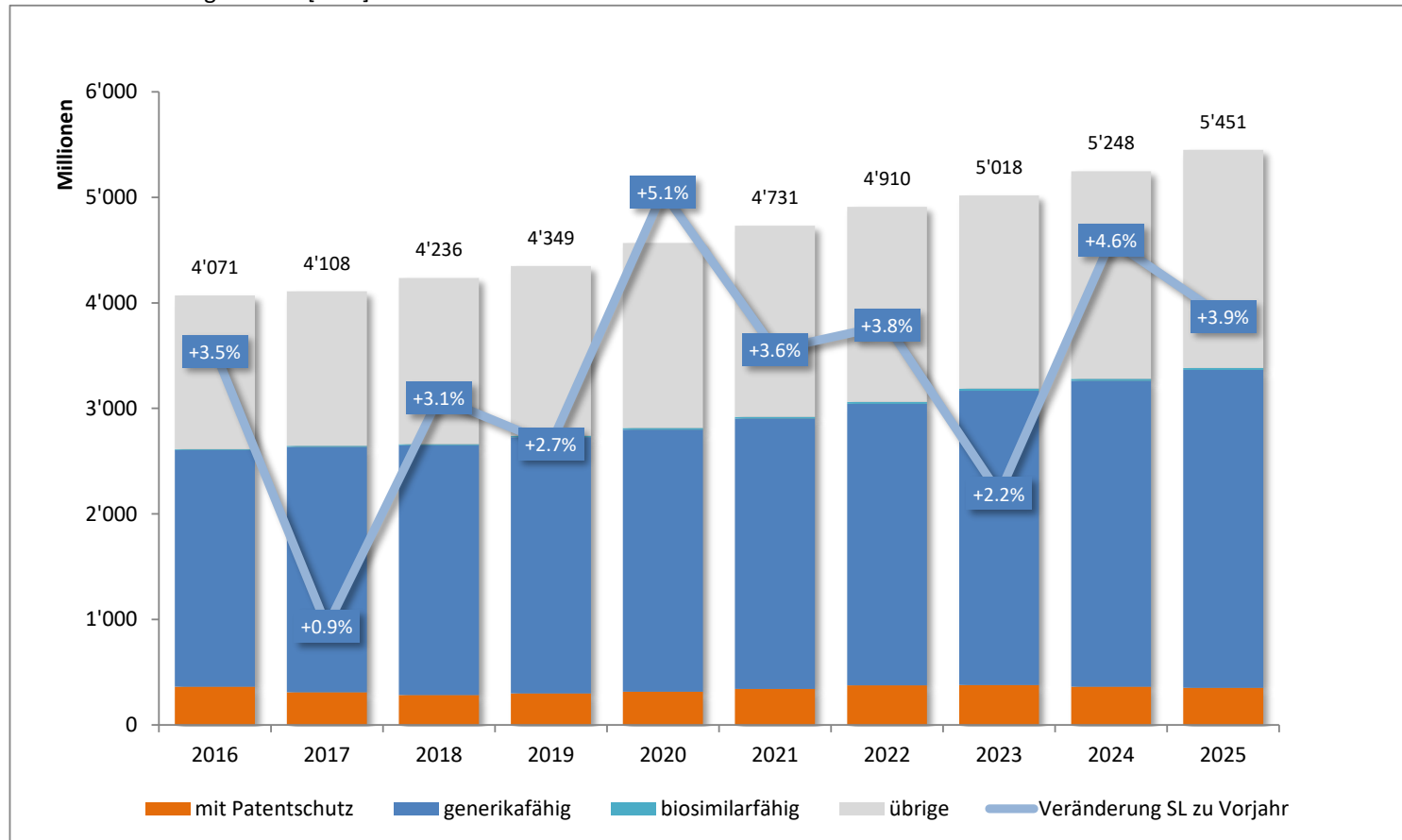
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Kassenzulässiger Retailmarkt

+3.6% p.a.

5 Jahre

Basis definierte Tagesdosen [DDD]

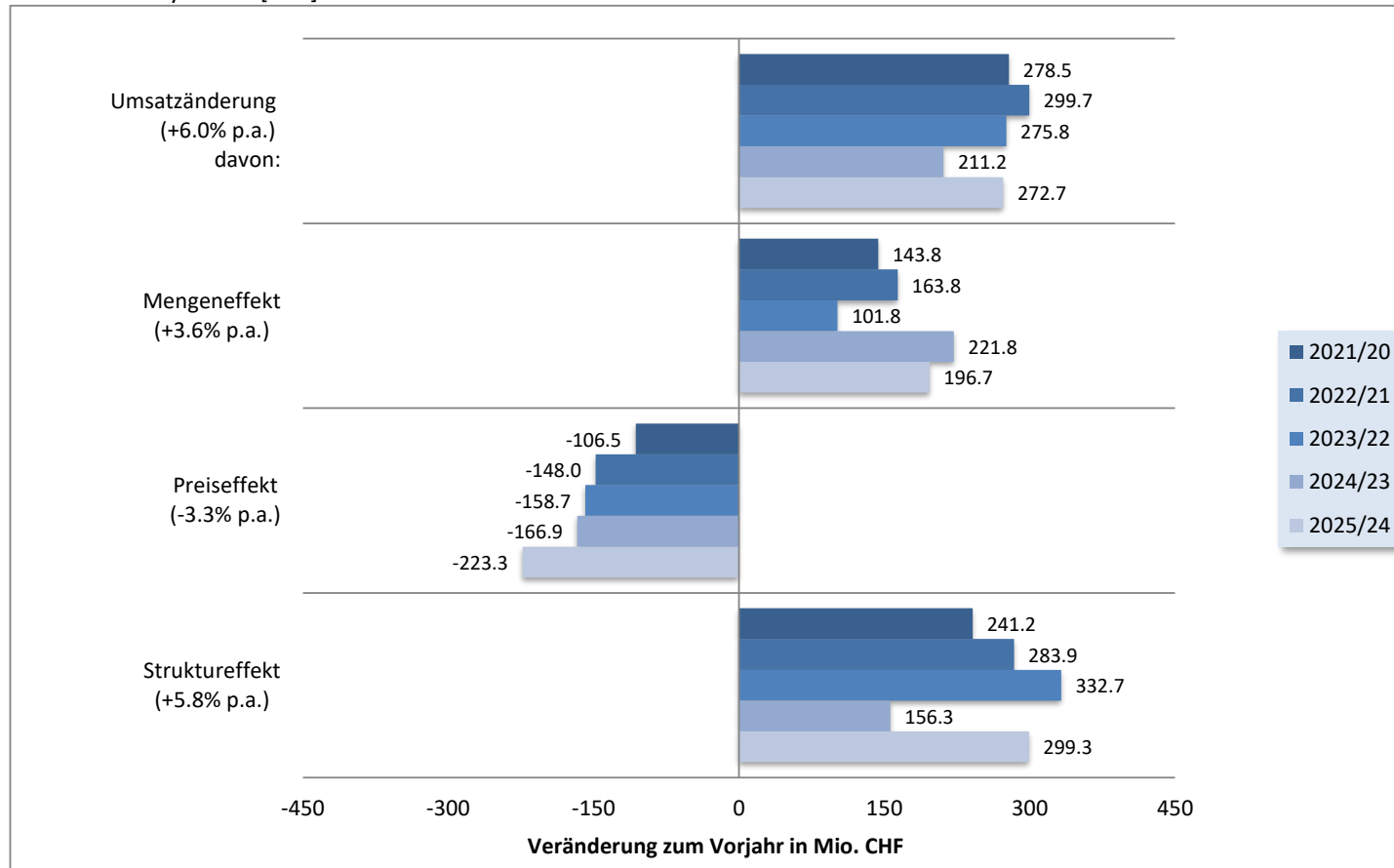


Marktentwicklung kassenzulässiger Medikamente nach Anzahl definierter Tagesdosen (DDD)

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

Veränderung des kassenzulässigen Marktes nach Umsatzkomponenten

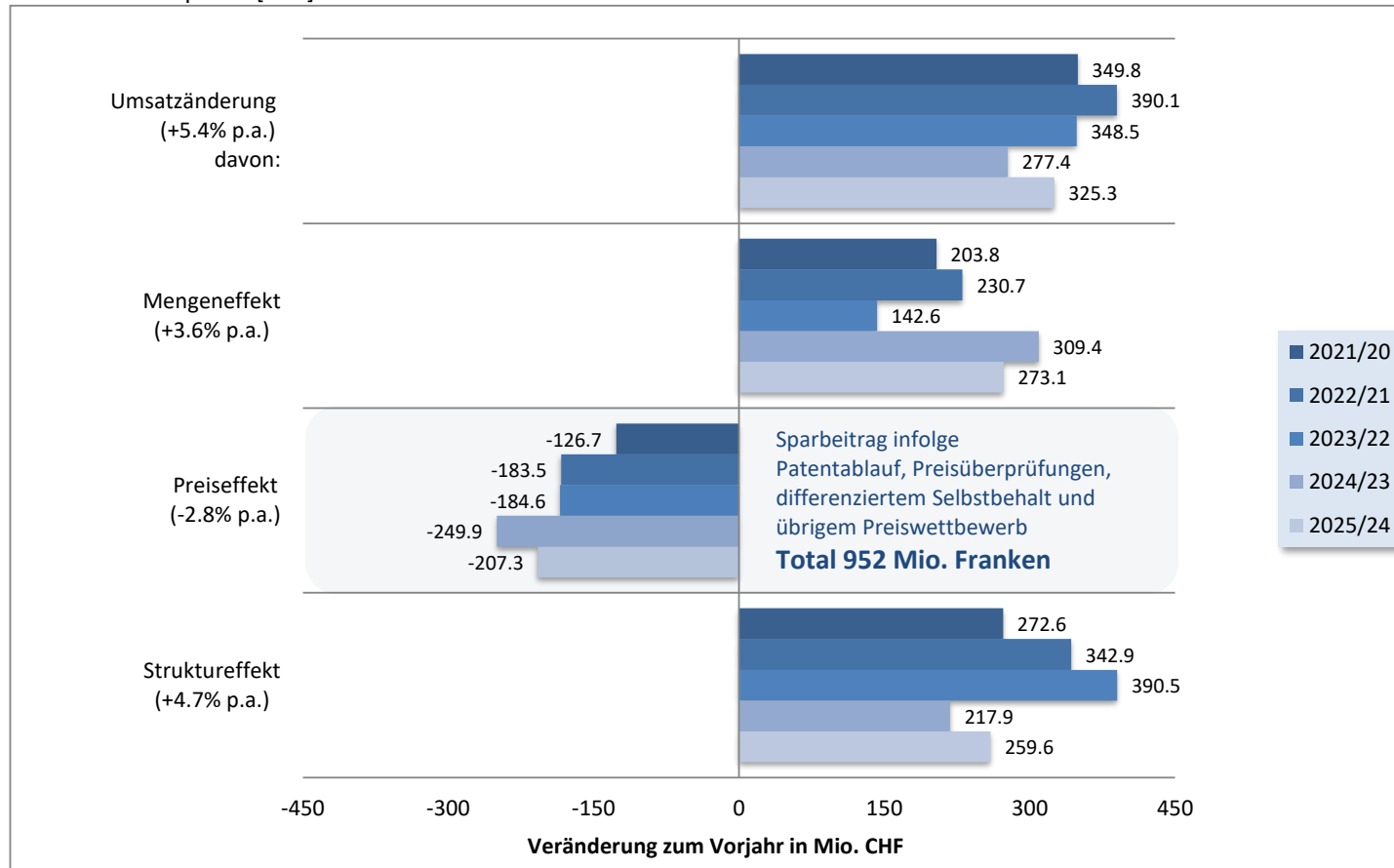
Basis ex factory-Preise [CHF]



Auftrennung der Umsatzveränderung kassenzulässiger Medikamente nach Komponenten, Basis ex factory-Preise
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Veränderung des kassenzulässigen Marktes nach Umsatzkomponenten

Basis Publikumspreise [CHF]



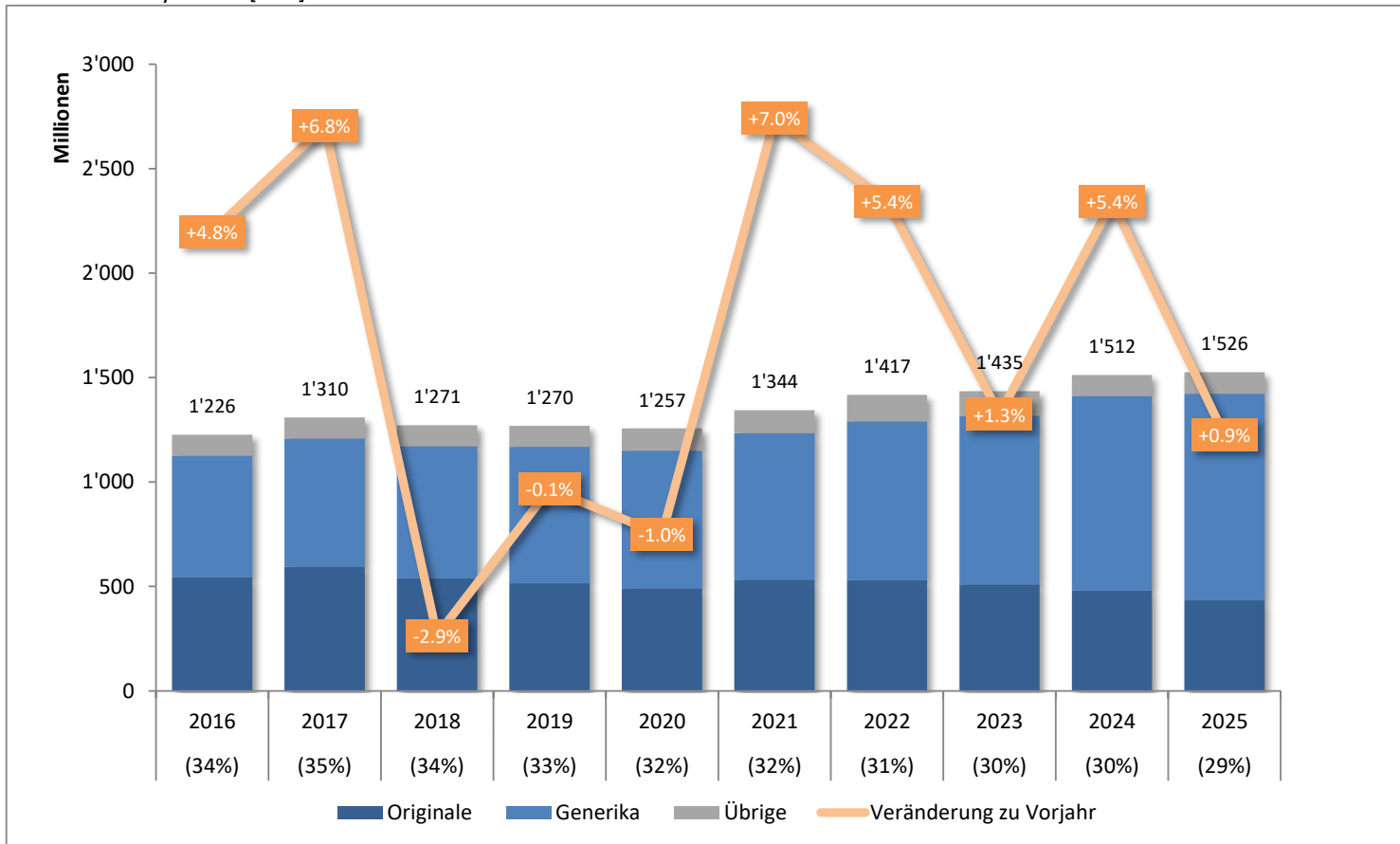
Auftrennung der Umsatzveränderung kassenzulässiger Medikamente nach Komponenten, Basis Publikumspreise
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähiger off-patent Markt

+4.0% p.a.

5 Jahre

Basis ex factory-Preise [CHF]



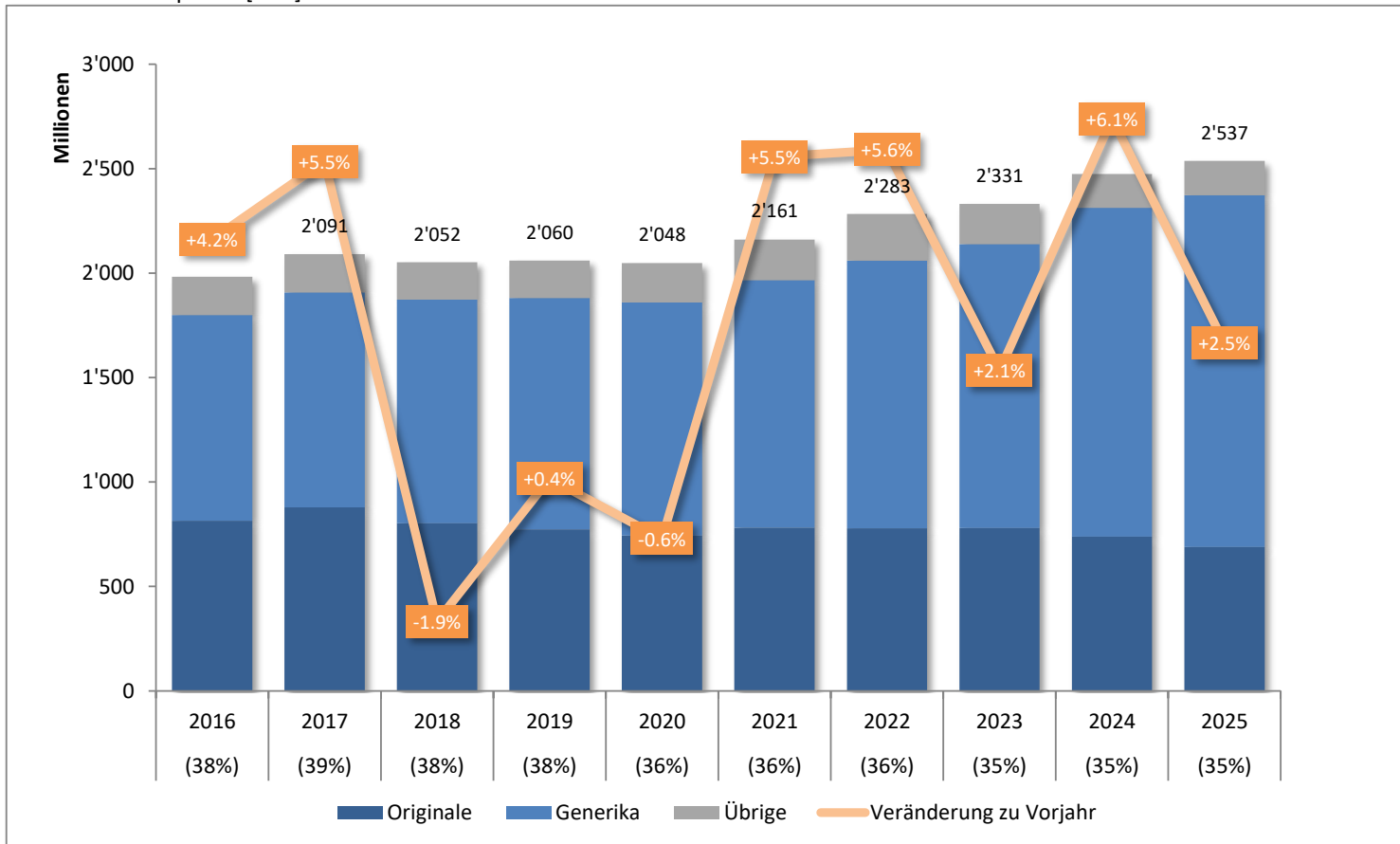
Umsatzentwicklung des generikafähigen Erstattungsmarktes zu Herstellerabgabepreisen; Anteil am SL-Markt in Klammern
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähiger off-patent Markt

+4.4% p.a.

5 Jahre

Basis Publikumspreise [CHF]



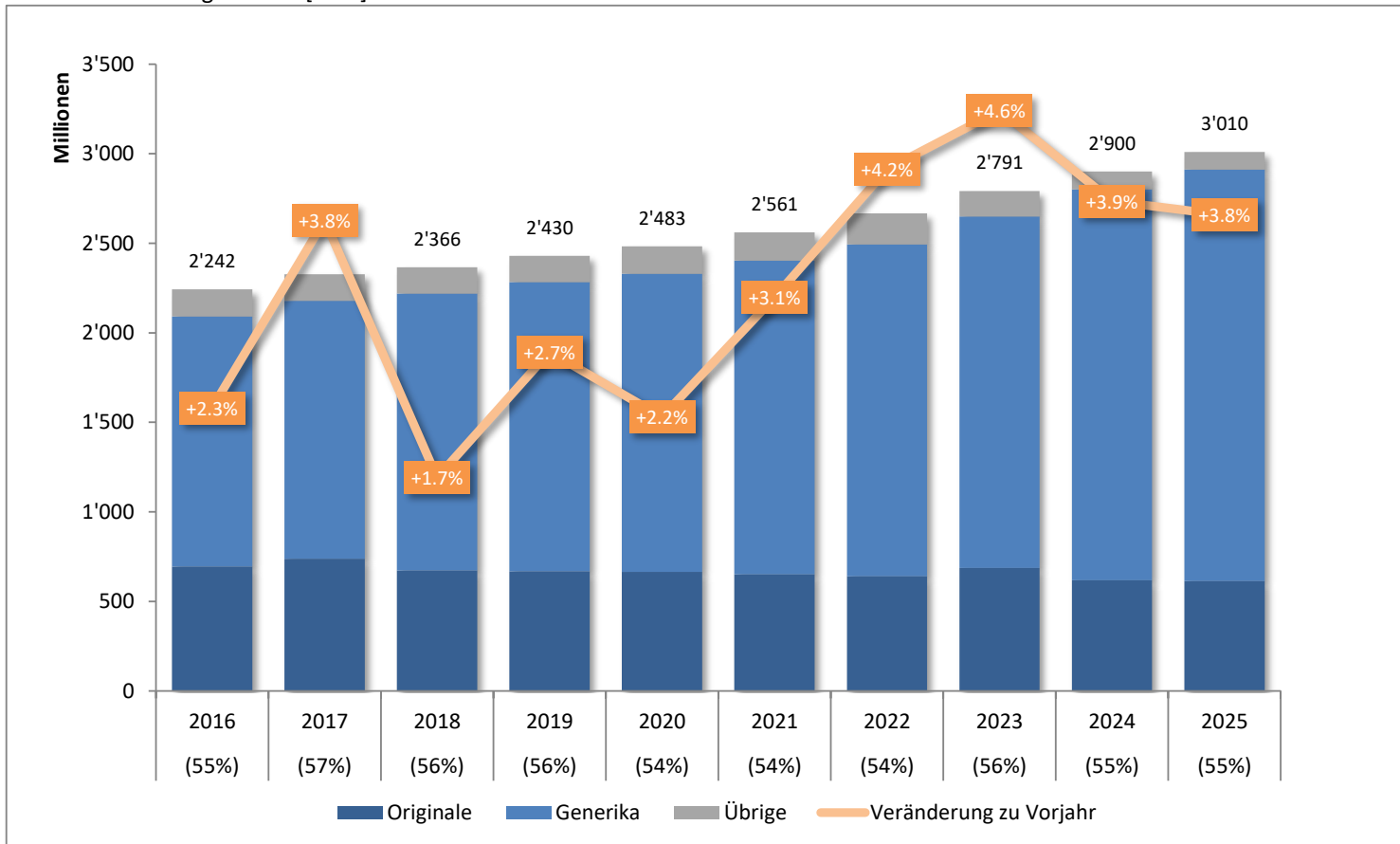
Umsatzentwicklung des generikafähigen Erstattungsmarktes zu Publikumspreisen; Anteil am SL-Markt in Klammern
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähiger off-patent Markt

+3.9% p.a.

