

Suchen...

Suchen

**Cognizant**  
Create the  
**next generation  
customer experience**

[Find out more](#)

## Dr. Axel Müller, Geschäftsführer Intergenerika, im Interview

Von helmuth.fuchs – 25. Januar 2019 15:36

Von *Helmuth Fuchs*

**Moneycab: Herr Müller, wieso müssen die Preise für Generika in der Schweiz in vielen Fällen doppelt so hoch sein wie die Preise in vergleichbaren Länder Europas wie Deutschland, Dänemark oder Österreich?**

**Axel Müller:** Zugegeben, Generika – wie so ziemlich alles andere auch – sind in der Schweiz teurer als im europäischen Ausland. Diese so genannten Auslandpreisvergleiche bei Generika sind jedoch falsch und unsinnig. Während bei patentfreien Originalpräparaten korrekt gleiches mit gleichem verglichen werde, enthält der Generika-Vergleich eine unzulässige Vereinfachung. Statt identischer Arzneimittel werden hier unterschiedliche Produkte nur aufgrund der Wirkstoffmenge verglichen. Aber ein Arzneimittel ist mehr als ein Wirkstoff.

*„Die Generika-Preise sinken in der Schweiz seit Jahren kontinuierlich, weil wir bereits ein effektives System haben, was die Preise jährlich nach unten reguliert.“ Dr. Axel Müller, Geschäftsführer Intergenerika*

Ebenso wichtig für den Behandlungserfolg sind die patientengerechte Darreichungsform, verwechslungssichere Verpackungen, ein vollständiges Angebot aller Dosierungen und Packungsgrößen sowie weiterführende Serviceleistungen zur Emanzipation der Patienten und damit auch für die Sicherung der Therapietreue. Zudem sind Generika in der Schweiz teurer aufgrund des aufwändigen Zulassungsverfahrens durch swissmedic. Ausserdem kommen bei vertriebenen Generika die hohen Schweizer Löhne – vom Hersteller über den Grossisten bis hin zum Apotheker – zum Tragen. Dennoch – die Generika-Preise sinken in der Schweiz seit Jahren kontinuierlich, weil wir bereits ein effektives System haben, was die Preise jährlich nach unten reguliert.

**Der Schweizer Arzneimittelmarkt weist eine der tiefsten Generikadurchdringungen in Europa auf, zumindest teilweise ist dies auch den hohen Generikapreisen geschuldet. Wie wollen Sie hier Abhilfe schaffen, wenn nicht durch attraktivere Preise?**

Es ist korrekt: Mit gut 34 Millionen jährlich verkauften Packungen machen Generika lediglich 21 Prozent aller verkauften erstattungsfähigen Medikamente in der Schweiz aus. Im europäischen Umfeld rangiert die Schweiz damit

klar unter den Schlusslichtern. Ein Vergleich: Das Nachbarland Deutschland ist mit rund 80 Prozent Generikum-Einsatz der klare Spitzenreiter.

Das hat verschiedene Gründe. Denn in der Schweiz gibt es schlichtweg nicht die gleiche Anzahl Generika-Präparate wie in Deutschland. Hierzulande haben wir fast 200 Wirkstoffe in Form eines Generikums weniger. Der Schweizer Markt ist für Nischenprodukte zu klein. Wir können also nicht für alle Wirkstoffe ein Generikum entwickeln, weil es sich ökonomisch nicht lohnt.

***„Im Moment werden Ärzte und Apotheker ökonomisch bestraft, wenn sie Generika verschreiben, beziehungsweise abgeben. Hier muss der Gesetzgeber endlich faire Rahmenbedingungen schaffen.“***

Der Gesetzgeber behindert zudem mit diversen Auflagen die Förderung von Generika: Ist ein Medikament in der EU zugelassen, wird es nicht automatisch in der Schweiz anerkannt. Mit der Revision des neuen Heilmittelgesetzes, welches ab Januar 2019 in Kraft getreten ist, wird die Zulassung eines solchen Generikum-Antrages vereinfacht.

