



Newsletter

Datum 18.06.2009
Sperrfrist 18.06.2009, 09.00 Uhr

Nr. 3/09

INHALTSÜBERSICHT

1. HAUPTARTIKEL

Dringliche Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung im Medikamentenbereich – die Vorschläge des Preisüberwachers

Mesures d'urgence destinées à maîtriser les coûts des médicaments – les propositions du Surveillant des prix

Misure urgenti per arginare l'evoluzione dei costi nel settore dei medicinali: le proposte del Sorvegliante dei prezzi

2. KURZMELDUNGEN

- *Schwyzer Spitäler: Regierungsrat befolgt Tarifempfehlung des Preisüberwachers*
- *Tiefere Urheberrechtsgebühren auf mp3-Playern und Videogeräten mit Harddisc*
- *Abfallgebühren Herzogenbuchsee – Preisüberwacher gibt Empfehlung ab*

3. VERANSTALTUNGEN/HINWEISE

- *Blog*



1. HAUPTARTIKEL

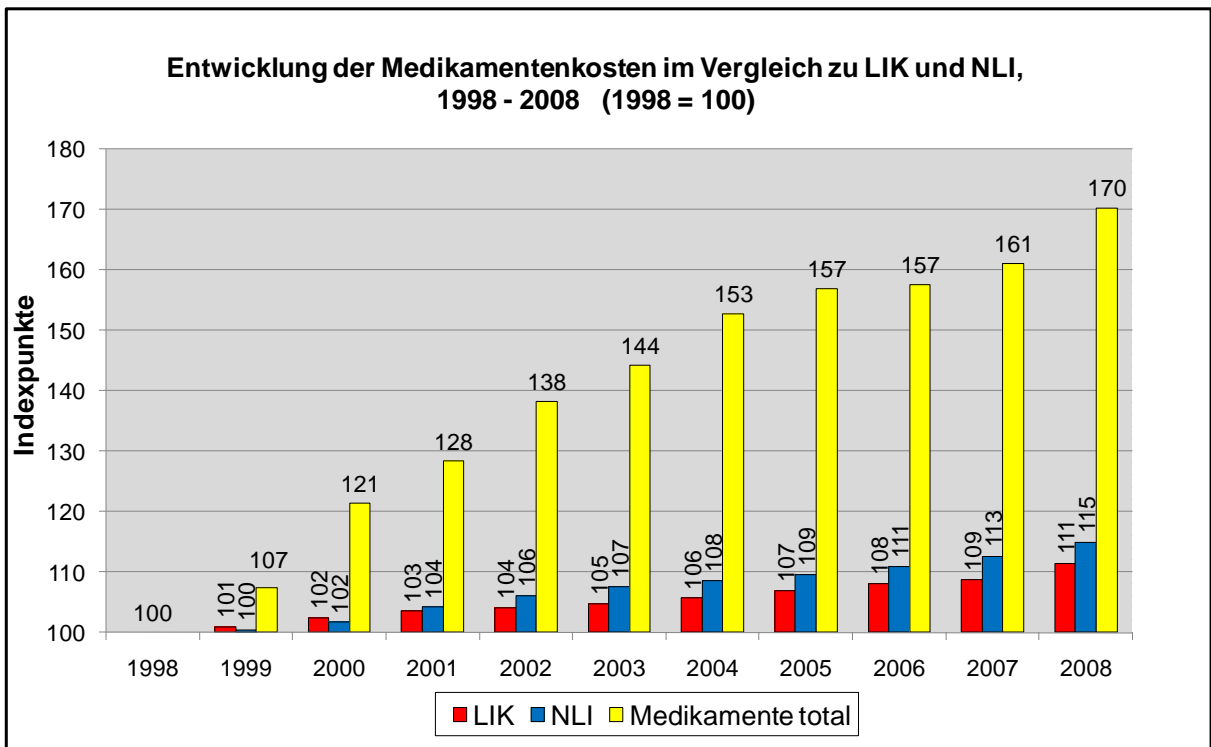
Dringliche Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung im Medikamentenbereich – die Vorschläge des Preisüberwachers

Im kommenden Jahr ist mit massiven Erhöhungen der Krankenkassenprämien zu rechnen. Diese würden eindeutig weniger hoch ausfallen, wenn die vom Preisüberwacher in den letzten drei Jahren geforderten Massnahmen bei den Medikamenten rechtzeitig umgesetzt worden wären. Diese Vorschläge betrafen erstens die Fabrikabgabepreise - insbesondere die Ausdehnung des Korbs der Vergleichsländer auf alle Nachbarländer in Kombination mit einer systematischen Preisüberprüfung alle 3 Jahre, zweitens eine deutliche Reduktion der SL-Logistikmargen sowie drittens die Erleichterung von Direktimporten durch Spitäler und Apotheken. Umso dringender ist eine rasche und konsequente Umsetzung dieser auf dem Verordnungsweg realisierbaren Massnahmen mit einem realistischen Sparziel im Umfang von knapp 4 Prmienprozenten oder 800 Millionen Franken pro Jahr.