5 Jahre

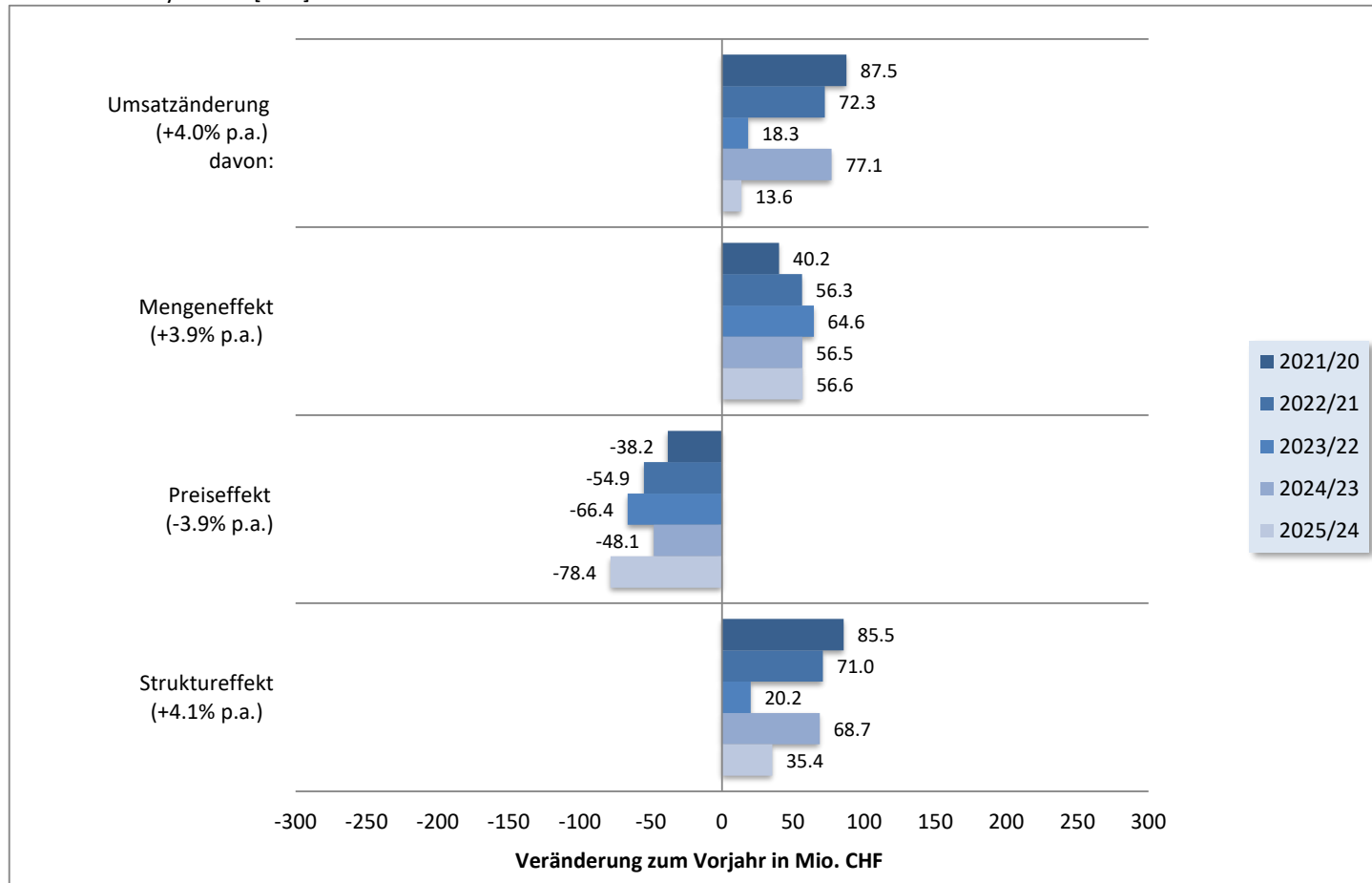
Basis definierte Tagesdosen [DDD]



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

Preisbedingte Einsparungen im generikafähigen off-patent Markt

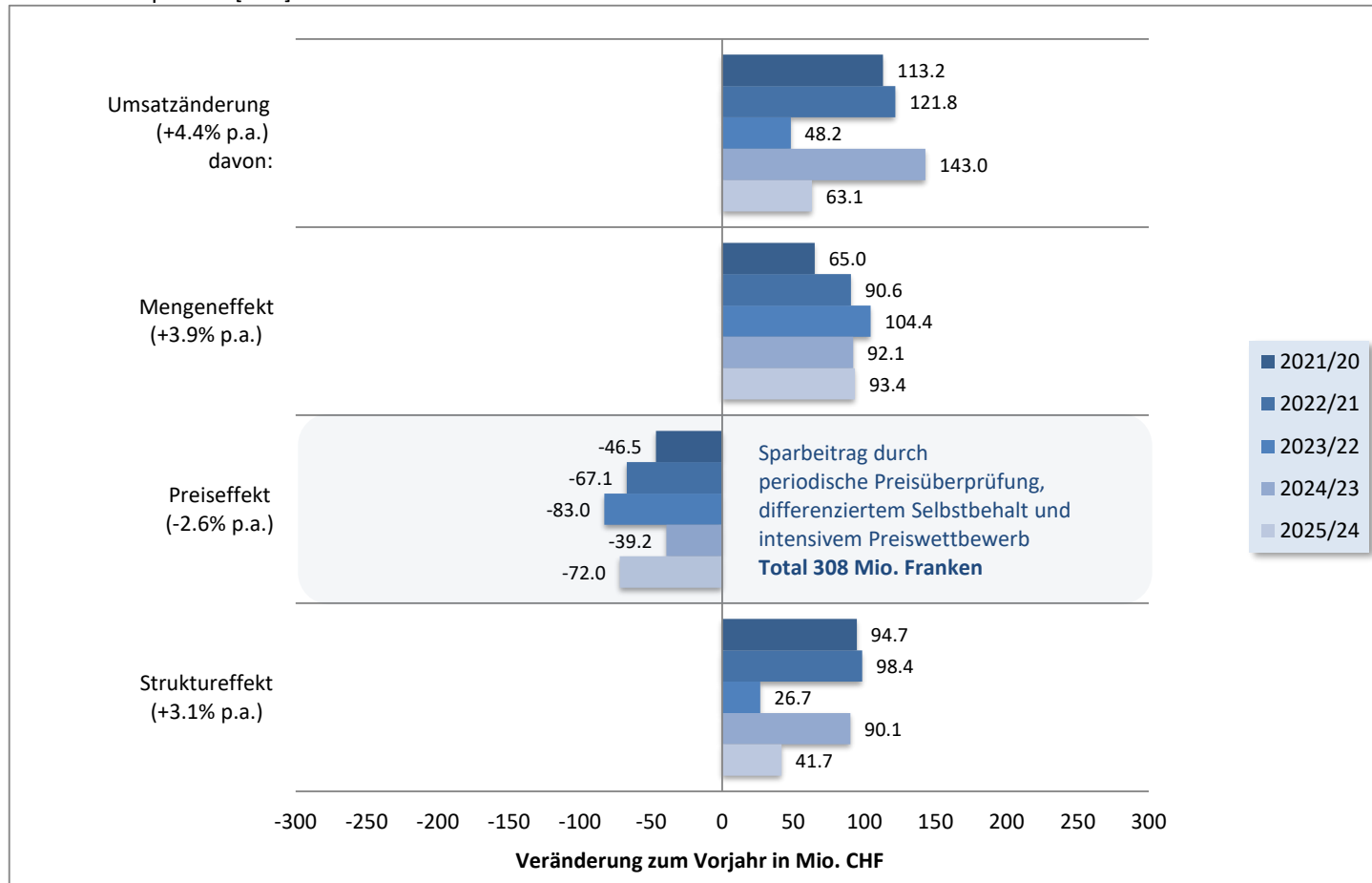
Basis ex factory-Preise [CHF]



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

Preisbedingte Einsparungen im generikafähigen off-patent Markt

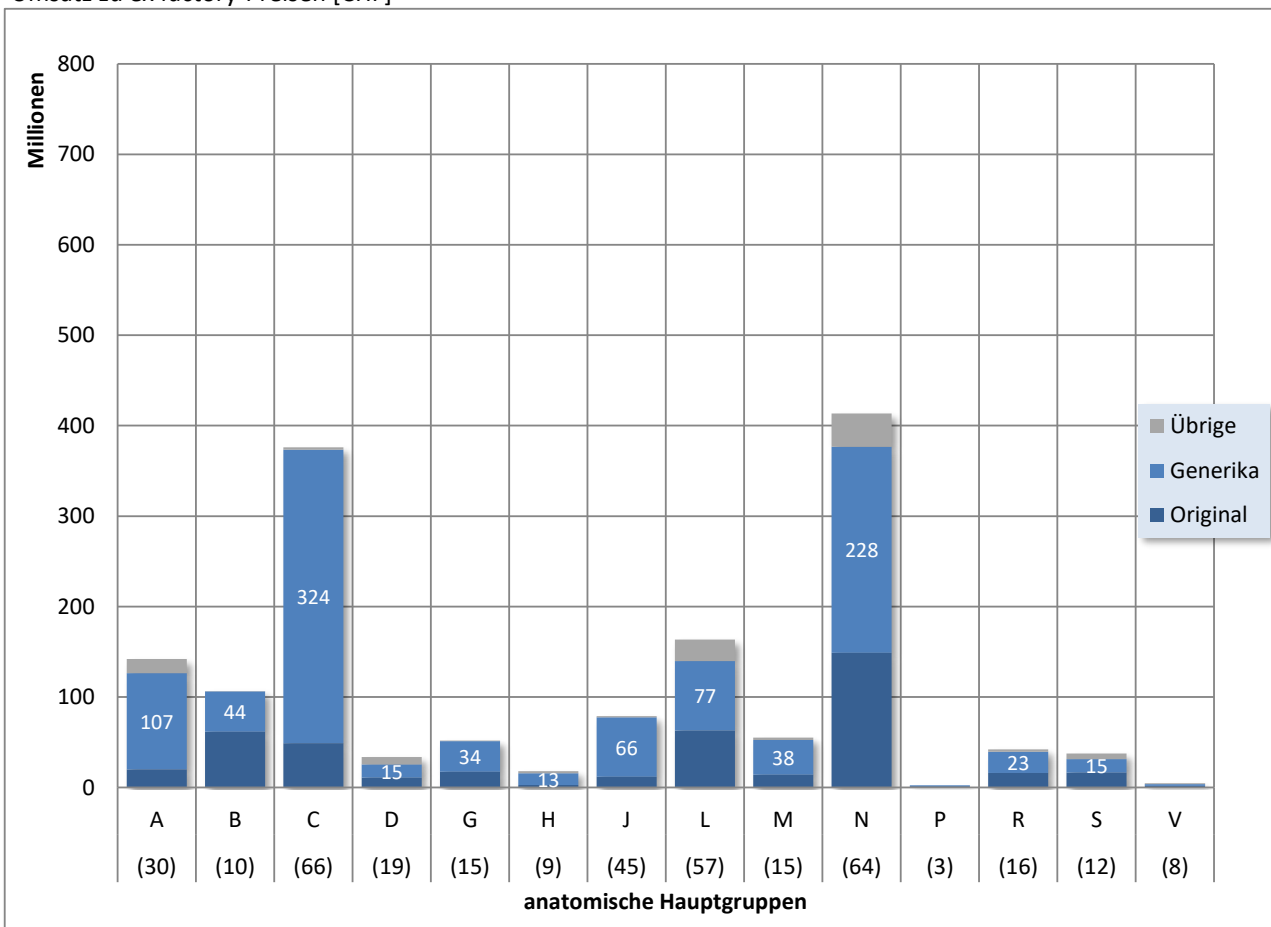
zu Publikumspreisen [CHF]



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

Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen

Umsatz zu ex factory-Preisen [CHF]



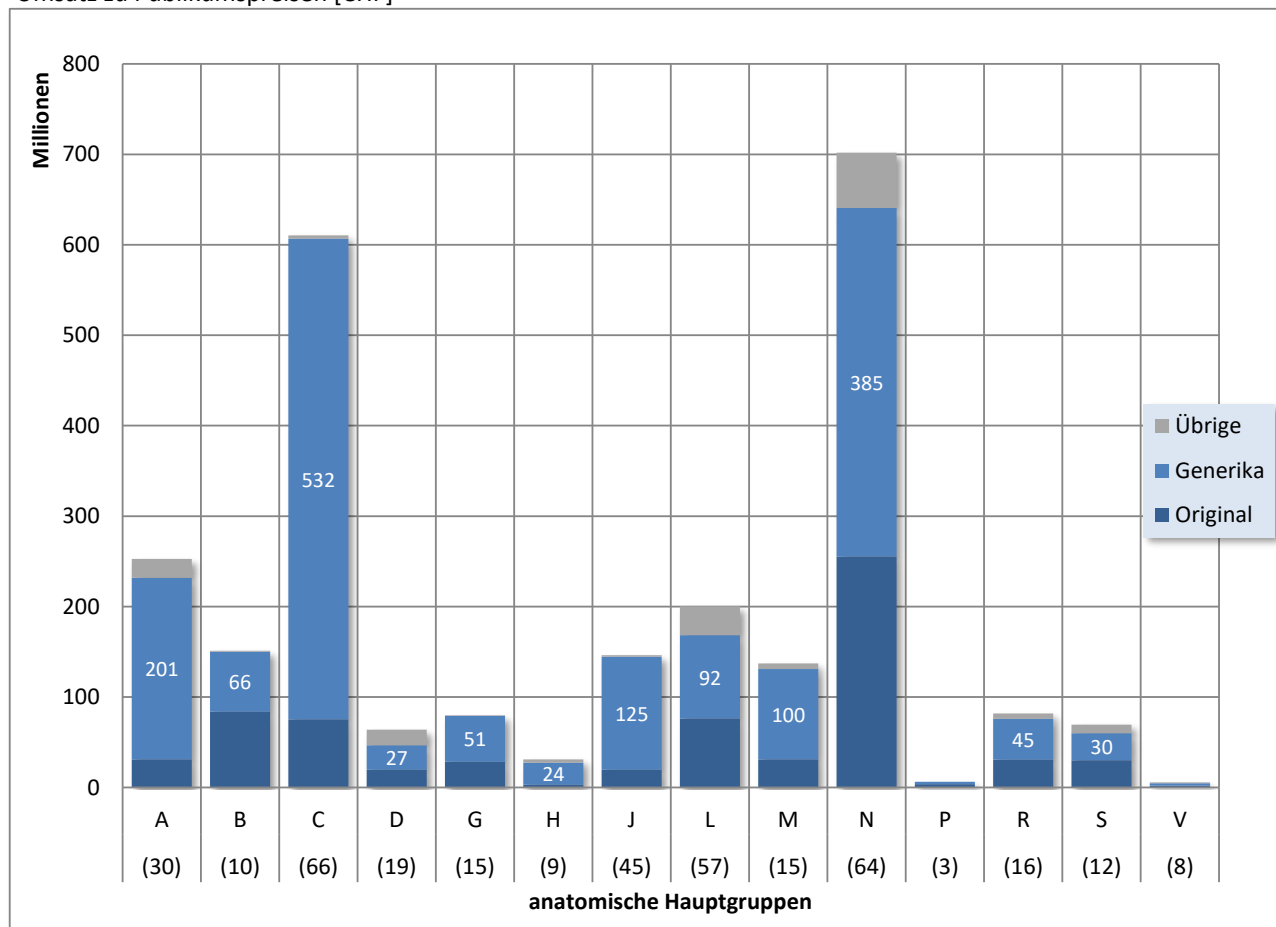
363 Wirkstoffe
Total: 1'526 Mio. CHF
Anteil an SL: 28.7%

- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsyst. u. Sexualhormone
- 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 Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen

Umsatz zu Publikumspreisen [CHF]



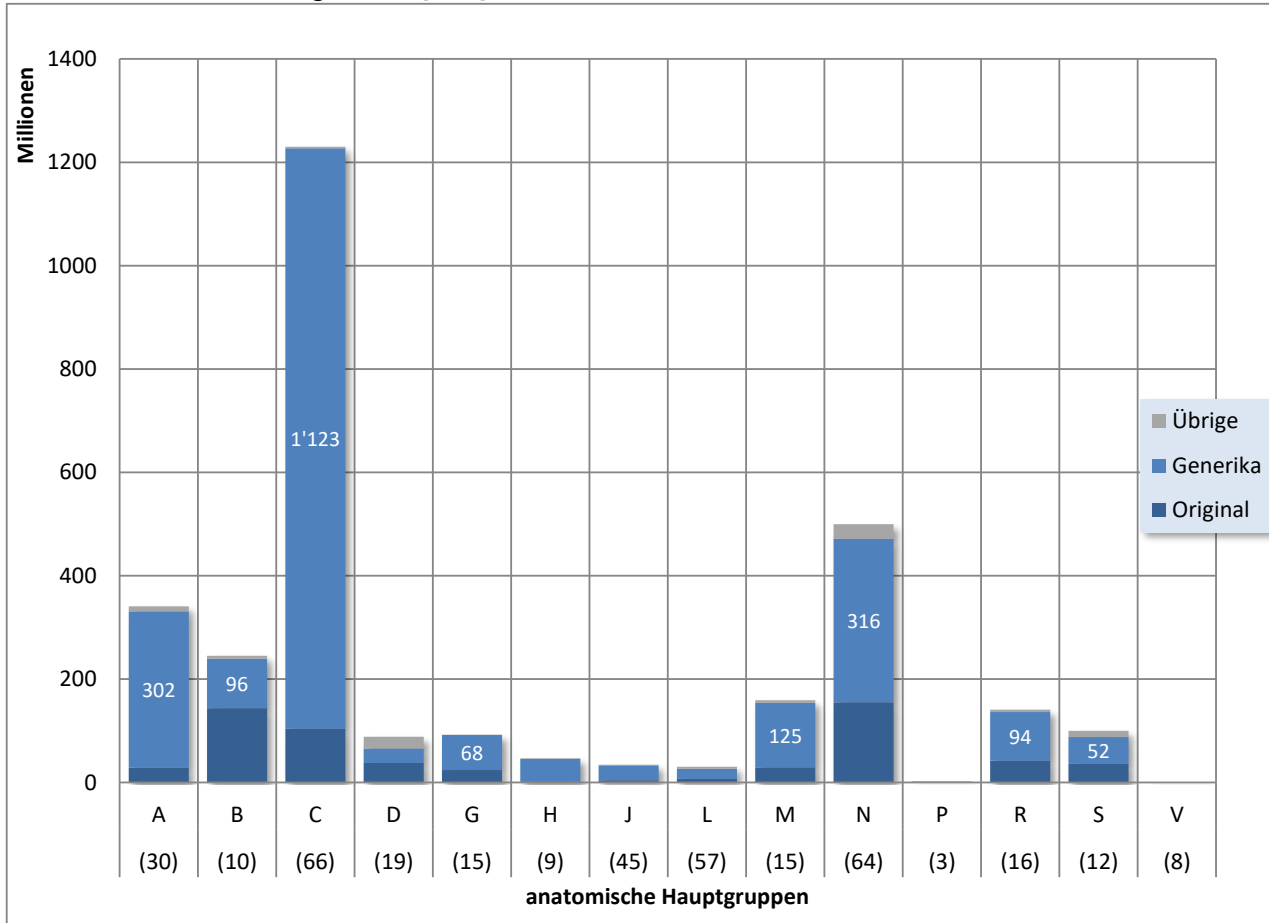
363 Wirkstoffe
Total: 2'537 Mio. CHF
Anteil an SL: 34.5%

- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsyst. u. Sexualhormone
- 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 Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähiger Wirkstoffmarkt nach anatomischen Hauptgruppen

Verbrauch in definierten Tagesdosen [DDD]



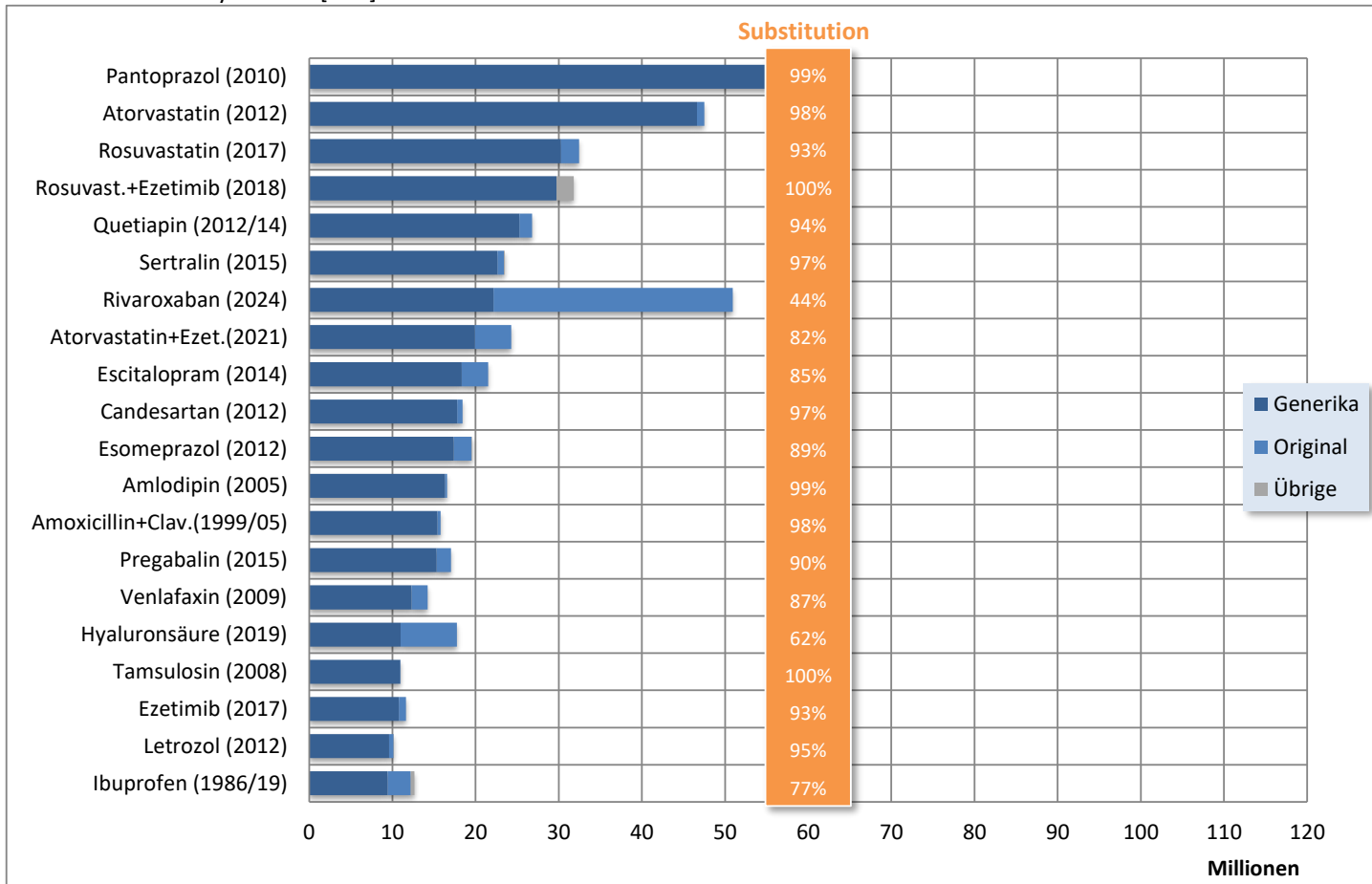
363 Wirkstoffe
Total: 3'010 Mio. DDD
Anteil an SL: 55.2%