Ein weiterer Punkt sind die Packungsgrössen. Ein Generikum muss alle Packungsgrössen anbieten wie das Original, damit es überhaupt zugelassen wird. Somit müssen auch Packungen hergestellt werden, die sich nicht rechnen. Des Weiteren muss für jeden Landesteil eine eigene Spezialpackung gemacht werden, was die Einführung von Generika verkompliziert. Kurzum, wir müssen die Zahl der Einheiten drastisch steigern. Wir sehen den Hebel in der Änderung des Anreizsystems. Im Moment werden Ärzte und Apotheker ökonomisch bestraft, wenn sie Generika verschreiben, beziehungsweise abgeben. Hier muss der Gesetzgeber endlich faire Rahmenbedingungen schaffen.

**Der Bundesrat will mit einem Referenzpreis die Kosten für Generika senken und so diese attraktiver machen. Das müsste ja in Ihrem Sinne sein. Weshalb bekämpfen Sie den Vorschlag des Bundesrates und der Expertengruppe?**

Nicht nur wir bei Intergenerika opponieren gegen diese Vorschläge, vielmehr lehnt eine breite Allianz aus den führenden Akteuren des Gesundheitssystems – darunter die Apotheker, Ärzteschaft und die Konsumentenschutzorganisation – beide vom BAG in die Vernehmlassung gegebenen Modelle kategorisch ab. Die Modelle schränken nämlich die Wahlfreiheit der Ärzte, Patienten und Leistungserbringer erheblich ein. Zudem führen sie nur zu marginalen Prämiensenkungen, die vom Versicherten kaum wahrgenommen werden.

Patienten wären zweifellos die grossen Verlierer in diesem System mit durch und durch unsozialen Folgen. Sie müssten erhebliche Einbussen hinnehmen und ihre Wahlfreiheit würde empfindlich eingeschränkt werden. Je nach Wahl des Arzneimittels wären Zuzahlungen für die Patienten in der Apotheke fällig, da die Versicherer nur noch bestimmte Arzneimittel vergüten müssten. Langzeitpatienten würden mit häufigen Medikamentenwechseln konfrontiert werden, wenn die Wirkstoffpreise in kurzen Abständen überprüft und angepasst werden und die Versicherer nur das günstigste Arzneimittel vergüten. Dass solche häufigen Medikamentenwechsel insbesondere bei Dauertherapie die Therapietreue (Compliance) negativ beeinflussen, ist hinlänglich bekannt.

Langfristig resultieren daraus höhere Kosten für die OKP, weil sich die Krankheiten bei fehlender Compliance oder ungenügender Behandlung verschlimmern. Im Ergebnis würden gesunde Versicherte bei den Krankenkassenprämien zwar marginal entlastet, Patienten jedoch müssten mehr bezahlen, zusätzlich zu ihren neben Franchisen und Selbstbehalt im internationalen Vergleich eh schon sehr hohen „out-of-pocket“ Zahlungen. Neben den Patienten würden auch Ärzte, Apotheker sowie der gesamte Standort zu den Verlierern eines Referenzpreissystems zählen. Die eh schon prekäre Versorgungssicherheit wäre weiter gefährdet – auch, weil sich die Hersteller angesichts der stark gesenkten Preise auf weniger Produkte konzentrieren müssten und auch keine Zusatzleistungen mehr anbieten könnten. Insbesondere kleinere Hersteller wären in ihrer Existenz bedroht.

***„Einem Systemwechsel fehlt also die demokratische Legitimierung! Es würde zudem ein Bürokratiemonster geschaffen werden.“***

Aus politischer Sicht zudem höchst brisant: Die vorgesehenen Änderungen im KVG lassen nicht nur viele Fragen offen – die entsprechenden Detailregelungen in den Verordnungen würden nicht durch das übergeordnete Gesetz abgedeckt sein. Einem Systemwechsel fehlt also die demokratische Legitimierung! Es würde zudem ein Bürokratiemonster geschaffen werden. Das BAG hat bereits mitgeteilt, dass sie das Personal aufstocken müssten. Deshalb ein klares „Nein zu Referenzpreisen bei Medikamenten“ und ein Festhalten an dem bestehenden System, einschliesslich des differenzierten Selbstbehaltes, das Jahr für Jahr Einsparungen in Millionenhöhe bringt.