Für die nähere Zukunft propagiert der Preisüberwacher weitere Massnahmen zur Verbesserung der wirtschaftlichen Anreize im Medikamentenmarkt: Einerseits empfiehlt er eine Förderung von Generika mittels Beseitigung falscher Verkaufsanreize bei den Apotheken sowie einen Übergang auf die in Deutschland bereits praktizierte Medikamenten-Vergütung auf Basis des jeweils günstigsten Wirkstoffes (sog. Festbetragsystem). Andererseits setzt er sich dafür ein, dass die Medikamentenkosten in den Kostengewichten für die künftigen SwissDRG-Fallpauschalen vollumfänglich eingerechnet werden, um damit die Spitäler zu einem kostensparenden Einkaufsverhaltens bei den Heilmitteln anzuhalten.

Entwicklung und Stand der Medikamentenkosten

Die direkten Medikamentenkosten (von Ärzten und Apotheken, aber ohne Spitäler) stiegen im Jahr 2008 gegenüber dem Vorjahr um 4.1 % und damit stärker als die gesamten Gesundheitskosten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Insgesamt belasteten die Medikamente aus dem Arzt- und Apothekenkanal die Grundversicherung im vergangenen Jahr mit 4.6 Milliarden Franken, was gut 20 Prozent der Gesamtkosten von 22.7 Mia Franken entspricht. Noch im Jahr 1998 betrug die Medikamentenkosten aus den genannten Abgabekanalen bloss 2.7 Milliarden Franken. Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung der Medikamentenkosten seit 1998 im Vergleich zur allgemeinen Landesteuerung (Landesindex der Konsumentenpreise – LIK) und zur Lohnentwicklung (Nominallohnindex – NLI):



Grafik: Entwicklung der Medikamentenkosten seit 1998 (ohne Spitalmedikamente) im Vergleich zum Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) und zur Entwicklung der Nominallöhne (NLI) (Quellen: Santésuisse und Bundesamt für Statistik).

Daraus wird klar ersichtlich, dass unsere Ausgaben für Medikamente der allgemeinen Preis- und Lohnentwicklung davon galoppieren¹. Wenn sich die Schere zwischen Löhnen und Preisen einerseits sowie Medikamentenausgaben andererseits nicht weiter öffnen soll, muss die Regulierung des Medikamentenmarktes dringend verbessert werden.

Nicht realisierte Vorschläge der Preisüberwachung seit 2006

Seit dem Jahr 2006 hat die Preisüberwachung dem EDI etliche Vorschläge zur Abdämpfung der Kostenentwicklung im Medikamentenbereich unterbreitet, bei deren rechtzeitigen Realisierung heute nicht über dringliche Massnahmen im *Medikamentenbereich* debattiert werden müsste. Erwähnt seien hier insbesondere die Ausdehnung des Länderkorbs auf mindestens alle Nachbarländer in Kombination mit einer systematischen Preisüberprüfung alle 3 Jahre, die deutliche Reduktion der SL-Logistikmargen sowie die Erleichterung von Direktimporten durch Spitäler und Apotheken.

¹ Wenn man sich in diesem Kontext zum Beispiel die Entwicklung der Kosten im Bereich von ICT (z.B. von Laptops oder Digitalkameras) vor Augen hält, wird klar, dass eine hohe Forschungs- und Innovationsintensität nicht zwingend mit stark steigenden Preisen und Kosten verbunden sein muss.



Überfällige Massnahmen im Medikamentenbereich - Erwartungen des Preisüberwachers

Gestützt auf die Analysen und Erfahrungen der Preisüberwachung sind folgende Massnahmen umgehend umzusetzen:

1. eine Ausdehnung des Länderkorbs auf unsere Nachbarländer Frankreich, Italien und Österreich. Diese Länder sollen für den Auslandpreisvergleich auf Basis der Fabrikabgabepreise neu gleichwertig und nicht nur subsidiär zu den bisherigen Vergleichsländern Deutschland, Dänemark, Holland und Grossbritannien hinzugezogen werden².

2. die Erhöhung des Überprüfungsrythmus auf drei Jahre, was mittlerweile auch von der Pharmabranche akzeptiert wird. In Kombination mit der erwähnten Ausdehnung des Länderkorbs ergibt dies gemäss Aussagen von Santésuisse jährliche Einsparungen im Umfang von 200 Millionen Franken.