- A Alimentäres System u. Stoffwechsel
- B Blut und blutbildende Organe
- C Kardiovaskuläres System
- D Dermatologika
- G Urogenitalsyst. u. Sexualhormone
- 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 Tagesdosen und anatomischen Hauptgruppen; Anzahl Wirkstoffe in Klammern
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähige Wirkstoffe

Umsatz zu ex factory-Preisen [CHF]

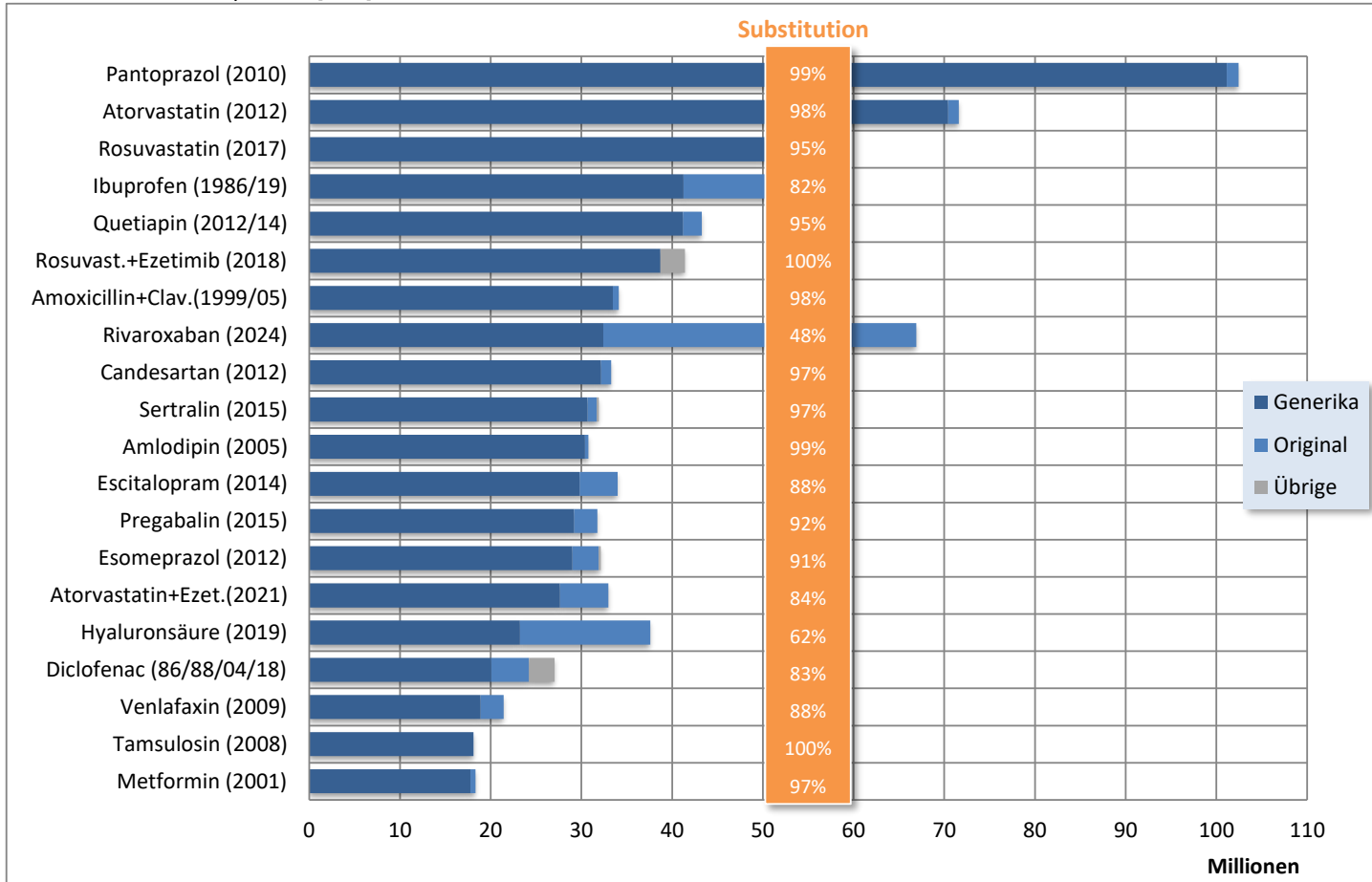


Anteil am
generikafähigen
off-patent Markt:
31.5%

Zwanzig Wirkstoffe mit dem höchsten Generikaanteil nach Umsatz im Jahr 2025
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähige Wirkstoffe

Umsatz zu Publikumspreisen [CHF]

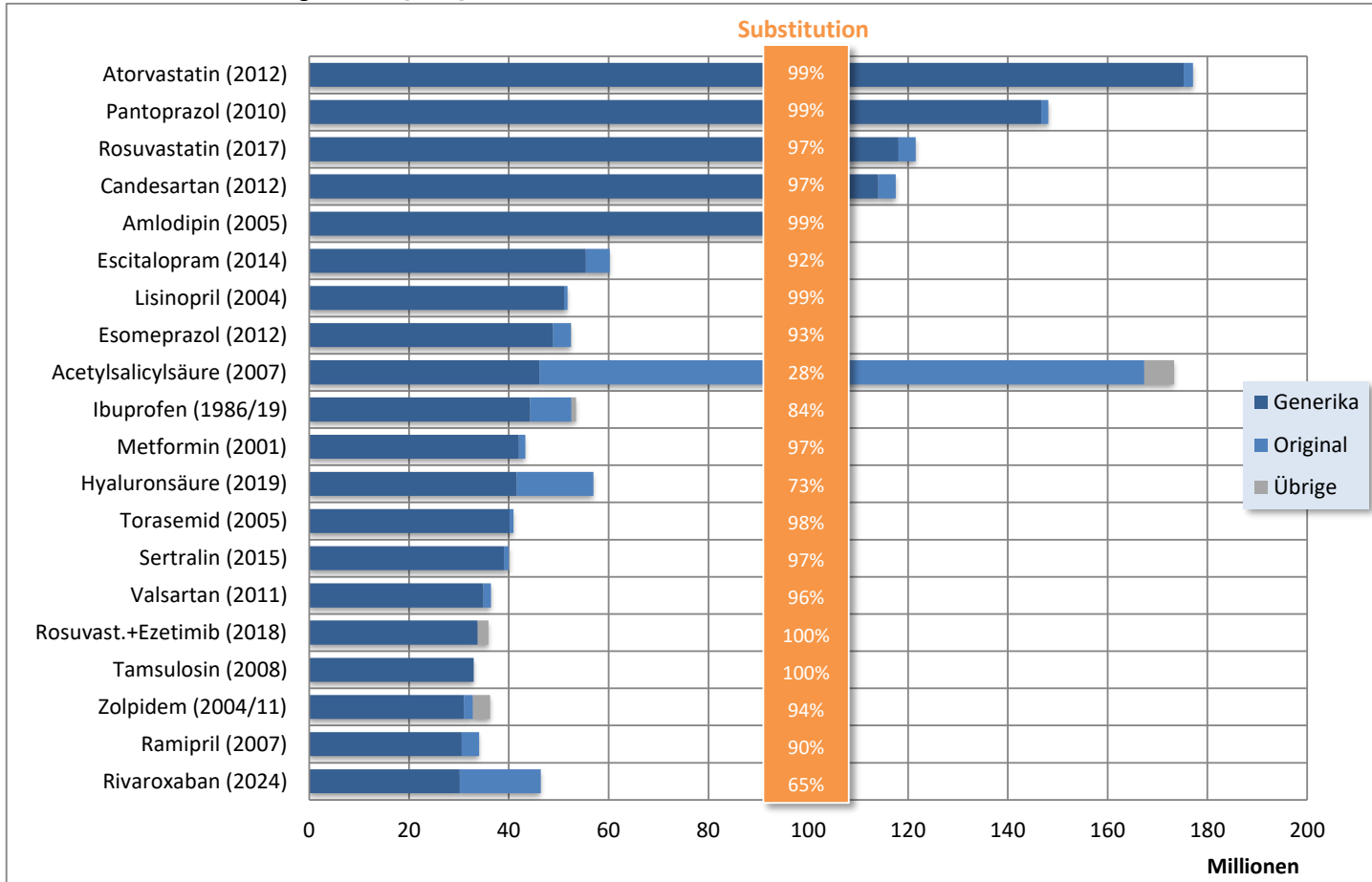


Anteil am
generikafähigen
off-patent Markt:
27.0%

Zwanzig Wirkstoffe mit dem höchsten Generikaanteil nach Umsatz im Jahr 2025
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikafähige Wirkstoffe

Verbrauch in definierten Tagesdosen [DDD]



Anteil am
generikafähigen
off-patent Markt:
48.2%

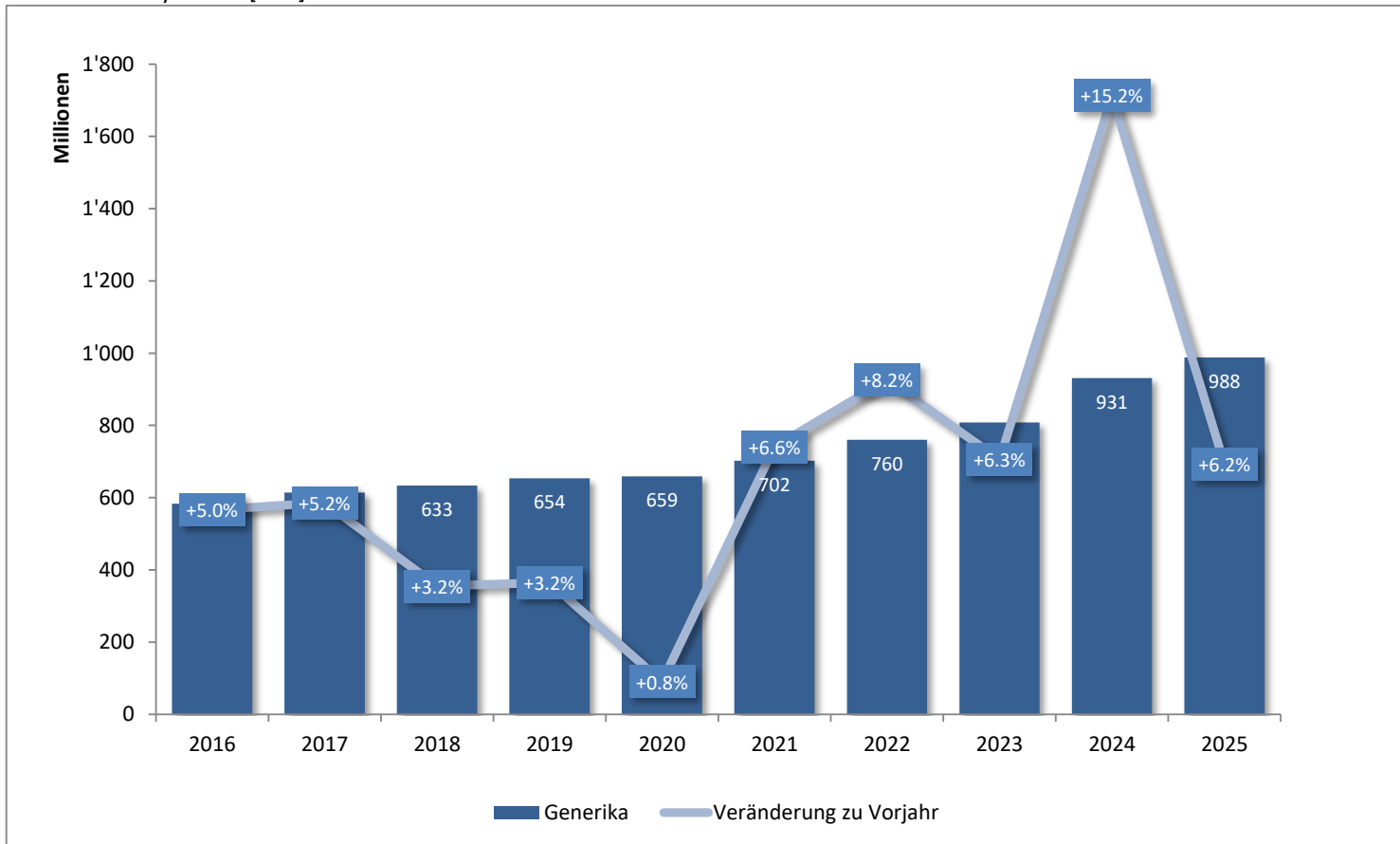
Zwanzig Wirkstoffe mit dem höchsten Generikaanteil nach Tagesdosen im Jahr 2025
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikamarkt

+8.4% p.a.

5 Jahre

Basis ex factory-Preise [CHF]



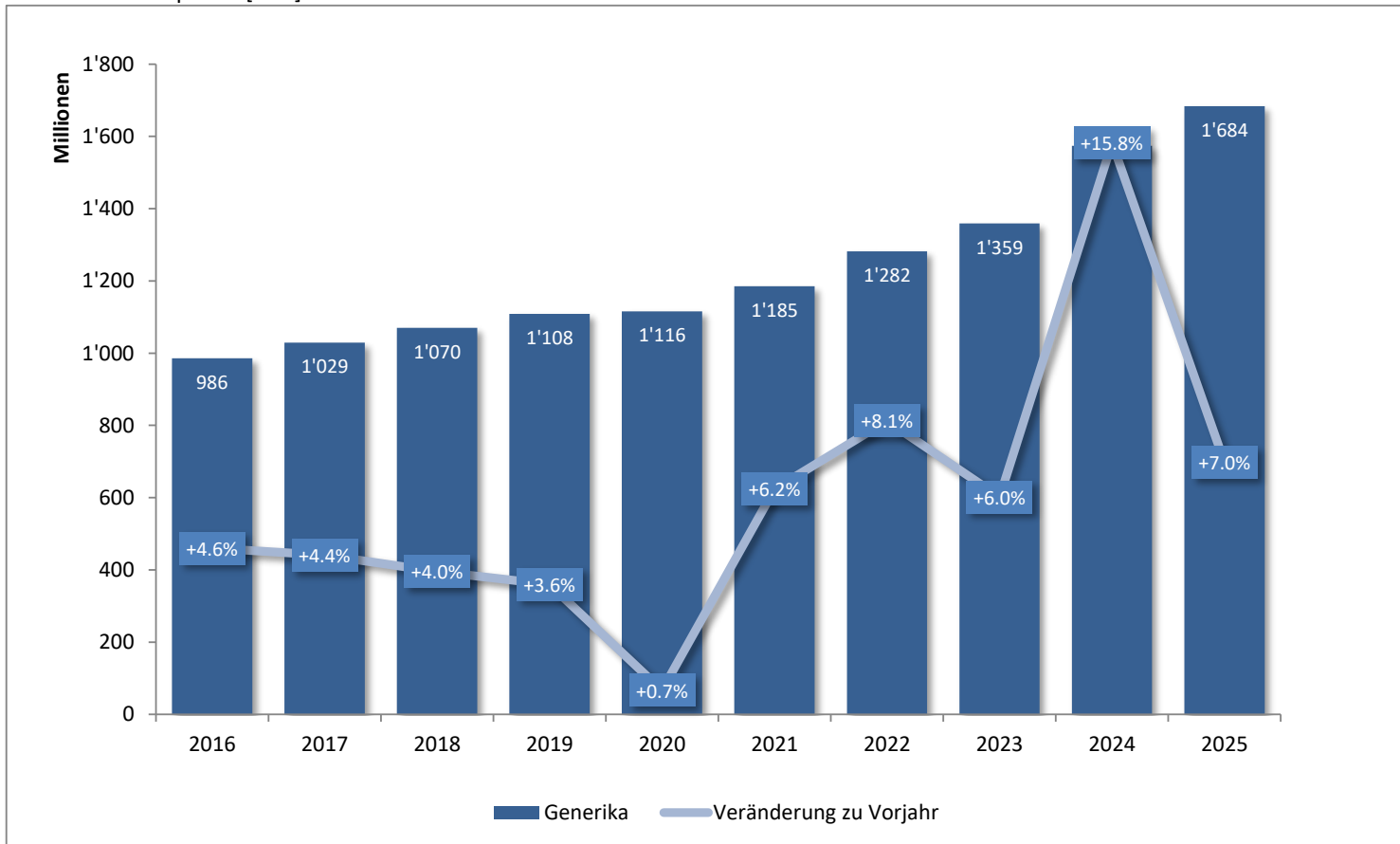
Marktentwicklung kassenzulässiger Generika zu Herstellerabgabepreisen
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikamarkt

+8.6% p.a.

5 Jahre

Basis Publikumspreise [CHF]



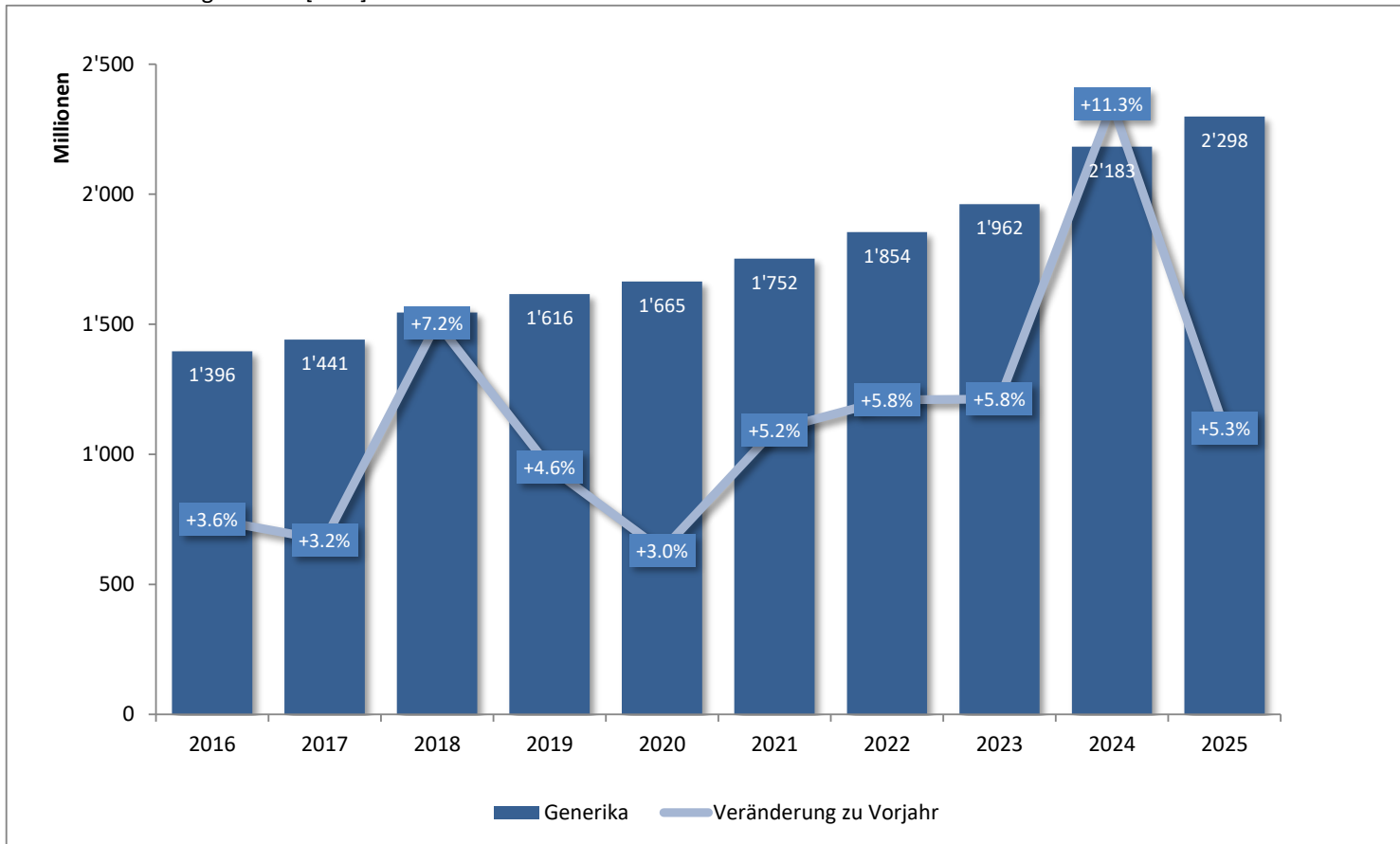
Marktentwicklung kassenzulässiger Generika zu Publikumspreisen
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikamarkt

+6.7% p.a.