**Eine mögliche negative Auswirkung tieferer Preise könnte sein, dass Generikahersteller das Angebot reduzieren, Grossisten und Verteiler wegen geringerer Marge das damit weniger attraktive Geschäft nur widerwillig betreiben. Wie realistisch sind diese Befürchtungen und wie könnten man dem entgegenwirken?**

Lieferengpässe sind kein Horrorszenario, sondern heute schon Realität. Referenzpreise würden die Versorgungssicherheit weiter gefährden, weil die sinkenden Preise zu tieferen Erträgen bei den Herstellern führen. Diese würden wiederum mit kleineren Lagern, also einer geringeren Vorratshaltung, reagieren müssen, was vermehrte Lieferschwierigkeiten zur Folge hätte. Diese Verknappung setzt sich in der Lieferkette fort. Bereits jetzt bestehen in der an Vollversorgung gewöhnten Schweiz immer mehr, zum Teil akute Lieferengpässe, was man auf der Webseite der Zulassungsbehörde swissmedic jederzeit ansehen kann.

Mit den beiden vom BAG vorgestellten Modellen würden kostengünstige Generika und Biosimilars nach der erneuten, unverhältnismässig hohen Preissenkung vermehrt vom Markt zurückgezogen werden. Häufigere Lieferengpässe in der Grundversorgung Schweizer Patienten bei den noch verbleibenden Produkten wären die Folge. Damit würde die Generikaindustrie insgesamt geschwächt und der Anteil an Generika und Biosimilars zurückgehen, eine Konsequenz, die dem Willen von Politik und Konsumenten entgegenläuft. Beide wollen Generika und Biosimilars fördern. Referenzpreise sind hier jedoch Gift und würden das Gegenteil bewirken. Was die gesamte Branche stattdessen braucht sind stabile Rahmenbedingungen und Planungssicherheit.

**Entlastung bei hohen Preisen könnte auch eine direkte Zulassung von in der EU zugelassenen Generika bringen. Heute gibt es immer noch ein spezielles "Swiss Finish" (Verpackung, Deklaration, Sprachregelung), welches durch Swissmedic geprüft wird. Wie könnte das geändert werden und welche Position nimmt hier Intergenerika ein?**

Medikamente aus dem Ausland sind in der Schweiz erst marktfähig und kassenerstattet, nachdem sie von swissmedic zugelassen und vom BAG in die Spezialitätenliste aufgenommen wurden. Und dieses Verfahren verteuert die Medikamente enorm. Die vergleichsweise hohen Medikamentenpreise sind also das Resultat von inländischen Kosten und nicht exorbitant hohen Margen, wie das oft fälschlicherweise behauptet wird. Es ist schwer nachzuvollziehen, weshalb selbst im ebenfalls hoch-regulierten, europäischen Ausland schon bewährte Medikamente, wie zum Beispiel Asthmasprays, ein zum Teil noch aufwändigeres Verfahren hierzulande zusätzlich noch durchlaufen müssen. Hier gibt es wohl Reformbedarf.

**Die Angst, dass nur noch die günstigsten Generika von der Krankenkasse finanziert würden ist durch den Referenzpreis eigentlich unberechtigt. Dieser wird ja erst angewendet, wenn mindestens drei gleichwertige Generika vorliegen. Qualitativ sollte es sowieso keine Probleme geben, da es sich um anerkannte Medikamente handelt. Wo liegt für Sie das Problem?**

Auch wenn es vier und mehr Anbieter gibt, ist dadurch die Versorgungssicherheit nicht automatisch höher. Bei vielen Wirkstoffen gibt es zum Teil nur einen oder wenige Hersteller, die die Firmen beliefern. Passiert in einem Werk ein Unfall, haben wir sofort in der Schweiz Lieferengpässe. Referenzpreise hätten einen fundamentalen Einschnitt zu Lasten der Patienten zur Folge, welche zum Spielball der Bürokratie gemacht würden. Und dagegen setzen wir uns zur Wehr.