3. eine Senkung der Vertriebsmargen im Bereich der Apotheken, Arztpraxen und Spitalambulatorien³, und zwar kanalspezifisch wie folgt. Bei den Ärzten und Spitalambulatorien ist die Umsatzmarge auf Medikamenten von heute 15 % auf neu 6 % zu senken, was Einsparungen von rund 200 Millionen Franken ergibt. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass diese Marge historisch mit 15 % eindeutig zu hoch angesetzt wurde. Die Umsatzmarge hat nur die relativ geringen Logistikkosten der Ärzte und Spitalambulatorien im Zusammenhang mit dem Medikamentenverkauf zu decken. Die ganze Beratungsleistung der Ärzte (in freier Praxis und in Spitalambulatorien) im Zusammenhang mit der Medikamentenabgabe wird jedoch bereits durch zeitbezogene Konsultationsentgelte gemäss gesamtschweizerischem Ärztetarif TARMED entschädigt. Zudem sind die Packungszuschläge bei den Ärzten und Spitalambulatorien ebenfalls historisch deutlich zu hoch angesetzt. Würden sie halbiert, resultierten daraus weitere Einsparungen von rund 260 Millionen Franken⁴. Bei den Apotheken ist die Umsatzmarge von heute 15 % auf neu 9 % zu senken, da die ursprüngliche Berechnung von heutzutage überholten Prämissen (u.a. Referenzzinssatz von 8 % und Zahlungsziel von 146 Tagen) ausging. Dies brächte eine weitere Ersparnis von rund 130 Millionen Franken.

² Selbst aufgrund des eingeschränkten Ländervergleichs werden in der Schweiz heute noch über-
teuerte Medikamente verkauft. Vgl. dazu: Niederhauser, B. und Hunkeler, J.: Medikamentenpreis-
vergleich Schweiz – Deutschland, ein Überprüfungsbericht, Preisüberwachung, 6. August 2008,
abrufbar unter: <http://www.preisueberwacher.admin.ch/themen/00008/00011/index.html?lang=de>

³ Vgl. dazu: Hunkeler, Josef: SL-Logistikmarge – Probleme und Reformansätze im SD-Markt, Preis-
überwachung, März 2008, abrufbar unter:
<http://www.preisueberwacher.admin.ch/themen/00008/00011/index.html?lang=de>

⁴ Bereits Ende 2002 kam eine Arbeitsgruppe aus Vertretern von FMH, Santésuisse, Aufsichtsbehör-
de (damals noch das BSV) und Preisüberwachung zum Schluss, dass ein Schnitt von 50 % bei
den wichtigsten Modellparametern des Abgeltungsmodells betriebswirtschaftlich vertretbar sei, was
jedoch damals insbesondere an der fehlenden gesetzlichen Grundlage scheiterte. Vgl. Hunkeler,
Josef: SL-Logistikmarge – Probleme und Reformansätze im SD-Markt, Preisüberwachung, März
2008, S. 2.