5 Jahre

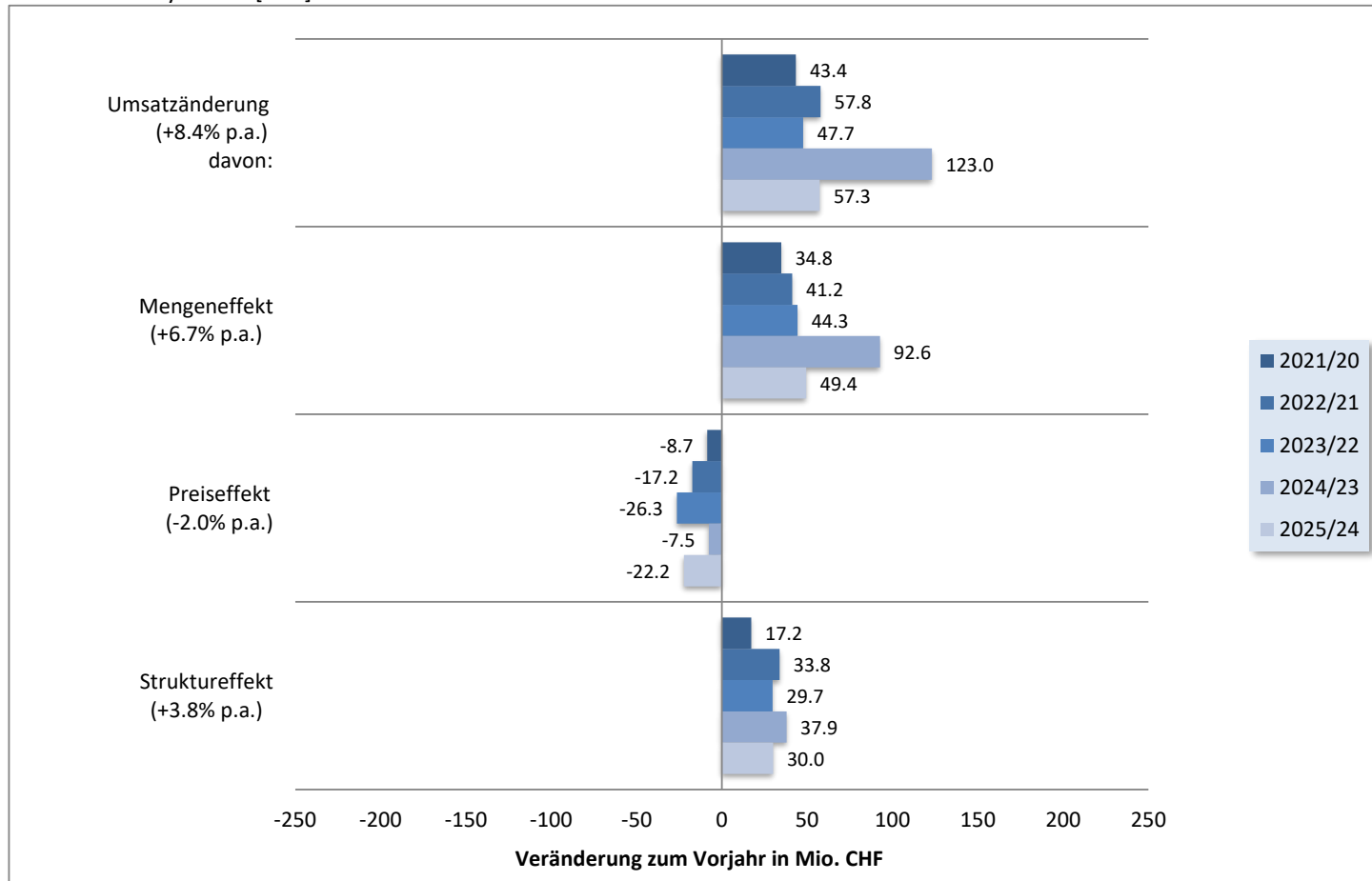
Basis definierte Tagesdosen [DDD]



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

Veränderung des Generikamarktes nach Umsatzkomponenten

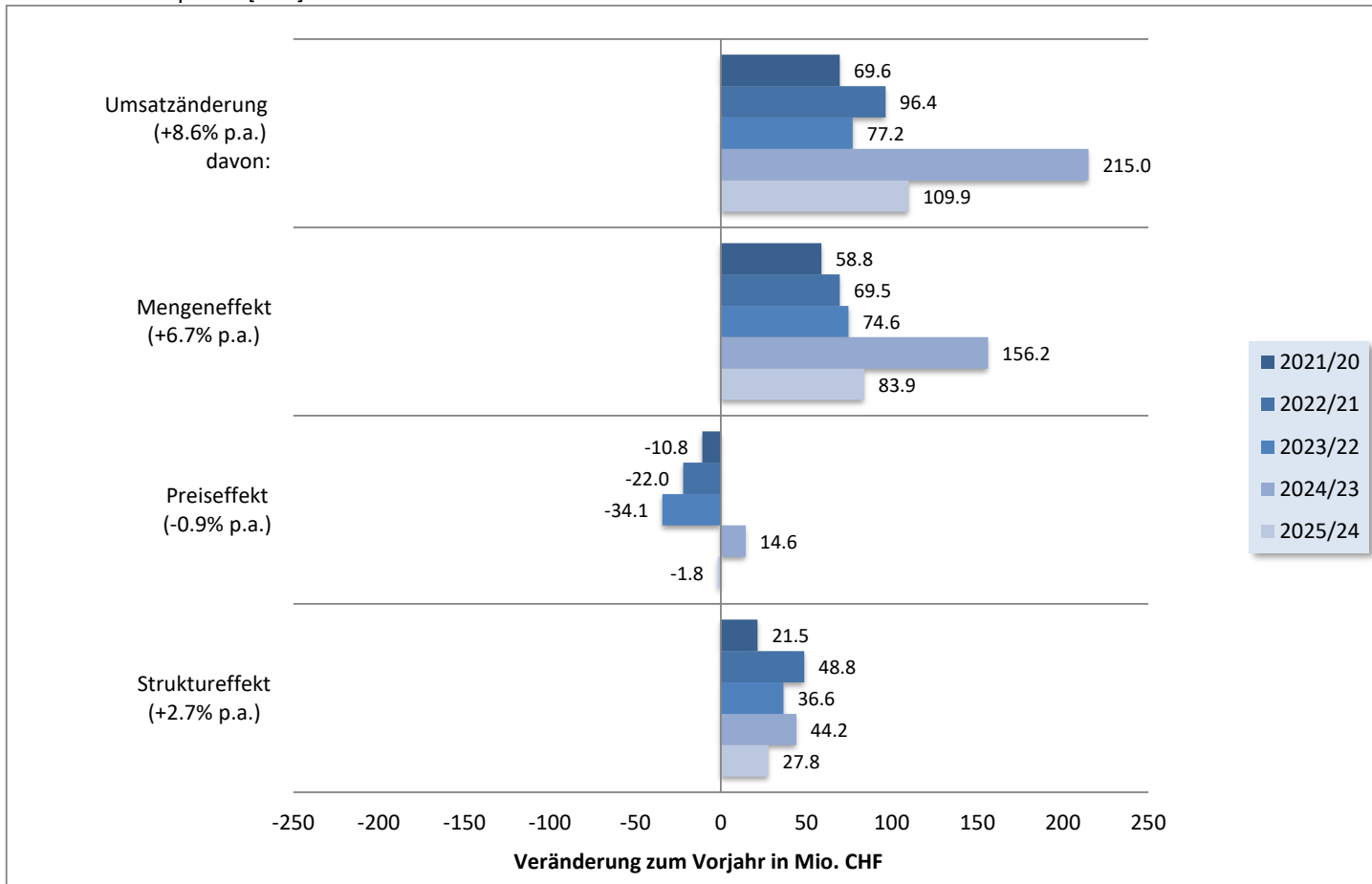
Basis ex factory-Preise [CHF]



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

Veränderung des Generikamarktes nach Umsatzkomponenten

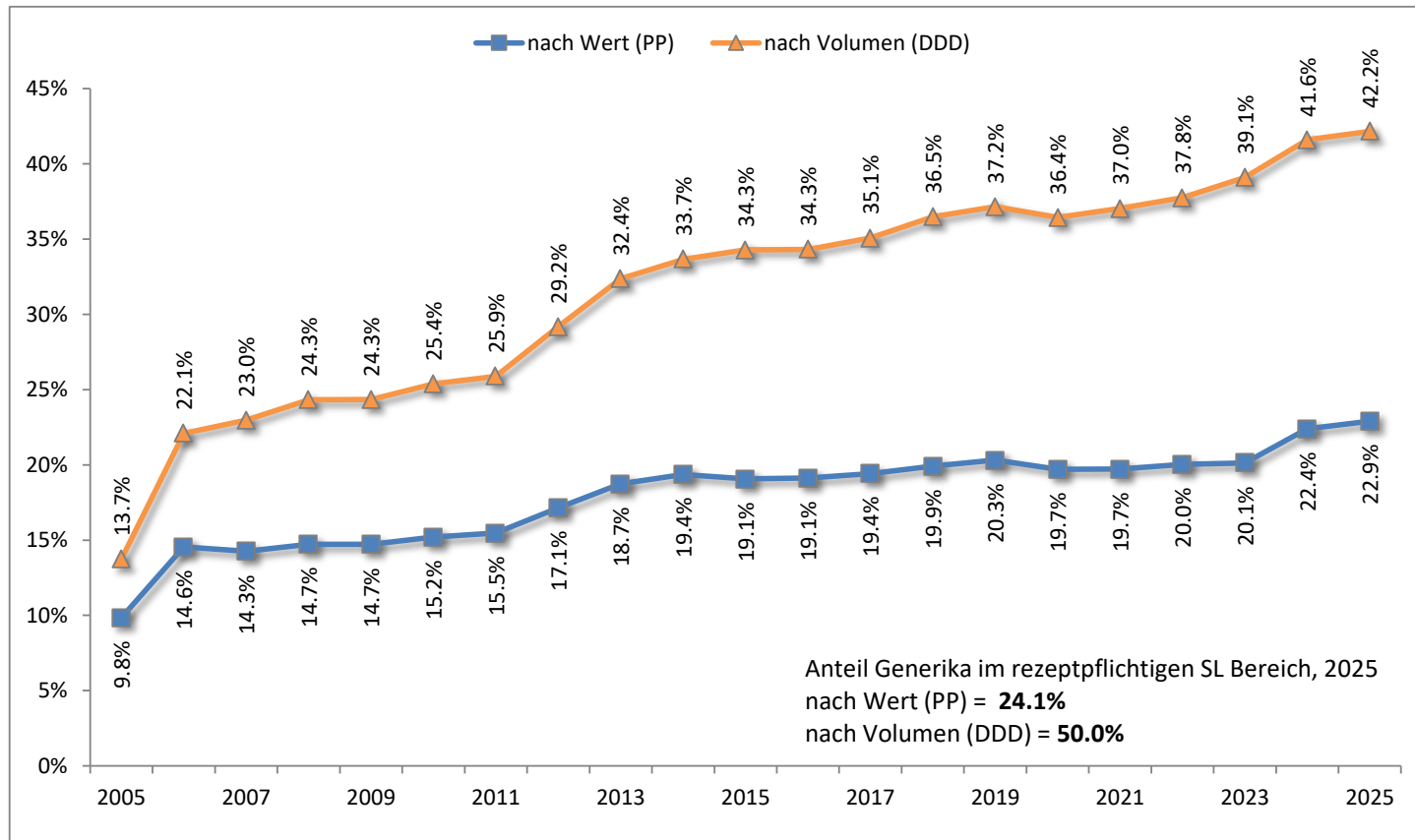
Basis Publikumspreise [CHF]



Auftrennung der Umsatzveränderung des kassenzulässigen Generikamarktes in die Komponenten Mengen-, Preis- und Struktureffekt. Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (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)

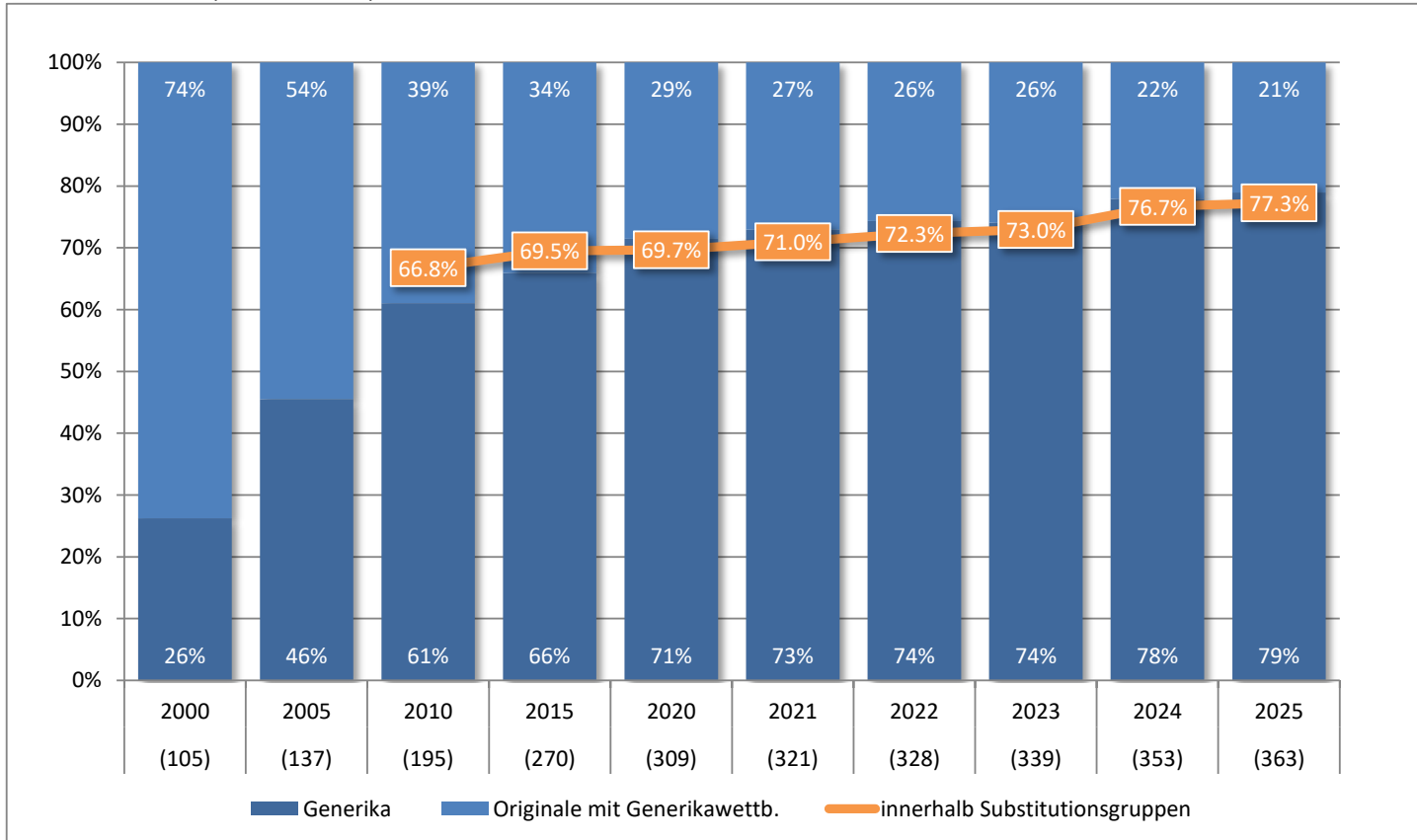
Einführung des differenzierten Selbstbehalts im Mai 2006 bzw. dessen Dynamisierung ab Juli 2011

Erhöhung des differenzierten Selbstbehalts auf 40% ab Januar 2024; neue Vertriebsmargen und einheitlicher Vertriebsanteil ab Juli 2024

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

Anteil der Generika am austauschbaren Markt - Substitutionsrate

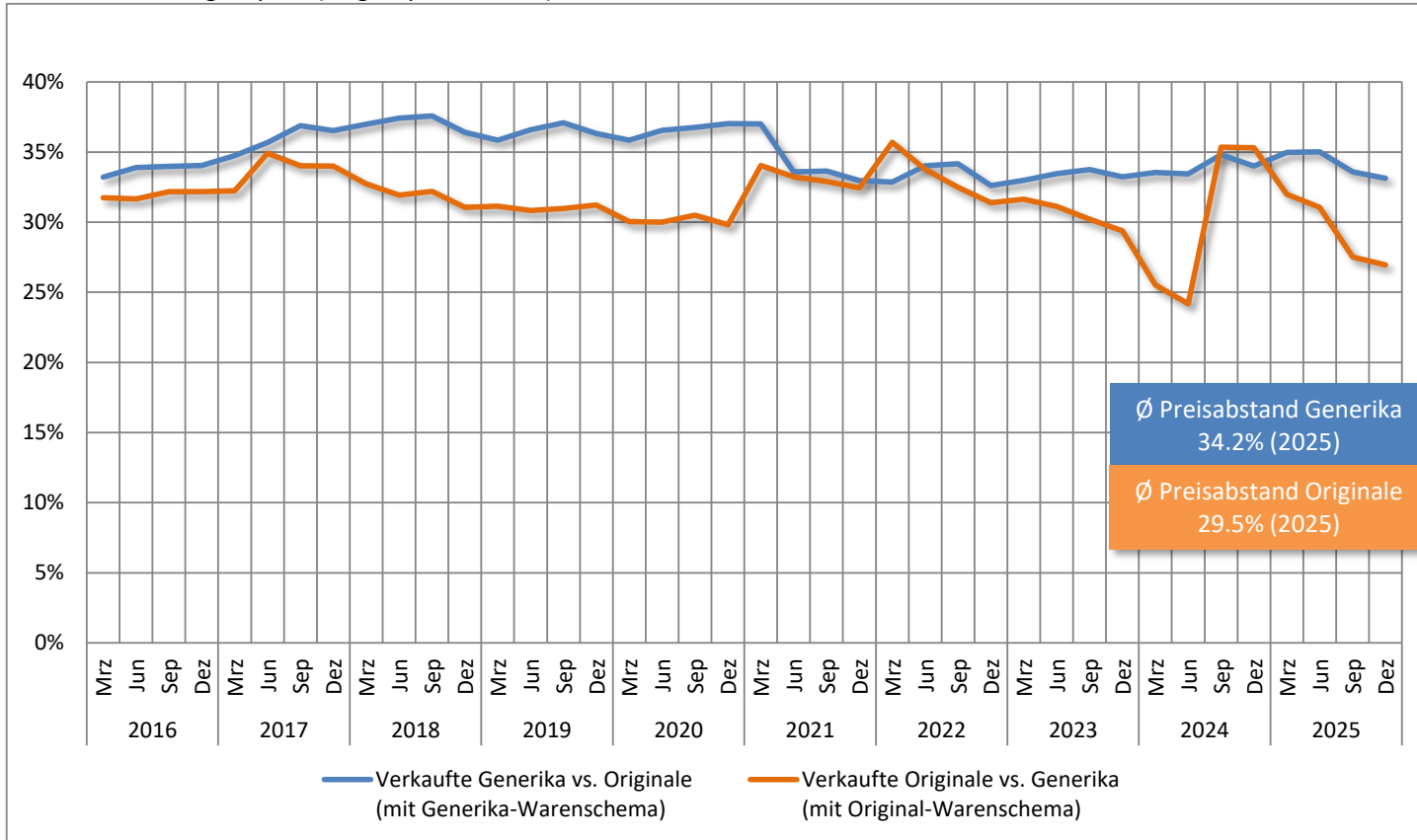
Anteile in Prozent (auf Basis DDD)



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 Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG).

Preisabstand Original-Generikum

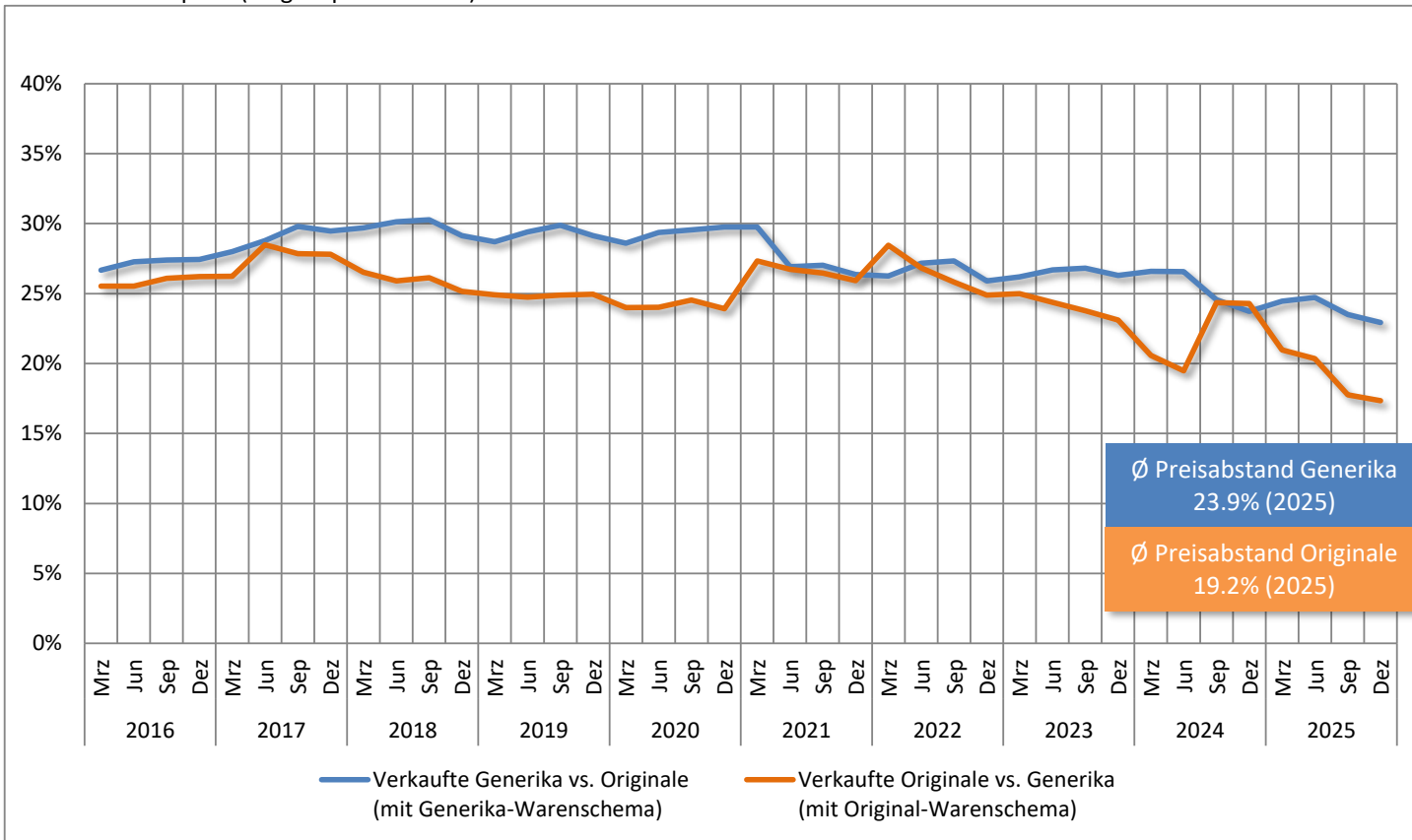
Basis Herstellerabgabepreis (Originalpreis = 100%)



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 Retailmarkt (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 Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Einsparung durch generische Substitution

Jahr 2025

	Verbrauch Mio. DDD	Umsatz MNF Mio. CHF	Umsatz PUB Mio. CHF	
Kassenzulässiger Markt	5'451.4	5'315.9	7'352.1	
Generikafähiger off-patent Markt	3'010.3	1'525.8	2'537.0	
davon Originale und Generika	2'912.0	1'422.5	2'373.2	
Generika	2'298.3	988.1	1'683.7	
Anteil am kassenzulässigen Markt	42%	19%	23%	
Anteil am generikafähigen off-patent Markt	76%	65%	66%	
Anteil am substituierbaren Markt	79%	69%	71%	
davon mit Original nicht vergleichbar	295.3	154.1	248.6	CHF je DDD
Vergleichbare Generika	2'003.1	834.0	1'435.2	0.72
zu Preisen der Originalprodukte		1'266.9	1'885.7	0.94
Kostensparnis		-432.9	-450.5	-0.22
Differenz in %		-34.2%	-23.9%	
Zusätzliche Einsparungen (andere Form, Stärke, Packungsgrösse etc.)		-76.2	-75.0	

Im Jahr 2025 waren 363 Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen mit mindestens einer Stock Keeping Unit 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 975 Substitutionsgruppen und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Packungsgrössen.