Der Bundesrat möchte Preise bei Generika festsetzen, die nur noch von den Krankenkassen erstattet werden sollen. Patienten müssen daher damit rechnen, dass sie ihr vertrautes Präparat unter Umständen nur noch dann bekommen, wenn sie in der Apotheke den Differenzbetrag aus der eigenen Tasche draufzahlen. Ansonsten müssen sie auf das billigste Präparat wechseln. Das billigste Medikament ist aber nicht immer das beste für den Patienten. Zudem verlieren Patienten bei einem Referenzpreissystem komplett den Überblick. Sie haben zu Hause einen grossen Korb mit angebrochenen Medikamentenverpackungen, jede mit einem anderen komplizierten Namen, aber alle mit demselben Wirkstoff.

Die Patienten nehmen zu viel oder zu wenig oder falsche Medikamente oder angebrochene Packungen landen auf dem Müll. Zudem käme es zu einer Entmündigung von Arzt und Patient, da bei einem Wegfall der Wahlfreiheit Behörden oder Krankenkassen unsere Medikamentenauswahl treffen würden. Diese haben nur den Fokus auf Kostensenkung, aber nicht auf Qualität, Therapietreue und Versorgungssicherheit. Wichtige Notfallmedikamente und Medikamente mit verbesserter Form der Darreichung für Kinder und Senioren, würde es dann in Zukunft auch nicht mehr geben.

**Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat zur Bestimmung des Referenzpreises zwei Varianten entwickelt: Ein Modell mit Preisabschlag auf dem durch einen Auslandspreisvergleich bestimmten Preis für das**

**Originalpräparat oder ein Modell mit regelmässiger Preismeldung der Anbieter und darauf basierender Festlegung des Referenzpreises. Welches wäre für Sie das zielführendere Modell?**

Wir lehnen beide Modelle wie schon erläutert kategorisch ab. Sie sind durch und durch unsozial. Stattdessen machen wir uns für den Erhalt des bisherigen Systems einschliesslich des differenzierten Selbstbehalts stark, was funktioniert. Das System zur Festsetzung der Generikapreise wurde erst vor kurzem angepasst und erheblich verschärft. Dieses System hat in der kurzen Zeit bereits zu erhöhten Einsparungen geführt. Alleine die Preissenkungen in 2017 haben zu Einsparungen von CHF Mio. 146.5 im patentabgelaufenen Bereich geführt (Generika CHF Mio. 60.1, Originale CHF Mio. 86.4).

***„Wir lehnen beide Modelle wie schon erläutert kategorisch ab. Sie sind durch und durch unsozial.“***

Es ist aus unserer Sicht überstürzt, wenn dieses wirksame System kurz nach dessen erfolgreicher Einführung bereits wieder verworfen wird, bevor es seine Wirkung nachhaltig entfalten konnte. Die kostensenkenden Wirkungen des bestehenden Systems sind garantiert, während die Auswirkungen eines Referenzpreissystems sehr unklar sind. Es ist mit erheblichen Kollateralschäden und unerwünschten Nebeneffekten für Patienten, Leistungserbringer und Generikahersteller zu rechnen. Sicher ist jedoch, dass vor allem Patienten die grossen Verlierer in diesem System wären.

**Um die Folgen der Einführung des Referenzpreises besser abschätzen zu können, haben das Bundesamt für Gesundheit BAG und das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO eine Studie in Auftrag gegeben. Diese liegt seit dem 21. Dezember 2018 nun vor (Regulierungsfolgenabschätzung für ein geplantes Referenzpreissystem (RPS)). Die Studie rechnet mit einem möglichen kurzfristigen Sparpotential im tiefen dreistelligen Millionenbereich bei gleichzeitiger (teilweise temporärer) Verschlechterung der Patienten- und Versorgungssicherheit. Wie weit deckt sich das mit Ihren Erkenntnissen?**

Wir sind froh, dass diese Studie auf die Gefahr einer Verschlechterung der Patienten- und Versorgungssicherheit hinweist, wovon wir schon seit Jahren warnen. Wollen die Regierung und die verantwortlichen Stellen angesichts der fragwürdigen Effekte eines Referenzpreissystems allen Ernstes dieses Risiko eingehen? Aus im Ausland gemachten Erfahrungen wissen wir nämlich, dass die Spareffekte von Referenzpreisen nicht nachhaltig sind.