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

Geschätztes zusätzliches Substitutionspotential

Jahr 2025

	Verbrauch Mio. DDD	Umsatz MNF Mio. CHF	Umsatz PUB Mio. CHF	
Kassenzulässiger Markt	5'451.4	5'315.9	7'352.1	
Generikafähiger off-patent Markt	3'010.3	1'525.8	2'537.0	
davon Originale und Generika	2'912.0	1'422.5	2'373.2	
Originale mit Generikawettbewerb	613.6	434.5	689.4	
Anteil am kassenzulässigen Markt	11%	8%	9%	
Anteil am generikafähigen off-patent Markt	20%	28%	27%	
Anteil am substituierbaren Markt	21%	31%	29%	
davon mit Generika nicht vergleichbar	25.0	36.2	49.2	CHF je DDD
Vergleichbare Originalprodukte	588.6	398.3	640.3	1.09
zu Preisen der analogen Generika		280.9	517.6	0.88
Hypothetisches Einsparpotential *		117.4	122.6	0.21
Differenz in %		29.5%	19.2%	

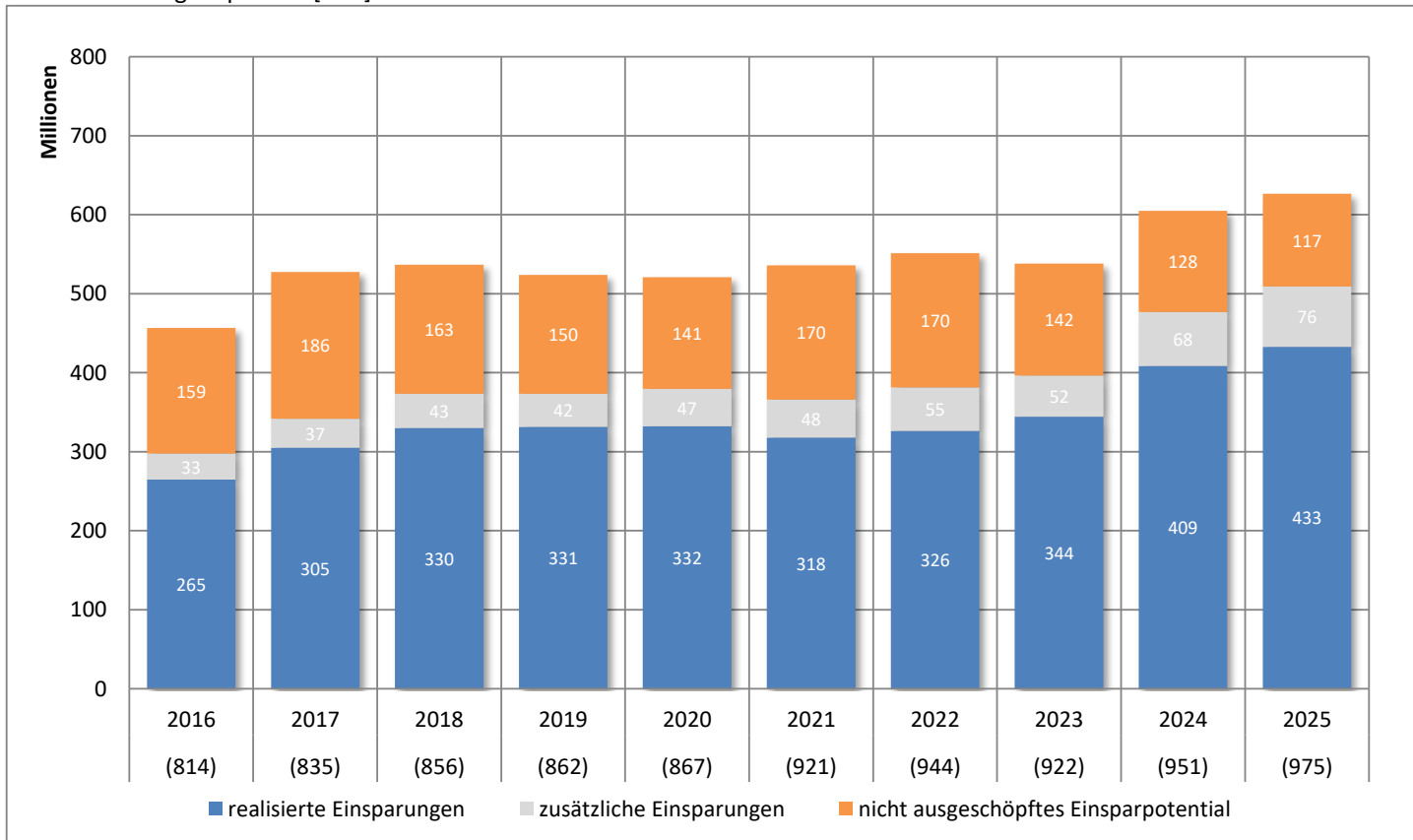
* Unter der Annahme einer vollständigen Substitution

Im Jahr 2025 waren 363 Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen mit mindestens einer Stock Keeping Unit 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 975 Substitutionsgruppen und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Packungsgrößen.

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

Entwicklung der direkten Einsparungen mit Generika

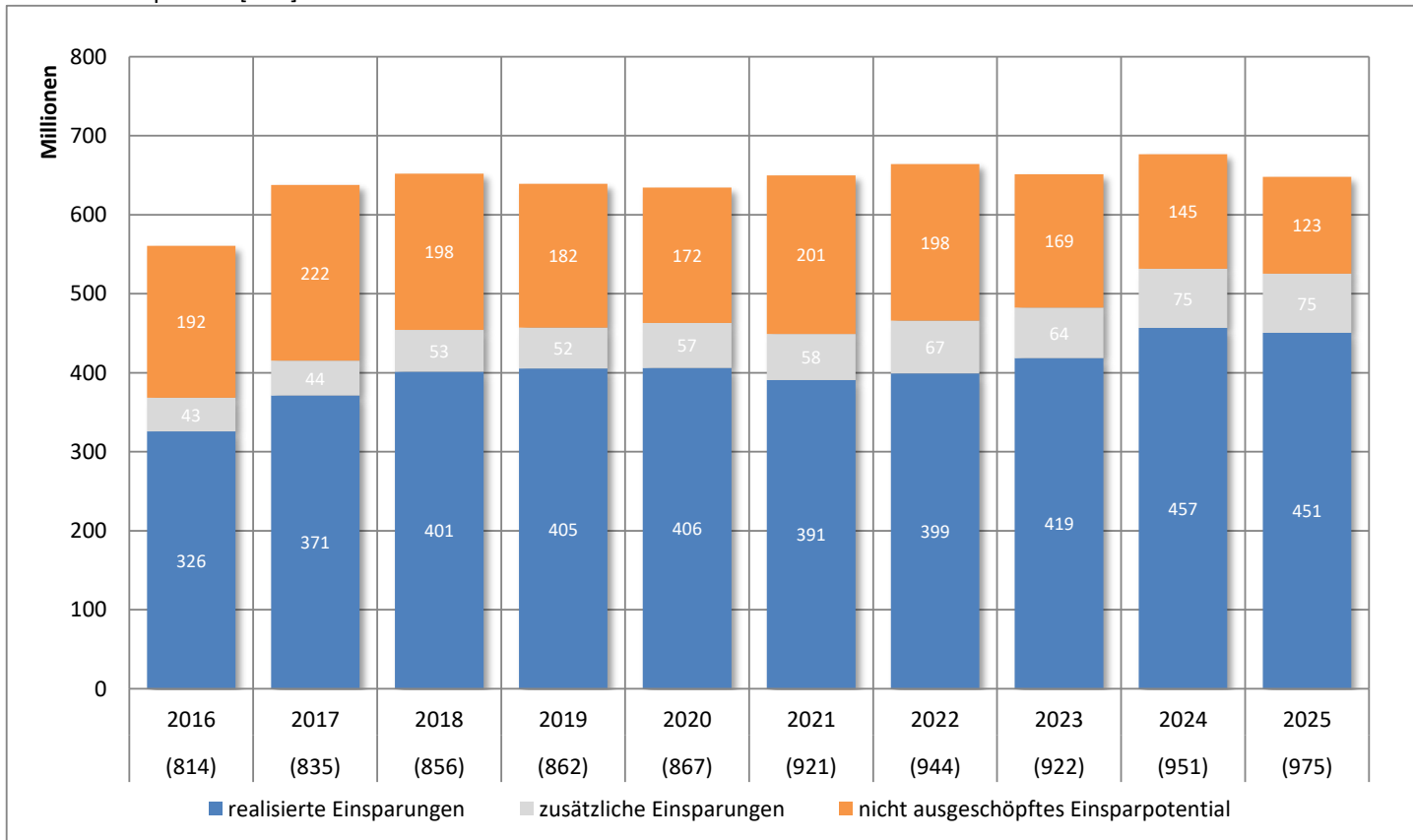
zu Herstellerabgabepreisen [CHF]



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 Retailmarkt (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 Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Realisierte Einsparungen nach Wirkstoff

Jahr 2025

Wirkstoff	Original	Generikafähig ab	Hersteller Mio. CHF*	Publikum Mio. CHF*
Rosuvastatin	Crestor	2017-07	-41.64	-42.72
Pantoprazol	Pantozol/Zurcal (a.H.)	2010-07	-29.02	-31.14
Tenofovirdis.+Emtricitabin	Truvada	2021-04	-30.10	-30.88
Rivaroxaban	Xarelto/Xarelto vascular	2024-07	-24.28	-24.99
Atorvastatin	Sortis	2012-06	-25.06	-24.79
Lenalidomid	Revlimid	2022-02	-21.53	-22.08
Escitalopram	Ciprallex/Ciprallex MELTZ (a.H.)	2014-06/2019-08	-17.92	-18.40
Atorvastatin+Ezetimib	Atozet	2021-05	-16.44	-16.87
Esomeprazol	Nexium MUPS	2012-07	-12.53	-13.07
Fingolimod	Gilenya	2021-02	-11.78	-12.09
Eisen(III)carboxymaltose	Ferinject	2024-11	-10.43	-10.70
Ezetimib	Ezetrol	2017-12	-7.63	-9.04
Pregabalin	Lyrica	2015-11	-8.48	-8.70
Tamsulosin+Dutasterid	Duodart	2018-12	-7.73	-7.94
Abirateron	Zytiga	2022-01	-7.68	-7.88
Valsartan+Amlodipin	Exforge	2017-01	-7.32	-7.51
Amoxicillin+Clavulansäure	Augmentin/Clavamox (a.H.)	1999-03/2004/2005	-6.55	-6.71
Pomalidomid	Imnovid	2024-07	-5.97	-6.12
Amlodipin	Norvasc	2005-04	-5.86	-6.00
Tamsulosin	Pradif T (HL)/Omix Ocas	2008-02/2012-04	-4.85	-4.98
Total 1-20			-302.80	-312.62
Total Einsparungen			-432.91	-450.52

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

Hypothetisches zusätzliches Einsparpotential nach Wirkstoff

Jahr 2025

Wirkstoff	Original	Generikafähig ab	Hersteller Mio. CHF*	Publikum Mio. CHF*
Rivaroxaban	Xarelto/Xarelto vascular	2024-07	-14.54	-14.92
Eisen(III)carboxymaltose	Ferinject	2024-11	-11.05	-11.33
Dimethylfumarat	Tecfidera	2024-09	-8.49	-8.71
Paliperidon	Invega/Xeplion	2019-05/2024-12	-3.09	-3.17
Progesteron	Utrogestan	2025-02	-3.07	-3.14
Hyaluronsäure	Lacrycon	2019-01	-2.49	-2.58
Trazodon	Trittico	2020-04	-2.23	-2.29
Metformin+Sitagliptin	Janumet/Janumet XR	2023-02/2023-11	-2.18	-2.24
Glycerol+Vaselin+Paraffin	Dexeryl	2024-07	-2.03	-2.07
Atorvastatin+Ezetimib	Atozet	2021-05	-1.97	-2.02
Fingolimod	Gilenya	2021-02	-1.82	-1.87
Escitalopram	Ciprallex	2014-06	-1.61	-1.65
Levetiracetam	Keppra	2011-05	-1.59	-1.62
Tacrolimus	Prograf	2010-12	-1.55	-1.59
Apremilast	Otezla	2025-08	-1.40	-1.43
Rosuvastatin	Crestor	2017-07	-1.25	-1.29
Methylphenidat	Ritalin/Concerta/Ritalin LA	2007-11/2017/2019	-1.66	-1.28
Timolol+Dorzolamid	Cosopt/Cosopt-S	2010-10/2024-06	-1.22	-1.25
Pomalidomid	Imnovid	2024-07	-1.20	-1.24
Oxycodon+Naloxon	Targin	2018-02	-1.20	-1.23
Total 1-20			-65.64	-66.94
Total Einsparpotential			-117.35	-122.63

* berechnet zum mittleren Preisniveau aller Generika bei vollständiger Substitution
ohne Paracetamol, Original Panadol (HL), Ben-u-ron (a.H.), Dafalgan (Ref), Basis FAP=CHF -4.39 Mio./PP=CHF -7.02 Mio.
Berechnungen auf Basis sell-in Retailmarkt (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generikaumsatz und realisierte Einsparungen nach Zulassungsinhaber

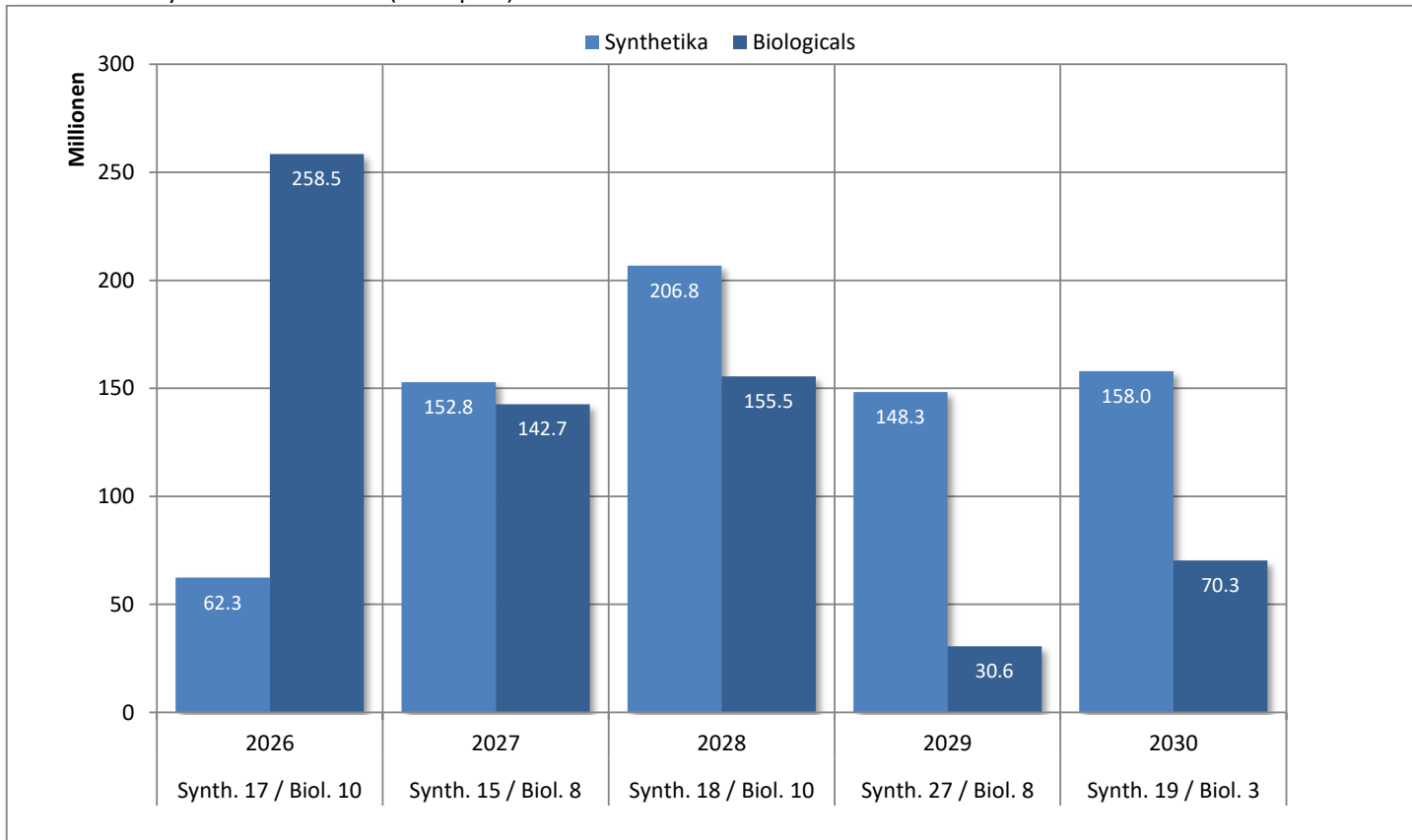
Jahr 2025

	Anzahl Wirkstoffe	Umsatz MNF Mio. CHF	Marktanteil in %	Hersteller* Mio. CHF	Publikum* Mio. CHF
Mepha/Teva Pharma AG	230	446.78	45.2%	-208.26	-217.31
Sandoz Pharmaceuticals AG	204	352.40	35.7%	-150.26	-155.70
Spirig HealthCare AG	153	61.92	6.3%	-29.46	-31.00
Helvepharm AG	117	19.55	2.0%	-7.83	-8.22
Axapharm AG	43	12.66	1.3%	-5.76	-6.02
OmniVision AG	9	12.02	1.2%	-1.50	-1.59
Viатris/Mylan Pharma GmbH	37	10.50	1.1%	-3.96	-4.06
Grünenthal Pharma AG	3	8.15	0.8%	-7.67	-7.86
Desitin Pharma GmbH	5	7.31	0.7%	-1.64	-1.50
Drossapharm AG	16	6.51	0.7%	-4.00	-4.16
Accord Healthcare AG	33	5.78	0.6%	-3.78	-3.88
Labatec Pharma SA	21	5.05	0.5%	-0.60	-0.62
Cheplapharm Schweiz GmbH	3	4.63	0.5%	-0.29	-0.30
Streuli Pharma AG	15	3.94	0.4%	-0.14	-0.48
Devatis AG	17	3.64	0.4%	-0.82	-0.84
Berlis AG	1	3.08	0.3%	-0.92	-0.94
Dermapharm AG	10	2.54	0.3%	-0.33	-0.34
Takeda Pharma AG	1	2.21	0.2%	-1.13	-1.18
Galepharm AG	4	2.09	0.2%	-0.03	0.11
AstraZeneca AG	2	1.47	0.1%	0.00	0.00
Total 1-20	325	972.23	98.4%	-428.39	-445.90
Total Generika	363	988.08	100.0%	-432.91	-450.52

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

Marktexklusivität läuft aus: Umsatzvolumen der betroffenen Medikamente

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



Ablauf des Wirkstoffschutzes 2026-30 zu ex factory-Preisen: n = 135 Moleküle

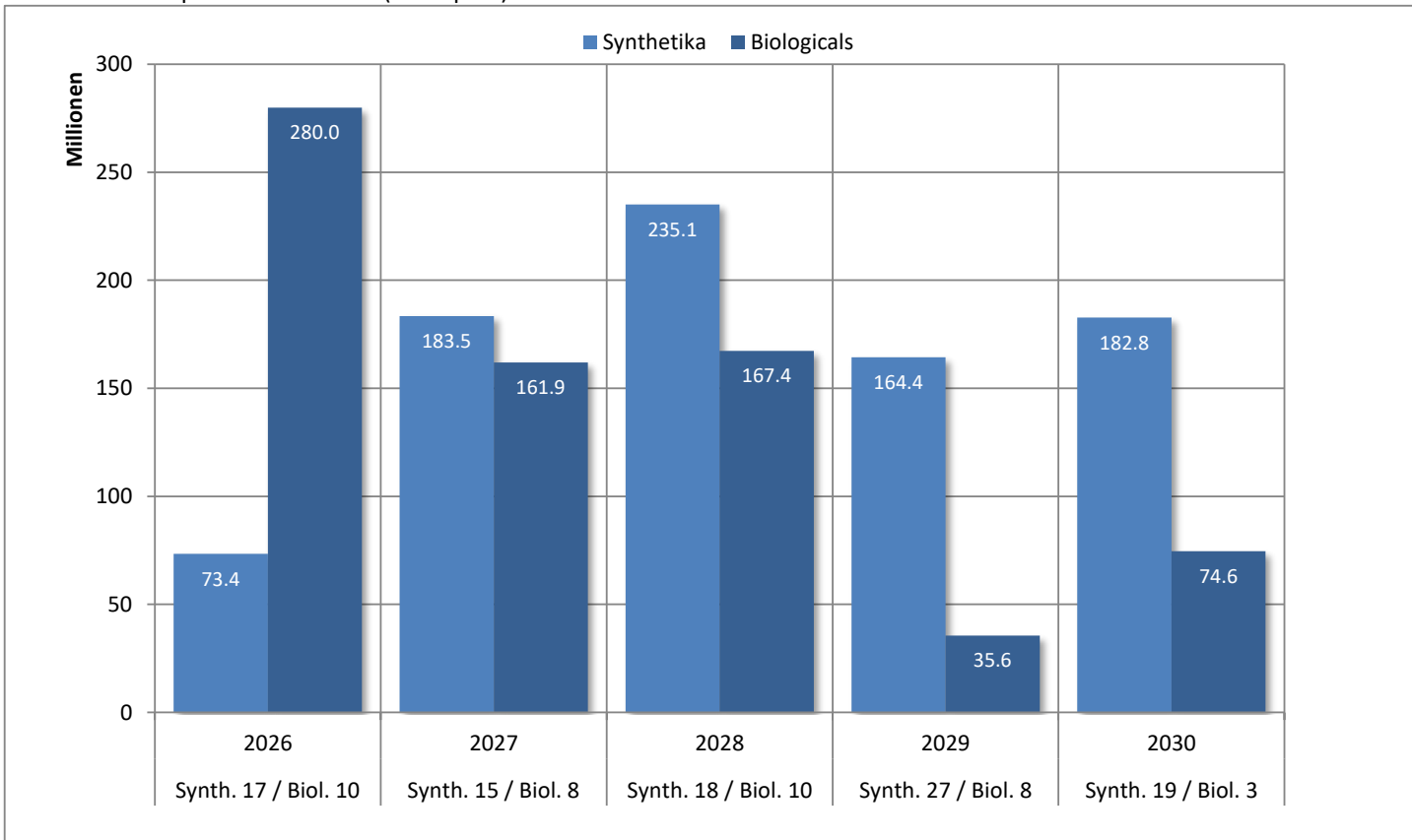
Synthetika = CHF 728 Mio.; Biotechnologika = CHF 658 Mio.; Basis Kalenderjahr 2025

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

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

Marktexklusivität läuft aus: Umsatzvolumen der betroffenen Medikamente

Basis Publikumspreise in Mio. CHF (inkl. Spital)



Ablauf des Wirkstoffschutzes 2026-30 zu Publikums- bzw. zu ex factory-Preisen inkl. MwSt. (Spital): n = 135 Moleküle

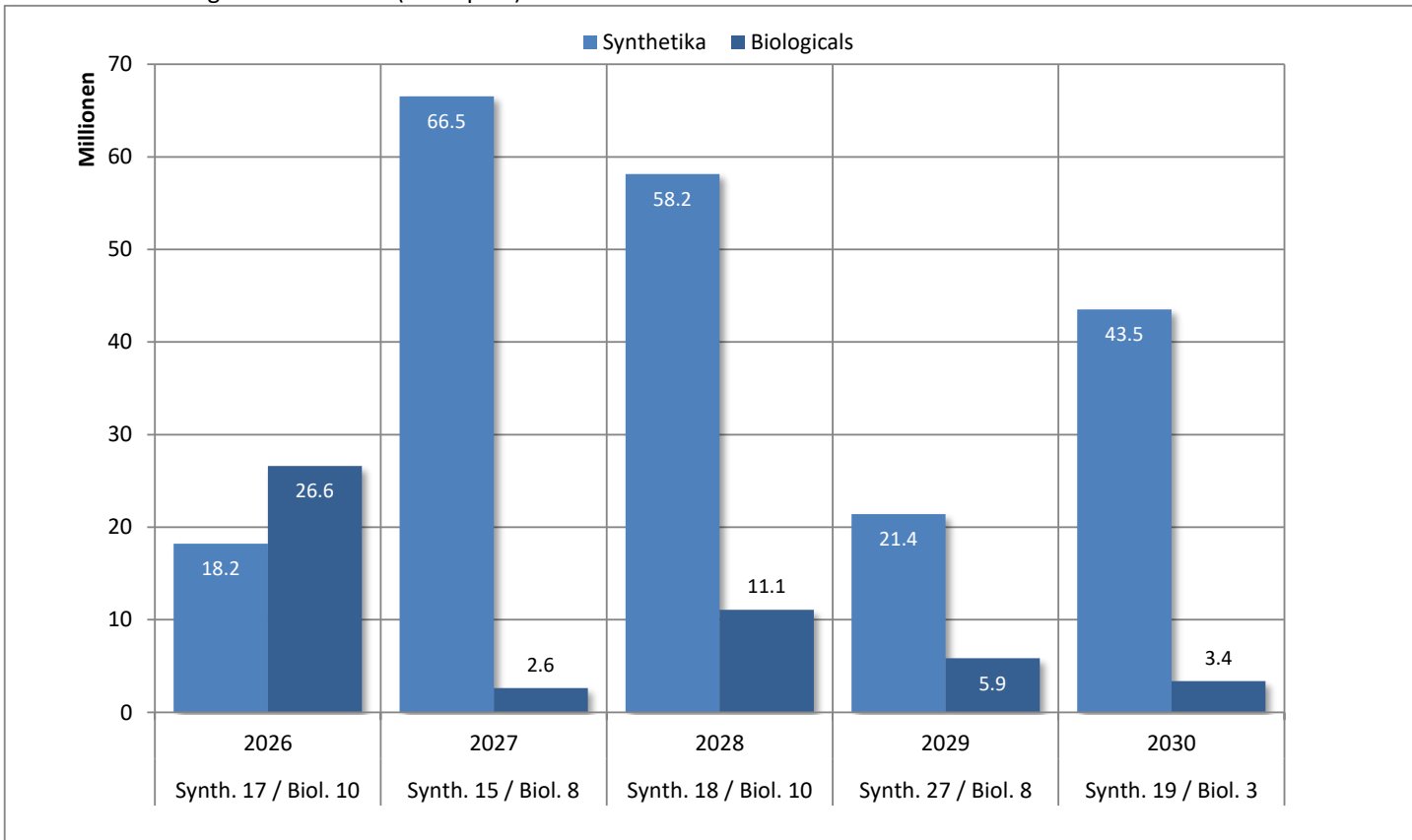
Synthetika = CHF 839 Mio.; Biotechnologika = CHF 719 Mio.; Basis Kalenderjahr 2025

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

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

Marktexklusivität läuft aus: Absatzvolumen der betroffenen Medikamente

Basis definierte Tagesdosen in Mio. (inkl. Spital)



Ablauf des Wirkstoffschutzes 2026-230 in definierten Tagesdosen: n = 135 Moleküle

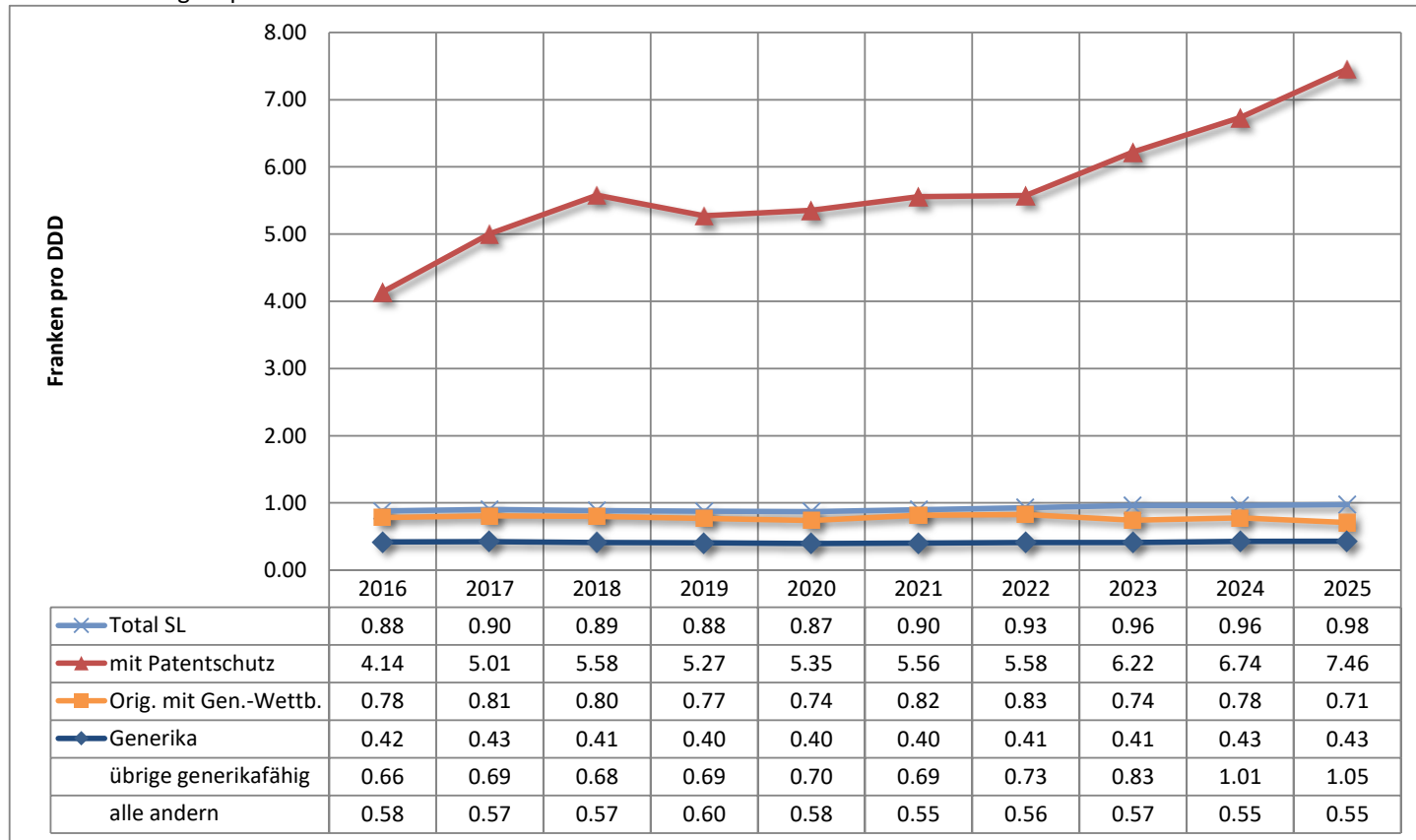
Synthetika = 208 Mio. DDD; Biotechnologika = 50 Mio. DDD; Basis Kalenderjahr 2025

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

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

Entwicklung der mittleren Tagestherapiekosten

zu Herstellerabgabepreisen

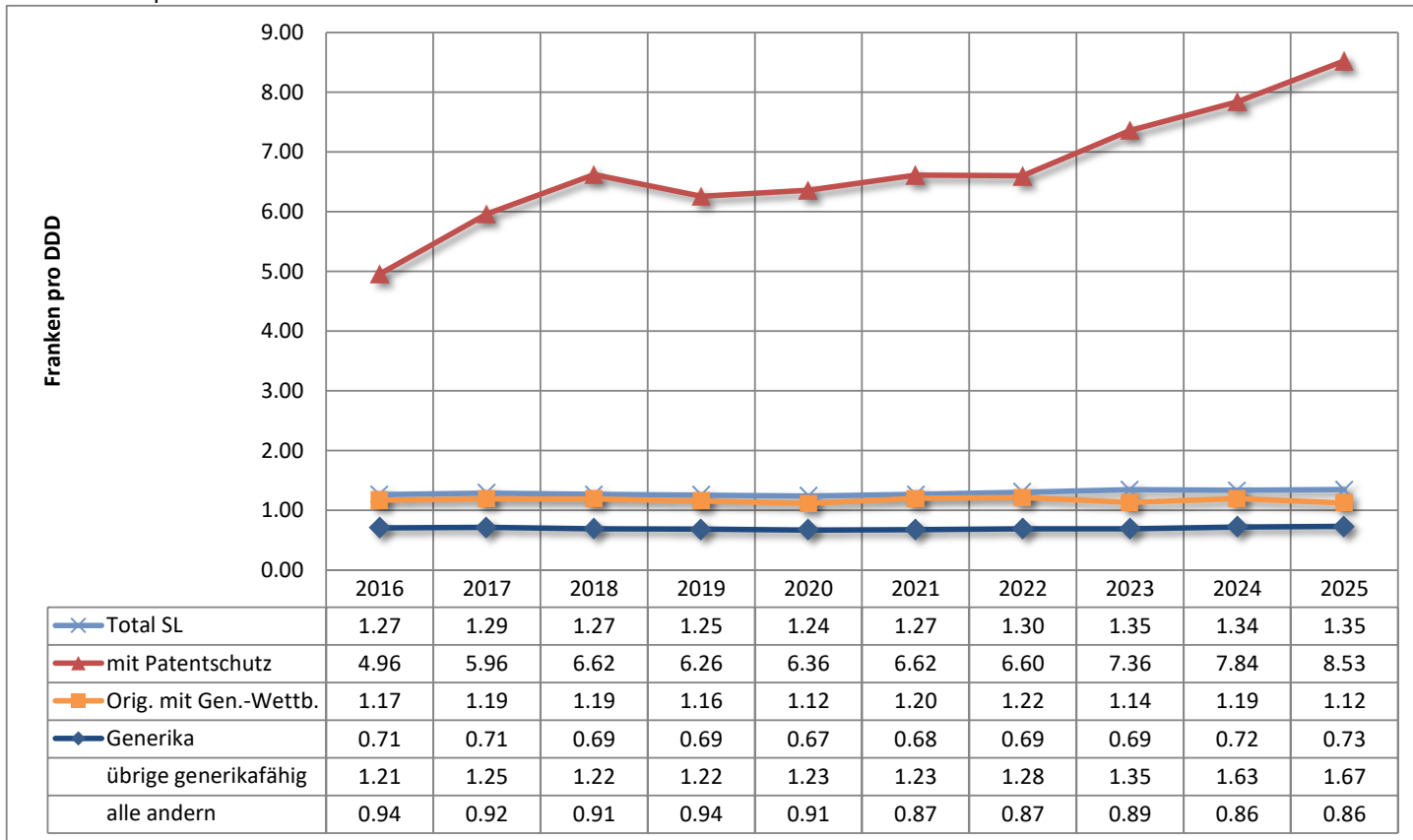


Entwicklung der durchschnittlichen Tagestherapiekosten, Franken je defined daily dose (DDD)

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

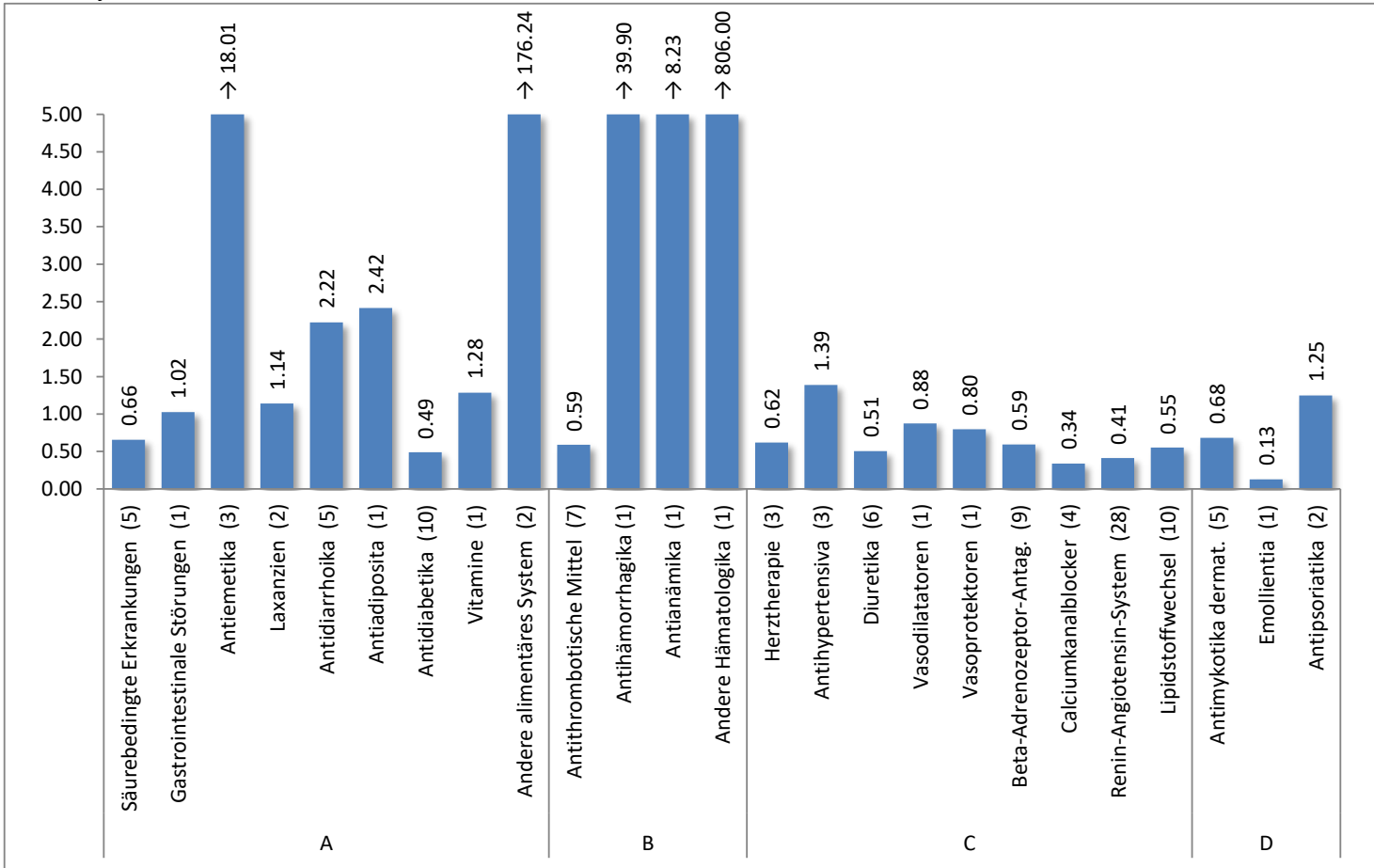


Entwicklung der durchschnittlichen Tagestherapiekosten, Franken je defined daily dose (DDD)

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.

Durchschnittliche Tagestherapiekosten für Generika

Franken je DDD zu PP

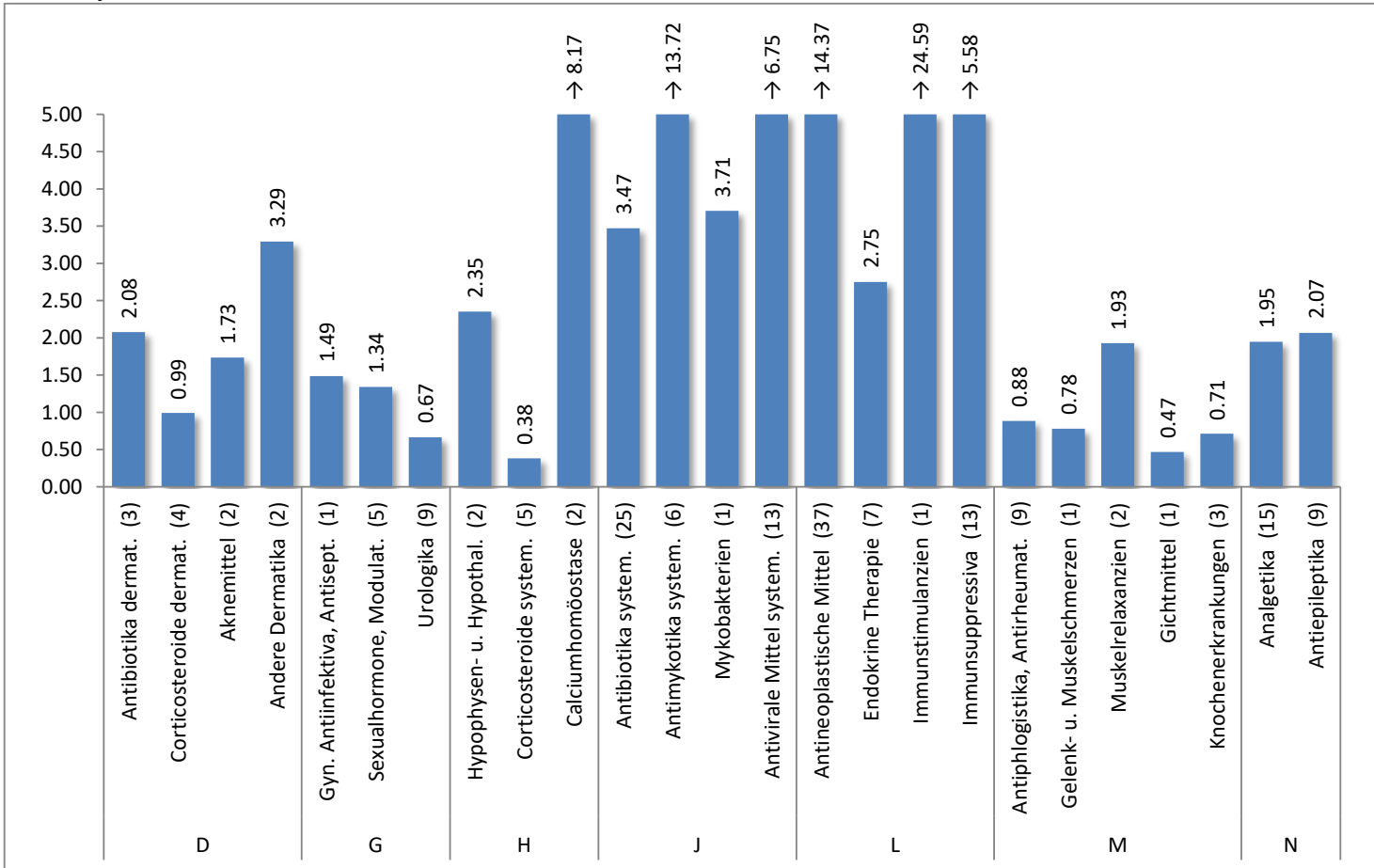


Mittlere Tagestherapiekosten für kassenzulässige Generika nach therapeutischen Gruppen, Jahr 2025

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

Durchschnittliche Tagestherapiekosten für Generika (Fortsetzung)

Franken je DDD zu PP

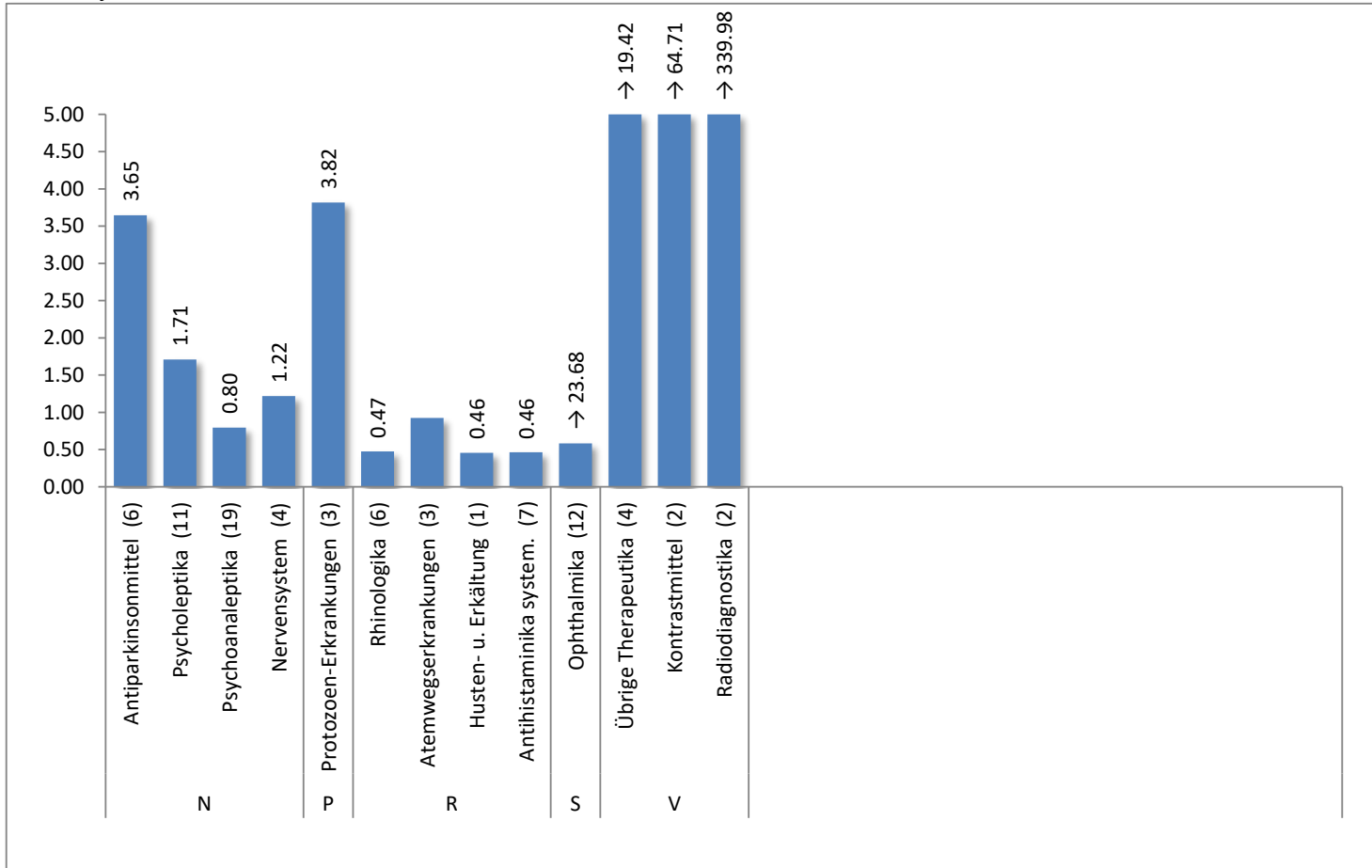


Mittlere Tagestherapiekosten für kassenzulässige Generika nach therapeutischen Gruppen, Jahr 2025

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

Durchschnittliche Tagestherapiekosten für Generika (Fortsetzung)

Franken je DDD zu PP

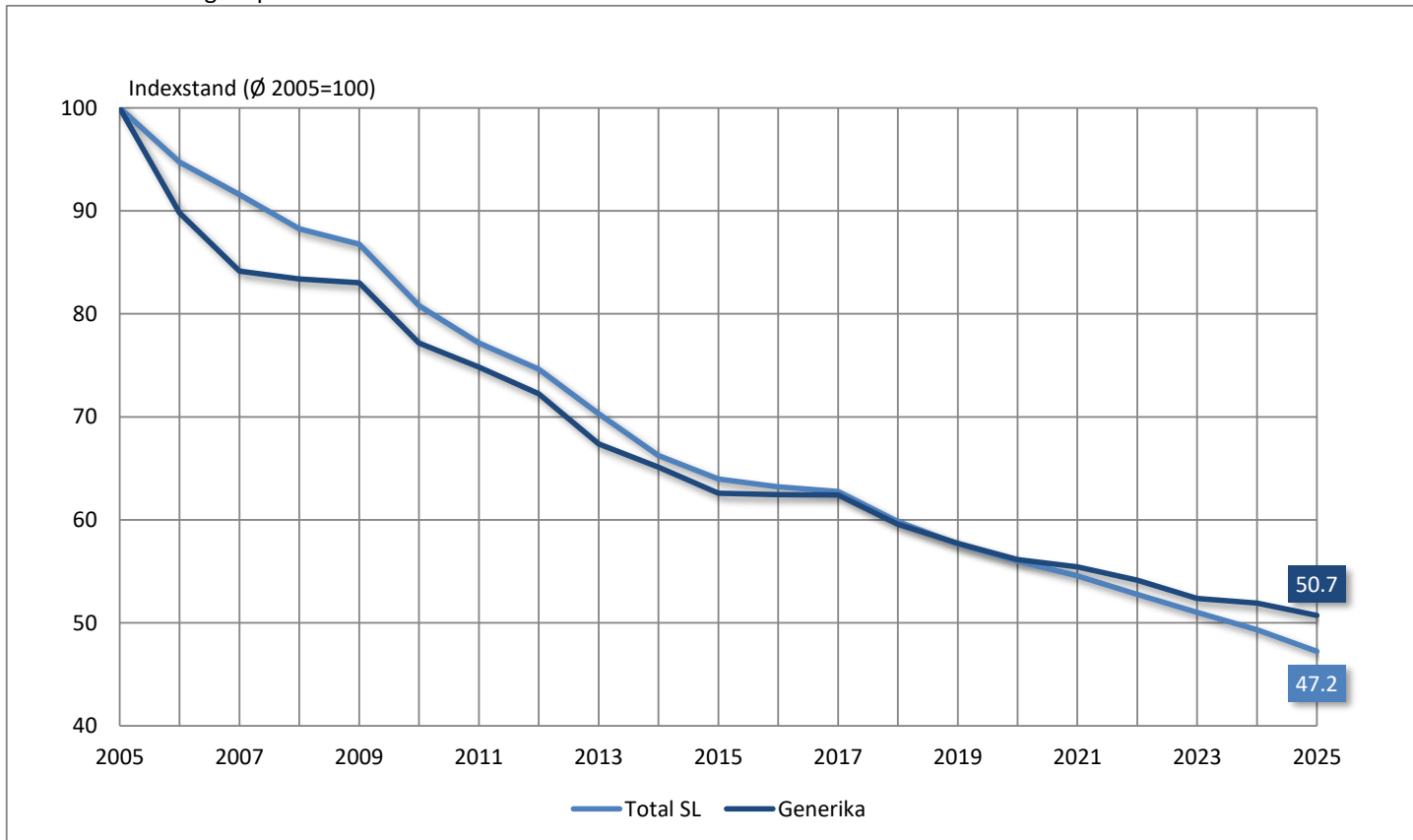


Mittlere Tagestherapiekosten für kassenzulässige Generika nach therapeutischen Gruppen, Jahr 2025