Der Gebrauch von patentierten, teureren Medikamenten nimmt zu, weil Ärzte den Patienten die Zuzahlung ersparen wollen. Somit wird der Spareffekt aufgehoben. Produkte, die nicht dem Referenzpreis unterliegen, werden tendenziell teurer. Gesundheitskosten werden aufgrund dieses Rattenschwanzes durch die Einführung von Referenzpreisen somit nur kurzfristig gesenkt. Mittelfristig steigen die Kosten wieder aufgrund einer Verlagerung zu teureren, patentierten Produkten.

**Ärzte und Apotheker fürchten bei tieferen Generikapreisen um ihre Margen. Wie stehen Sie zu einer Einheitsmarge, damit die Versuchung entfällt, jeweils das Medikament mit der grössten Marge zu verschreiben?**

Diese Sorgen sind berechtigt. Heute werden Ärzte und Apotheker ökonomisch bestraft, wenn sie ein Generikum statt einem Originalpräparat verschreiben beziehungsweise abgeben, da sie bei einem teureren Medikament mehr verdienen. Im Sinne von gleichlangen Spiessen sind wir für gleiche Voraussetzungen in der Vergütung bei der Dispensation.

**Zum Schluss des Interviews haben Sie zwei Wünsche frei, wie sehen die aus?**

Im Sinne der Patienten – und ich verstehe mich hier aus Überzeugung als deren Advokat – wünsche ich mir Einsicht bei den Entscheidungsträgern, dass Referenzpreise wirklich das falsche Rezept bei der Senkung der Gesundheitskosten sind, zumal Generika mit einem Umsatz von einer Milliarde Franken gerade mal knapp über einem Prozent der gesamten Gesundheitskosten ausmachen.

Zweitens wünschte ich mir mehr Aus- und Fortbildungen an Schulen und Firmen über eine gesunde Lebensweise. Statt mit der Medizin auf Krankheiten zu antworten, könnten wir mit gesunder Ernährung und Bewegung vielen Zivilisationskrankheiten vorbeugen und damit alle nachhaltig einen Spar-Beitrag leisten. Unternehmen eröffnen sich hier interessante Wege zur Differenzierung im Rahmen einer Employer Branding-Strategie.

## Der Gesprächspartner

Seit dem 1. Mai 2016 hat Dr. Axel Müller die Führung des Verbandes Intergenerika inne. Müller ist promovierter Apotheker und verfügt über rund 30 Jahre Erfahrung in der Pharmaindustrie. Dabei war er in zahlreichen unterschiedlichen Funktionen zwischen Entwicklung, Zulassung und Markt tätig und bekleidete Führungspositionen in kleinen und grossen Unternehmen mit nationaler und internationaler Ausrichtung, meist mit Spezialisierung auf Generika.

## Über Intergenerika

Intergenerika ist die Vereinigung der führenden Generikafirmen in der Schweiz, die ihrerseits über 90% des Generika-Volumens in der Schweiz repräsentieren. Intergenerika fördert die Akzeptanz von Generika durch Aufklärung von Medizinalpersonen, Fachverbänden, Krankenkassen und Patienten und fördert deren Verbreitung als qualitativ mindestens gleichwertige, jedoch preiswertere Arzneimittel. Im Weiteren plant und koordiniert der Verband die Kontakte zu Medien, Behörden und Vereinigungen im Bereiche von Medizinalpersonen und des Gesundheitswesens. Mit allen Massnahmen verfolgt Intergenerika das Ziel einer angemessenen Vertretung von Generika im schweizerischen Arzneimittelmarkt bzw. im schweizerischen Gesundheitswesen.

Schreibe einen Kommentar

Deine E-Mail-Adresse wird nicht veröffentlicht. Erforderliche Felder sind mit \* markiert.

Kommentar

Name \*

E-Mail \*

Website

tDGSO3eiNpwZ

**\* Copy This Password \***

**\* Type Or Paste Password Here \***