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

Preisindex kassenzulässiger Medikamente

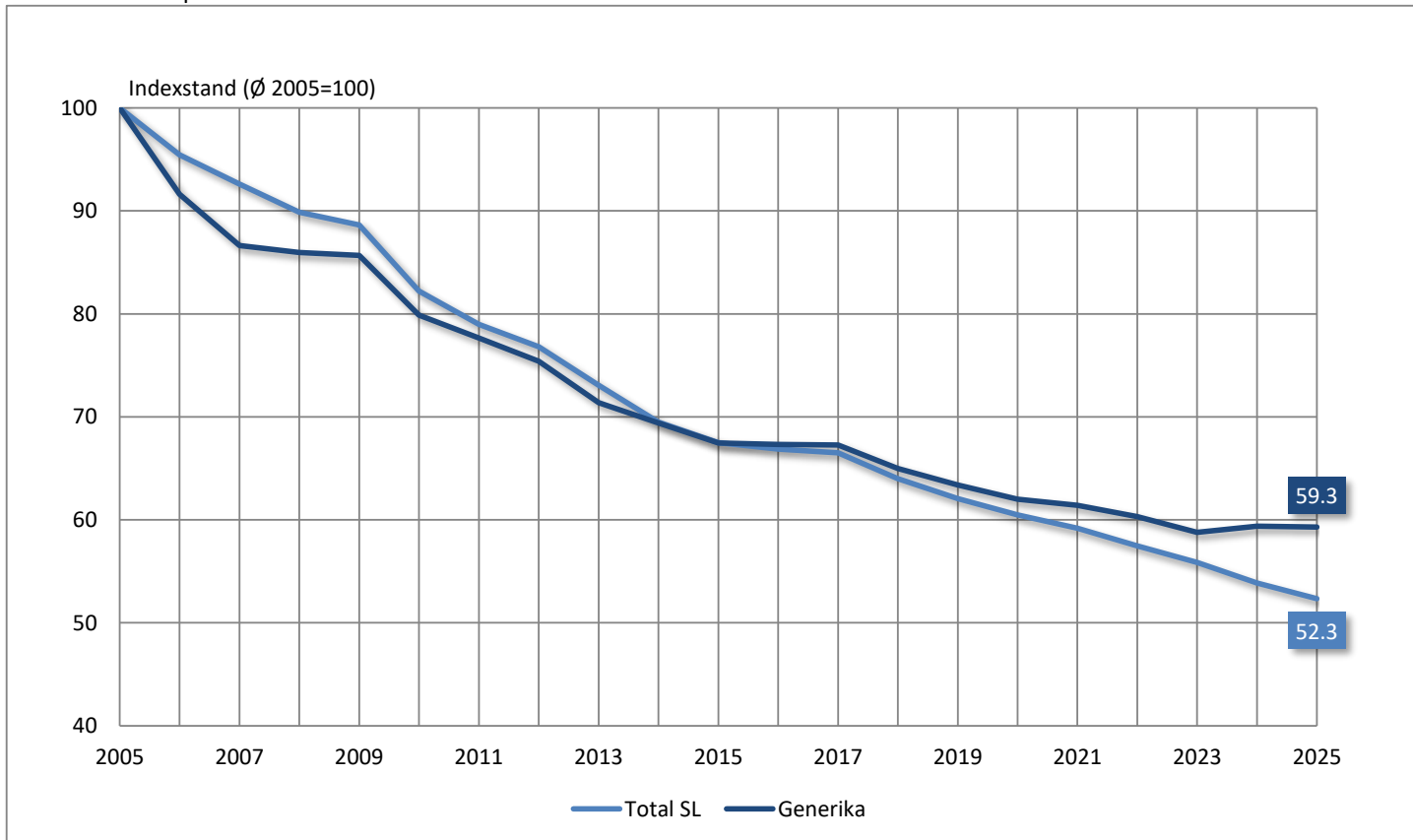
Basis Herstellerabgabepreise



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

Preisindex kassenzulässiger Medikamente

Basis Publikumspreise



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

Umsatzanteile nach Handelsstufen

Gewogene Margen, Retail SL

Jahr 2025

	Umsatz in Mio. CHF	Herstelleranteil	Vertriebsanteil	MwSt. (2.6%)
Originale mit Patentschutz	3'009.5	87.47%	9.99%	2.53%
Originale ohne Patentschutz*	1'224.0	57.70%	39.77%	2.53%
Originale mit Gx-Wettbewerb**	853.3	63.02%	34.44%	2.53%
Generika	1'683.7	58.68%	38.78%	2.53%
Referenzprodukte**	191.2	87.62%	9.85%	2.53%
Biosimilars	152.1	89.17%	8.30%	2.53%
ohne Angabe	238.1	62.17%	35.29%	2.53%
Total Retail SL	7'352.1	72.30%	25.16%	2.53%

* Produkte nicht mehr oder nie patentgeschützt, Wirkstoff weder Gx-nach Bx-fähig

** inkl. Copy- und Co-Marketing-Produkte sowie nicht referenzierbare Formen, Stärken oder Packungsgrößen

Bruttoumsatz Medikamente, Segmente monatlich abgegrenzt, alle Listen

Herstelleranteil vor Abzug allfälliger Rabatte oder Rückerstattungen

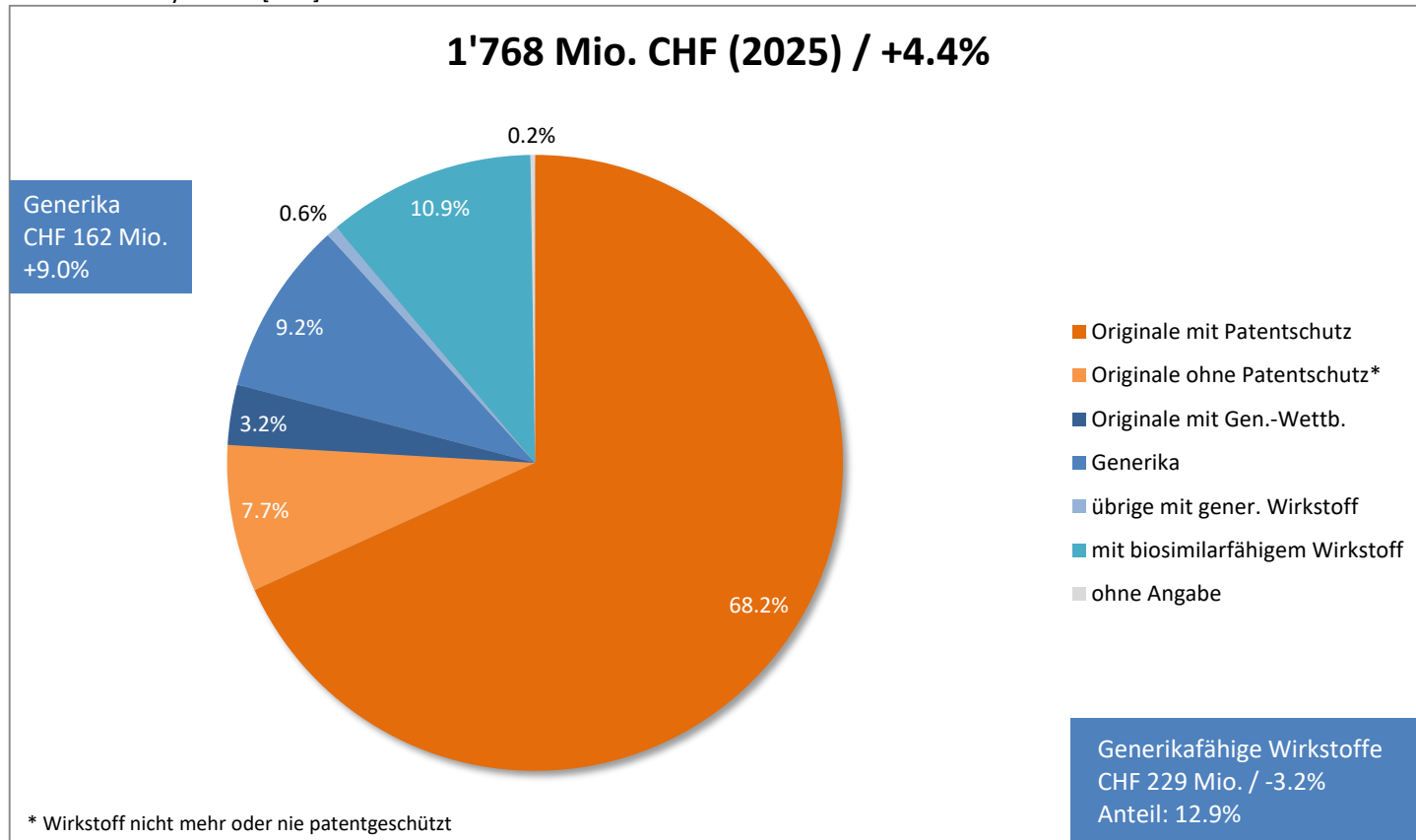
Vertriebsanteil ohne LOA-Tarife und Effizienzbeitrag der Apotheken

Umsatz inkl. MwSt. aus Medikamenten- und Bezugs-Check = CHF 305.4 Mio., pharmaSuisse, Monitoring Tool LOA (MTL)

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

Generika im kassenzulässigen Spitalmarkt

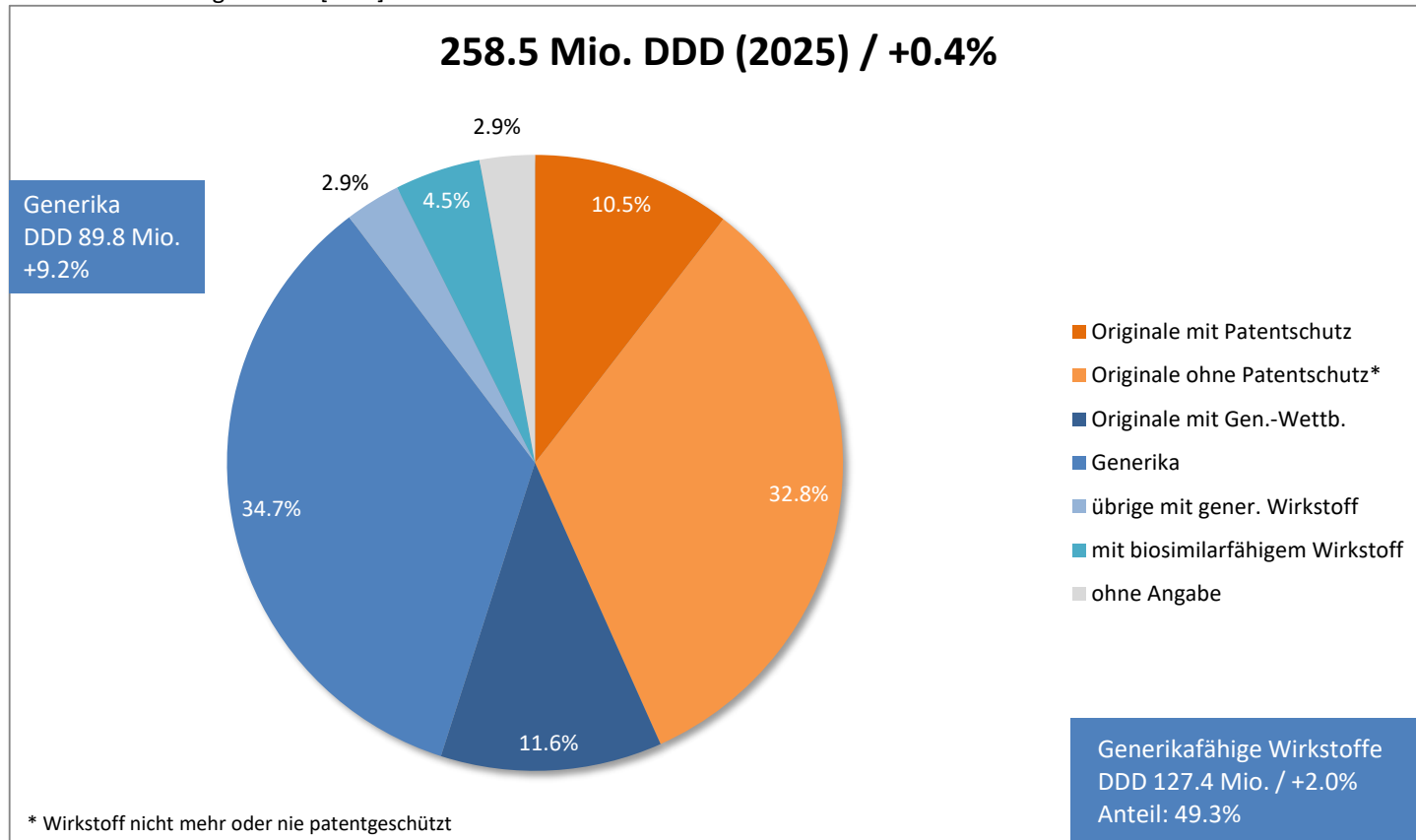
Basis ex factory-Preise [CHF]



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 (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generika im kassenzulässigen Spitalmarkt

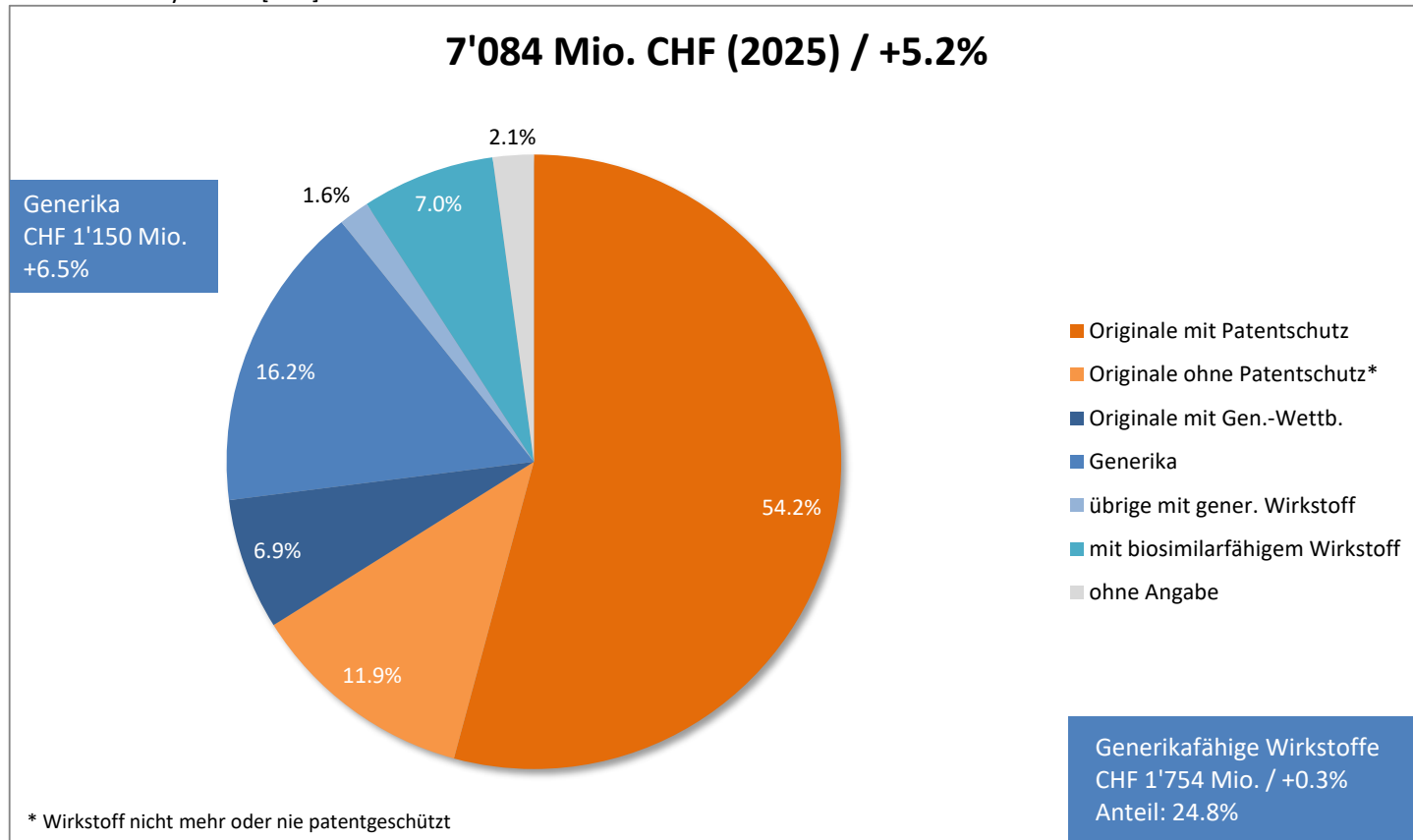
Basis definierte Tagesdosen [DDD]



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 (IQVIA) und Spezialitätenliste (BAG)

Generika im kassenzulässigen Totalmarkt

Basis ex factory-Preise [CHF]



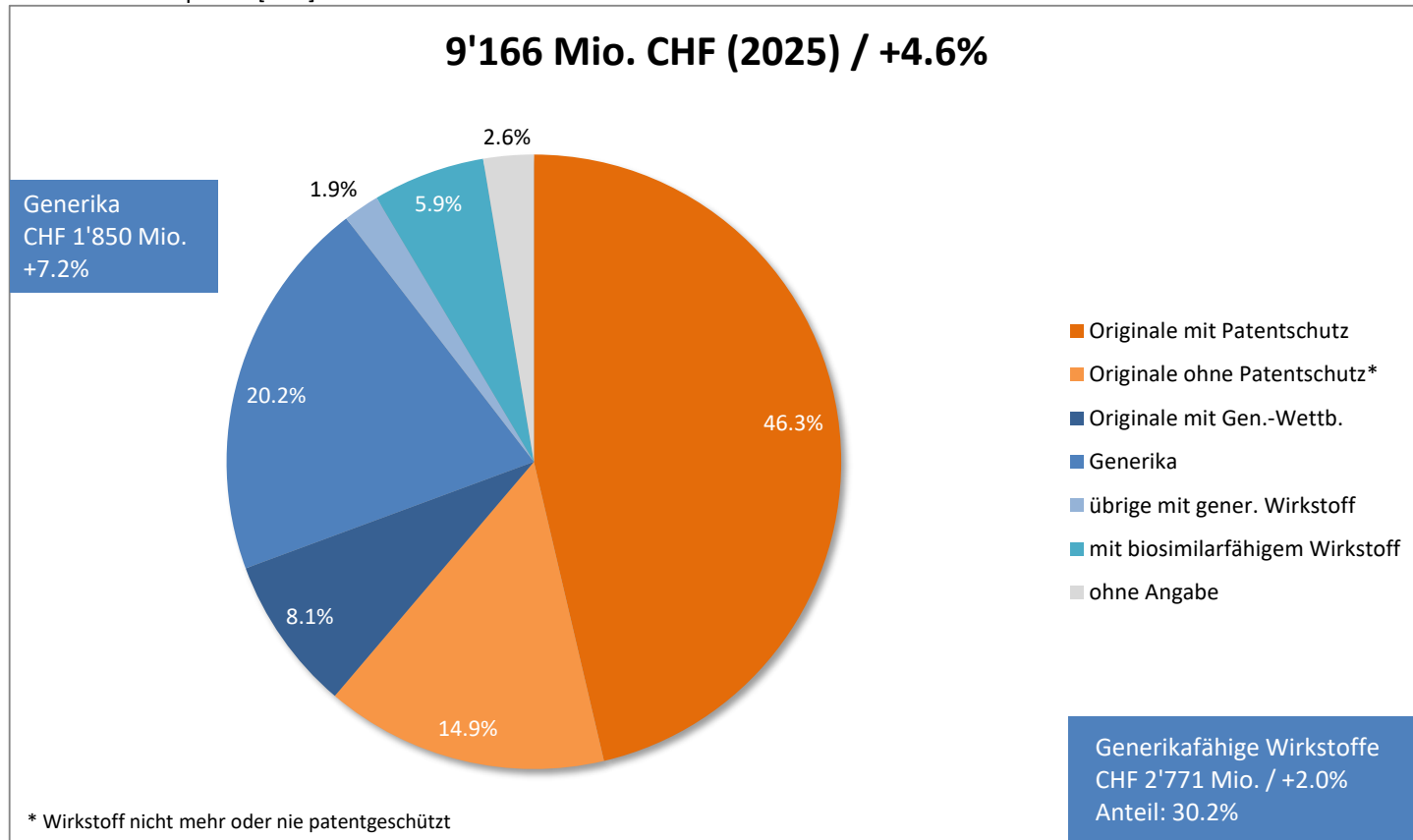
Kassenzulässige Arzneimittel inkl. Spital nach Segmenten zu Herstellerabgabepreisen

Anzahl generikafähige Wirkstoffe: 363

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

Generika im kassenzulässigen Totalmarkt

Basis Publikumspreise [CHF]



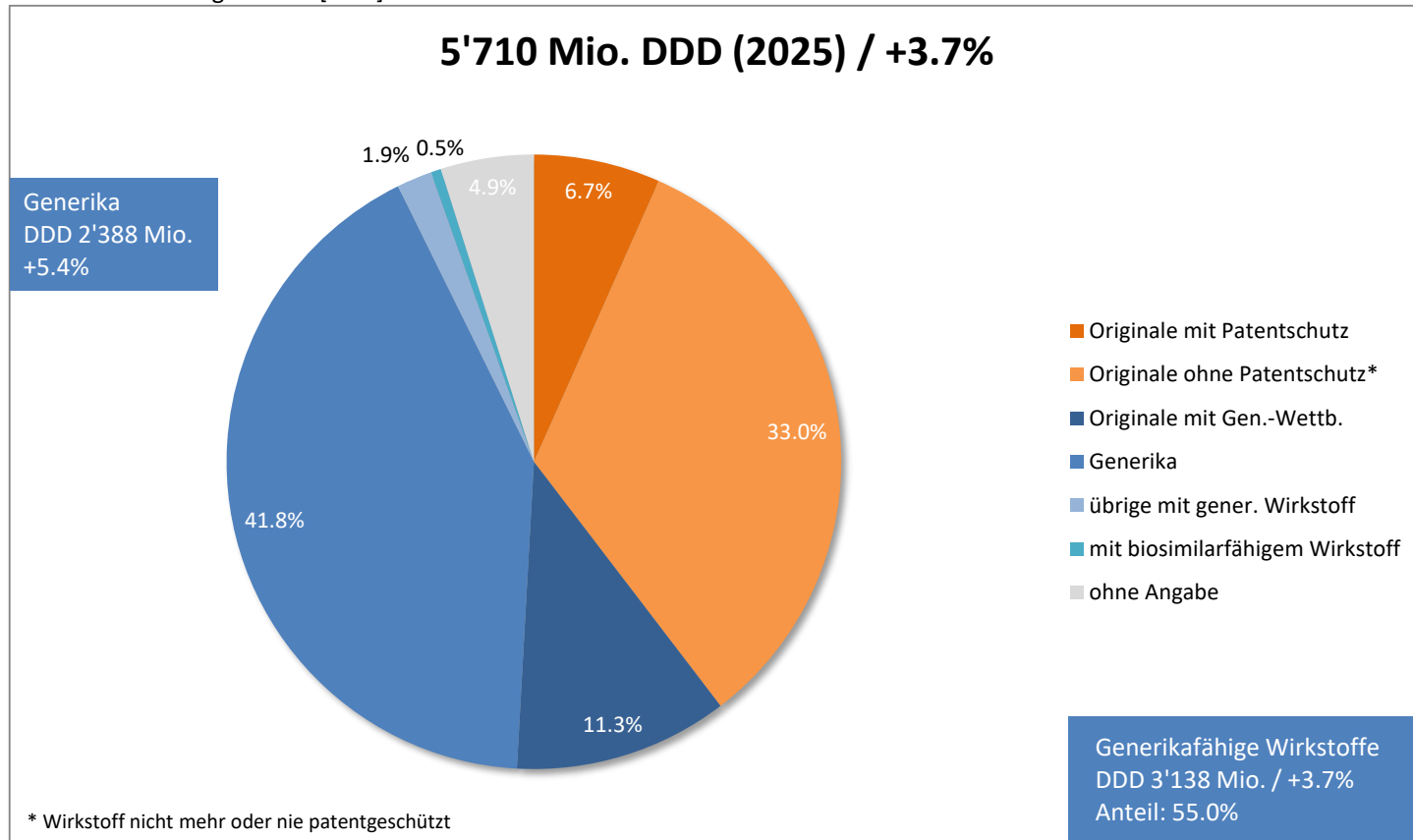
Kassenzulässige Arzneimittel inkl. Spital nach Segmenten zu Publikumspreisen bzw. zu ex factory-Preisen inkl. MwSt. (Spital)

Anzahl generikafähige Wirkstoffe: 363

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

Generika im kassenzulässigen Totalmarkt

Basis definierte Tagesdosen [DDD]



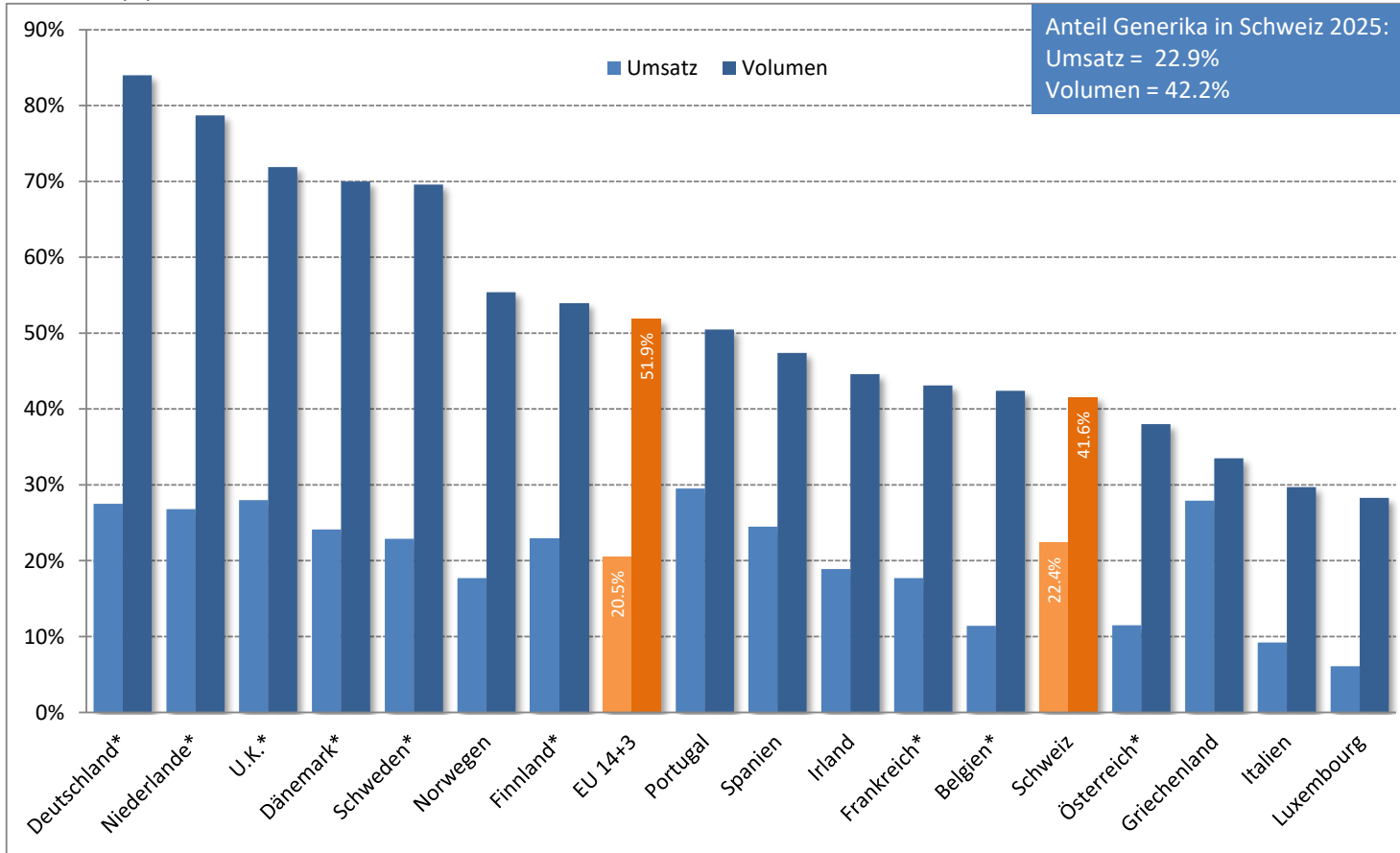
Kassenzulässige Arzneimittel inkl. Spital nach Segmenten in Anzahl definierter Tagesdosen (DDD)

Anzahl generikafähige Wirkstoffe: 363

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

Anteil der Generika am Erstattungsmarkt nach Ländern

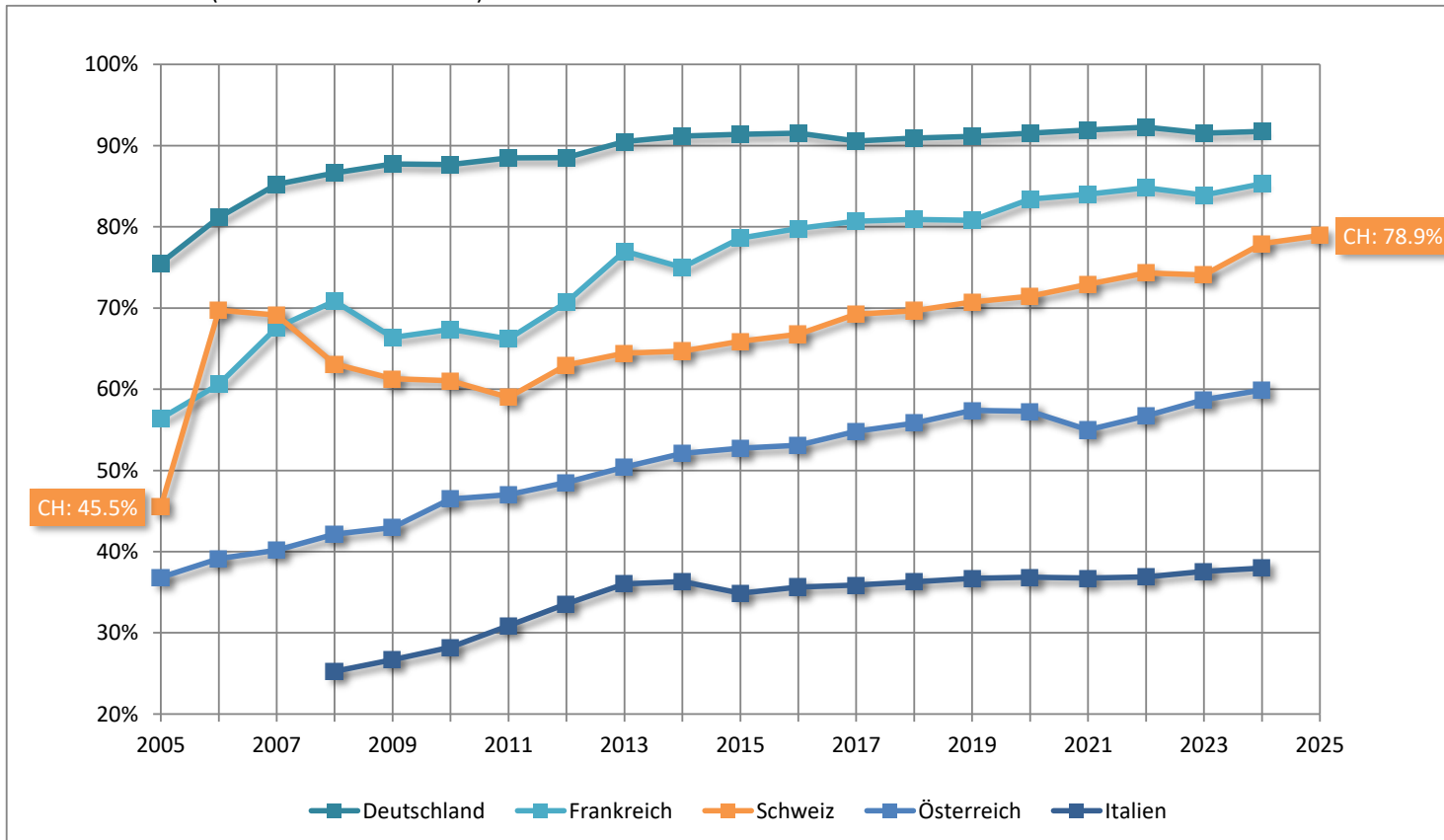
Jahr 2024 (%)



Anteil der Generika am kassenpflichtigen Markt nach Wert (PP, AEP oder FAP) und Volumen (DDD, VO oder UN), Jahr 2023; * Referenzland
Die Angaben für Schweden, Norwegen und Finnland sind auf den rezeptpflichtigen Totalmarkt, U.K. auf den Apothekenmarkt bezogen.
Quellen: OECD Health Statistics; LIF (Schweden); Kela (Finnland); GERS/CEPS (Frankreich); bwa consulting (Schweiz)

Internationaler Vergleich der Substitution im generikafähigen Erstattungsmarkt

Anteile in Prozent (auf Basis Unit oder DDD)



Quellen:

Schweiz: Anteil der Generika im austauschbaren Segment; differenzierter Selbstbehalt ab 2006 und 2011; neue Vertriebsmargen ab 2024

Deutschland: Berechnung IGES nach NVI (INSIGHT Health); Frankreich: Données GERS-marché ville, exploitations CEPS

Österreich: Basis ersetzbarer Markt, Dachverband SV; Italien: Basis Referenzmarkt, equalia (IQVIA)

Preispolitische und marktregulatorische Massnahmen für Generika und Biosimilars

Stand 2025

	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	
Freie Preisbildung							✓																✓							✓		
Externes Referencing (ERP)				✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓				
Preislink für Generika (Gx)	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✗	✓
Preislink für Biosimilars (Bx)	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗		✓	✓	✓		✗	✗	✓
Referenzpreissystem (RPS)	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓		✗	✗	✗
RPS inkl. Biosimilars	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗		✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗		✓	✓	✓		✗	✗	✗	
Alternative Regulierung zum RPS												✓		✓															✓	✓	✓	
INN Verschreibung	○	○	○	○	○	○	∅	○	●	●	●	∅	○	∅	●	●	●	○	○	●	●	○	●	○	○	○	●	○		○	○	○
INN Verschreibung Biologicals/Bx			∅	○				○	○			∅				○							○							○	∅	○
Generische Substitution	○	●	○	○	●	○	●	○	○	○	○	○	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○		○	●	○
Biosimilars Substitution	∅	●	○	○	○	∅	○	∅	○	∅	∅	∅	○	○	○	○	○	○	○		∅	○	○	∅	○	∅	○		○	○	○	
Tendering im niedergelass. Bereich*	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗		✗	✗	✗	
Tendersysteme im Spitalsektor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓
Verordnungsquoten**	✓	✓	✓																													
Förderung der Generikaabgabe***	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		✓	✓	✓				✓	✓					

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

Schweden: Monatsprodukt (ab 2002), Norwegen: Preisstufenmodell (ab 2005), England: Schema M (ab 2005), Schweiz: Diff. Selbstbehalt (ab 2006)

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; ** Belgien: RPS ergänzt mit prescrire bon marché

*** 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

Bestand an generikafähigen Wirkstoffen (363)

Anzahl

	Bestand*	Eintritt	Austritt	Saldo
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
2023	335	13	4	9
2024	349	18	4	14
2025	358	14	5	9
		301	77	224

* 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

Verzeichnis der generikafähigen Wirkstoffe - 2025 (Total 363)

[123I]Iodioflupan	Atorvastatin	Carbamazepin	Decitabin
[99mTc]Technetiumsestamibi	Atorvastatin+Ezetimib	Carboplatin	Deferasirox
Abirateron	Axitinib (07.2025)	Carvedilol	Deferipron
Acetylcystein	Azacitidin	Caspofungin	Desloratadin
Acetylsalicylsäure*	Azathioprin	Cefazolin	Desmopressin
Aciclovir	Azithromycin	Cefepim	Dexamethason
Acitretin	Baclofen	Cefpodoxim	Diclofenac
Adapalen+Benzoylperoxid	Bendamustin	Ceftriaxon	Dienogest
Agomelatin	Betahistin	Cefuroxim	Dikaliumclorazepat
Alendronsäure	Betamethason+Fusidinsäure	Celecoxib	Dimethylfumarat
Alfuzosin	Betamethason+Salicylsäure	Cetirizin	Dimetinden (11.2025)
Alitretinoin	Bicalutamid	Ciclopirox	Diosmin+Hesperidin*
Allopurinol	Bilastin	Cinacalcet	Docetaxel
Ambrisentan	Bisacodyl*	Cinnarizin*	Domperidon
Amikacin (02.2025)	Bisoprolol	Ciprofloxacin	Donepezil
Amiodaron	Bisoprolol+HCT	Cisplatin	Dorzolamid
Amisulprid	Bortezomib	Citalopram	Doxazosin
Amlodipin	Bosentan	Clarithromycin	Doxorubicin
Amorolfen	Bosutinib (04.2025)	Clindamycin	Doxycyclin
Amoxicillin	Brimonidin	Clobetasol	Duloxetin
Amoxicillin+Clavulansäure	Budesonid	Clopidogrel	Dutasterid
Anagrelid (+ 2025)	Buprenorphin	Clotrimazol	Efavirenz
Anastrozol	Bupropion	Clozapin	Eisen(III)carboxymaltose
Anidulafungin	Cabazitaxel	Colistin	Eletriptan
Apremilast (08.2025)	Calcipotriol+Betamethason	Cromoglicinsäure	Eltrombopag (12.2025)
Aripiprazol	Calcitriol	Dabigatranetexilat	Emtricitabin+Tenofoviridis.+Efav.
Atazanavir	Candesartan	Dacarbazin	Enalapril
Atenolol	Candesartan+Amlodipin*	Daptomycin	Enalapril+HCT
Atenolol+Chlortalidon	Candesartan+HCT	Darunavir	Entecavir
Atomoxetin	Capecitabin	Dasatinib	Epirubicin

Verzeichnis der generikafähigen Wirkstoffe (Fortsetzung)

Eplerenon	Furosemid+Spironolacton	Ketoconazol	Memantin
Escitalopram	Fusidinsäure	Ketorolac	Meropenem
Esomeprazol	Gabapentin	Lacosamid	Mesalazin
Estradiol	Gadotersäure	Lamivudin	Metamizol-Natrium
Ethosuximid*	Galantamin	Lamivudin+Abacavir	Metformin
Etodolac	Gemcitabin	Lamotrigin	Metformin+Sitagliptin
Etoposid	Glatirameracetat	Lansoprazol	Metformin+Vildagliptin
Etoricoxib	Glibenclamid	Latanoprost	Methotrexat
Everolimus	Gliclazid	Leflunomid	Methylphenidat
Exemestan	Glimepirid	Lenalidomid	Metolazon
Ezetimib	Glycerol+Vaselin+Paraffin	Lercanidipin	Metoprolol
Felodipin	Granisetron	Letrozol	Metronidazol
Fentanyl	Hyaluronsäure	Levetiracetam	Mianserin
Fesoterodin	Hydrochlorothiazid+Amilorid	Levocetirizin	Miglustat
Fexofenadin	Hydrocortison	Levodopa+Benserazid	Mirtazapin
Finasterid	Hydroxycarbamid	Levodopa+Carbidopa	Mometason
Fingolimod	Hydroxychloroquin	<i>Levodopa+Carb.+Entac. († 2025)</i>	Montelukast
Fluconazol	Ibandronsäure	Levofloxacin	Moxifloxacin
Fludarabin	Ibuprofen	Linezolid	Mycophenolsäure
Fluorouracil	Icatibant	<i>Lisdexamfetamin († 2025)</i>	Naltrexon
Fluoxetin	Imatinib	Lisinopril	Naproxen
Fluticason	Imiquimod	Lisinopril+HCT	<i>Naproxen+Esomeprazol (10.2025)</i>
Fluticason+Azelastrin	Indapamid	Loperamid	Nebivolol
<i>Fluticasonfuroat (01.2025)</i>	Iohexol	Loratadin	Nevirapin
Fluvastatin	Ipratropiumbromid	Lorazepam	Nicorandil
Folinsäure (Calciumfolinat)	Irbesartan+HCT	Losartan	Nifedipin
Fosfomycin	Irinotecan	Losartan+HCT	<i>Nilotinib (09.2025)</i>
Fosinopril+HCT	Isotretinoin	Macrogol, Kombination	Nitrofurantoin*
Fulvestrant	Itraconazol	Mefenaminsäure	Norfloxacin
<i>Furosemid († 2025)</i>	Ivabradin	<i>Melphalan (04.2025)</i>	Nystatin

Verzeichnis der generikafähigen Wirkstoffe (Fortsetzung)

Octreotid	Pomalidomid	Sildenafil	Timolol+Travoprost
Olanzapin	Posaconazol	Simvastatin	Tizanidin
Olmesartan	Pramipexol	Simvastatin+Ezetimib	Tofacitinib (12.2025)
Olmesartan+HCT	Prasugrel	Sitagliptin	Topiramat
Olmesartan+Amlodipin	Pravastatin	Solifenacin	Topotecan
Olmesartan+Amlodipin+HCT	Prednicarbat*	Sorafenib	Torasemid
Omeprazol	Prednisolon*	Sotalol	Trabectedin (08.2025)
Ondansetron	Prednison*	Sulfamethoxazol+Trimethoprim	Tramadol
Orlistat	Pregabalin	Sumatriptan	Tramadol+Paracetamol
Oxaliplatin	Progesteron (02.2025)	Sunitinib	Travoprost
Oxycodon	Proguanil+Atovaquon	Tacrolimus	Trazodon
Oxycodon+Naloxon	Propranolol	Tadalafil	Treprostinil
Paclitaxel	Quetiapin	Tamoxifen	Triamcinolon
Paliperidon	Rabeprazol	Tamsulosin	Trimipramin
Palonosetron	Ramipril	Tamsulosin+Dutasterid	Valaciclovir
Pantoprazol	Ramipril+HCT	Tapentadol	Valganciclovir
Paracetamol*	Rasagilin	Telmisartan	Valproinsäure
Paroxetin	Repaglinid	Telmisartan+HCT	Valsartan
Pemetrexed	Rifampicin*	Temozolomid	Valsartan+Amlodipin
Pentoxifyllin* (+ 2025)	Risperidon	Tenofoviridisoproxil	Valsartan+Amlodipin+HCT
Perindopril	Rivaroxaban	Tenofovir+Emtricitabin	Valsartan+HCT
Perindopril+Amlodipin	Rivastigmin	Terbinafin	Vancomycin
Perindopril+Amlodipin+Indapamid	Rizatriptan	Teriflunomid	Venlafaxin
Perindopril+Indapamid	Ropinirol	Teriparatid	Vildagliptin
Phenytoin*	Rosuvastatin	Testosteron	Vincristin
Pioglitazon	Rosuvastatin+Ezetimib*	Tibolon	Vinorelbin
Piperacillin+Tazobactam	Salbutamol+Ipratropiumbromid	Ticagrelor	Voriconazol
Pirfenidon (12.2025)	Sapropterin	Timolol+Bimatoprost	Xylometazolin*
Piroxicam	Sertralin	Timolol+Dorzolamid	Zoledronsäure
Pitavastatin	Sevelamer	Timolol+Latanoprost	Zolmitriptan

Verzeichnis der generikafähigen Wirkstoffe (Fortsetzung)

Zolpidem
Zonisamid
Zopiclon

* Nicht oder nicht mehr generikafähig nach BAG (16 Wirkstoffe)

Ohne die Wirkstoffe mit reliktschen Codes in der SL:

Alendronsäure und Colecalciferol
Amidotrizoesäure
Cytarabin
Diazepam
Diltiazem
Erlotinib
Ipratropiumbromid
Moclobemid
Oxazepam

Anhang 1: Substitutionsgruppe und Preiscluster

Substitutionsgruppe

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

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

Vom Zulassungsinhaber müssen Bioäquivalenz und/oder Dosislinearität zum Originalpräparat belegt 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.

Anhang 2: Beitrag der Generika und Biosimilars zur Kostendämpfung - 2025

Impact auf Totalumsatz SL = 7.6 Prozent

Mio. CHF			
	MNF	PUB*	
Generische Substitution, Retail	-432.9	-450.5	1)
Generische Substitution, Spital	-62.2	-63.8	1)
Zusätzliche Einsparungen mit Generika	-101.6	-101.0	3)
Biosimilaraustausch, Retail	-10.5	-11.5	2)
Biosimilaraustausch, Spital	-9.7	-10.0	2)
Zusätzliche Einsparungen mit Biosimilars	-1.4	-2.4	3)
Total Substitution/Austausch (Ø Δ FAP = 30.3%)	-618.3	-639.2	Impact
Preisanpassungen auf Generika	-69.1	-34.5	4)
Preisanpassungen auf Biosimilars	-14.3	-21.4	4)
Total Preisanpassungen	-83.4	-55.9	Impact
→ Realisierte Einsparungen	-701.7	-695.1	-7.6%

* Spital zu FAP plus MwSt.

Mio. CHF			
	MNF	PUB*	
Einsparpotential Generika, Retail	117.4	122.6	1)
Einsparpotential Generika, Spital	15.1	15.5	1)
Einsparpotential Biosimilars, Retail	12.9	13.8	2)
Einsparpotential Biosimilars, Spital	8.5	8.7	2)
→ Nicht ausgeschöpftes max. Einsparpotential	153.8	160.6	Impact
			1.8%

* Spital zu FAP plus MwSt.

- 1) Effizienzbeitrag der Generika, Jahr 2025: 363 Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen
- 2) Biopharmazeutika und Biosimilars, Jahr 2025: 18 Wirkstoffe
- 3) Zusätzliche Einsparungen durch möglichen Austausch mit ähnlicher Form, Stärke oder Packungsgrösse innerhalb Wirkstoff
- 4) Komponentenanalyse; alle Preiseffekte sind zu laufenden Preisen saldiert und entsprechen einem dreijährlichen Überprüfungsrhythmus
Ohne Ersparnisse aus freiwilligen Preissenkungen der Original- und Referenzprodukte infolge Ablösung des erhöhten Selbstbehalts