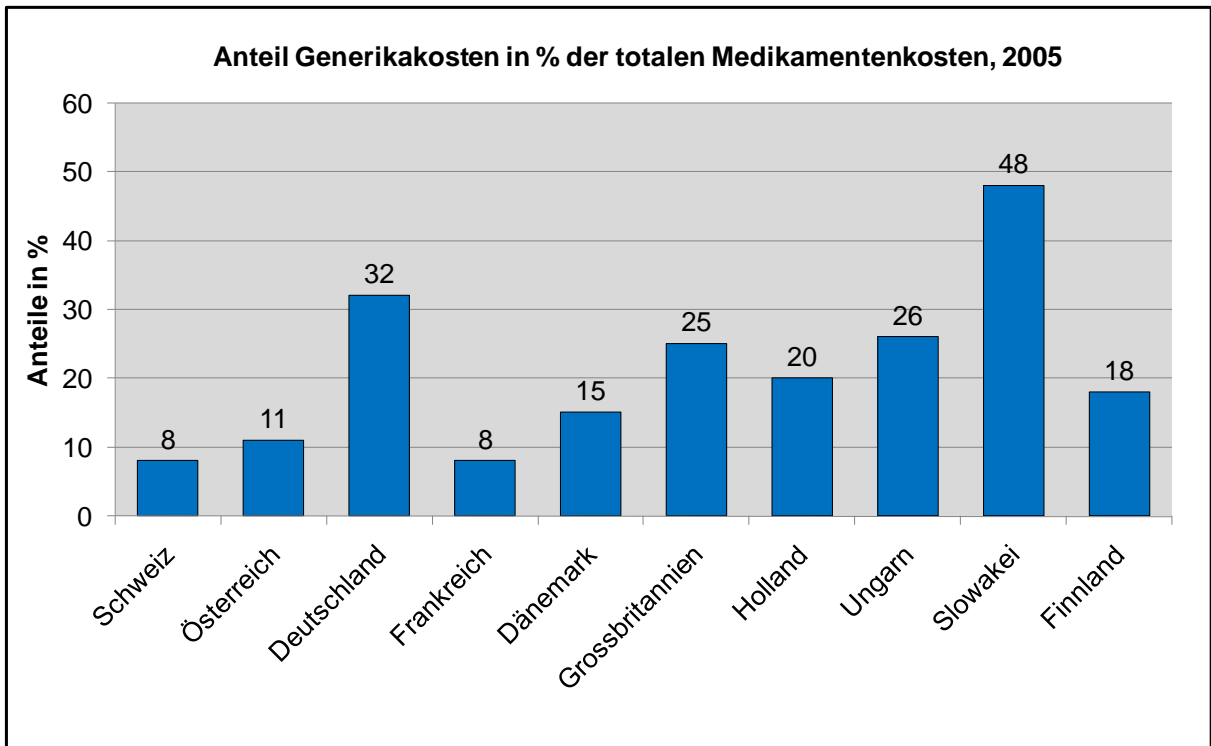


4. die Erleichterung von Direktimporten durch Spitäler und Apotheken für patentabgelaufene Medikamente und Generika, was eine Änderung der Ausführungsbestimmungen zum Heilmittelgesetz erfordert. Selbst wenn sich dadurch die Medikamentenkosten der stationären Spitalabteilungen bloss um 5 % reduzieren liessen, resultieren weitere kurzfristig realisierbare Einsparungen zugunsten der Grundversicherung von rund 10 Mio Franken.

Unter dem Strich erwartet der Preisüberwacher somit die sofortige Verwirklichung von Sparmassnahmen bei den Medikamenten im Umfang von rund 800 Mio Franken, was die Pramienrechnung 2010 immerhin um knapp 4 Pramienprozentente entlasten würde. Weniger wäre ungenügend, auch vor dem Hintergrund, dass der Preisüberwacher die genannten Massnahmen bereits seit mindestens drei Jahren dringlich empfiehlt.

Mittelfristig realisierbare anreizorientierte Sparvorschläge bei den kassenpflichtigen Medikamenten

Aus Sicht des Preisüberwachers stehen diesbezüglich zwei relativ einfach realisierbare Massnahmen zur Verbesserung der wirtschaftlichen Anreize im Vordergrund: Erstens schlägt er eine konsequentere Förderung von Generika vor. Dies kann einerseits dadurch geschehen, dass in der zukünftigen leistungsorientierten Abgeltung der Apotheker (sog. LOA) ebendiese Beratungsleistung zugunsten der Preis- und packungsbezogenen Abgeltung deutlichverstarkt würde. Die Apotheker sind mithin als Erstanlaufstelle zu stärken und entsprechend zu honorieren. Andererseits ist mittelfristig die Einführung der Medikamentenvergutung auf Basis von wirkstoffbezogenen Erstattungsobergrenzen (sog. Festbetragssystem) zu prüfen, wie dies in Deutschland bereits seit einigen Jahren erfolgreich praktiziert wird. Wie nachstehende Grafik zeigt, ist der Generikaanteil in der Schweiz im Landerquervergleich relativ bescheiden. Es besteht bezüglich Generikaforderung somit noch ein grosses Aufhol- und damit Kostensparpotential.



Grafik: Wertmässiger Anteil der Generikakosten in Prozent der gesamten Medikamentenkosten in ausgesuchten europäischen Ländern (Jahr 2005; Quellen: ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH sowie IMS Health GmbH; im Jahr 2008 betrug der Generikaanteil in der Schweiz gemäss IMS 11.5 %).

Zweitens setzt sich der Preisüberwacher dafür ein, dass die Medikamentenkosten der stationären Spitalabteilungen vollumfänglich in die Kostengewichte der ab dem Jahr 2012 obligatorischen SwissDRG-Fallpauschalen einfließen. Nur eine Einrechnung der Medikamentenkosten in diese diagnosebezogenen Fallpauschalen bietet Gewähr dafür, dass die Spitäler künftig einen starken Anreiz haben, ihre Medikamentenkosten (z.B. durch gemeinsamen Einkauf) tief zu halten⁵.

[Josef Hunkeler, Manuel Jung, Stefan Meierhans]

Kontakt/Rückfragen:

Stefan Meierhans, Preisüberwacher, Tel. 031 322 21 02

Beat Niederhauser, Geschäftsführer, Stv. des Preisüberwachers, Tel. 031 322 21 03

⁵ Vgl. dazu auch Jahresbericht des Preisüberwachers 2008, Kap. 7.2 zu SwissDRG-Tarifen, abrufbar unter www.preisueberwacher.admin.ch.



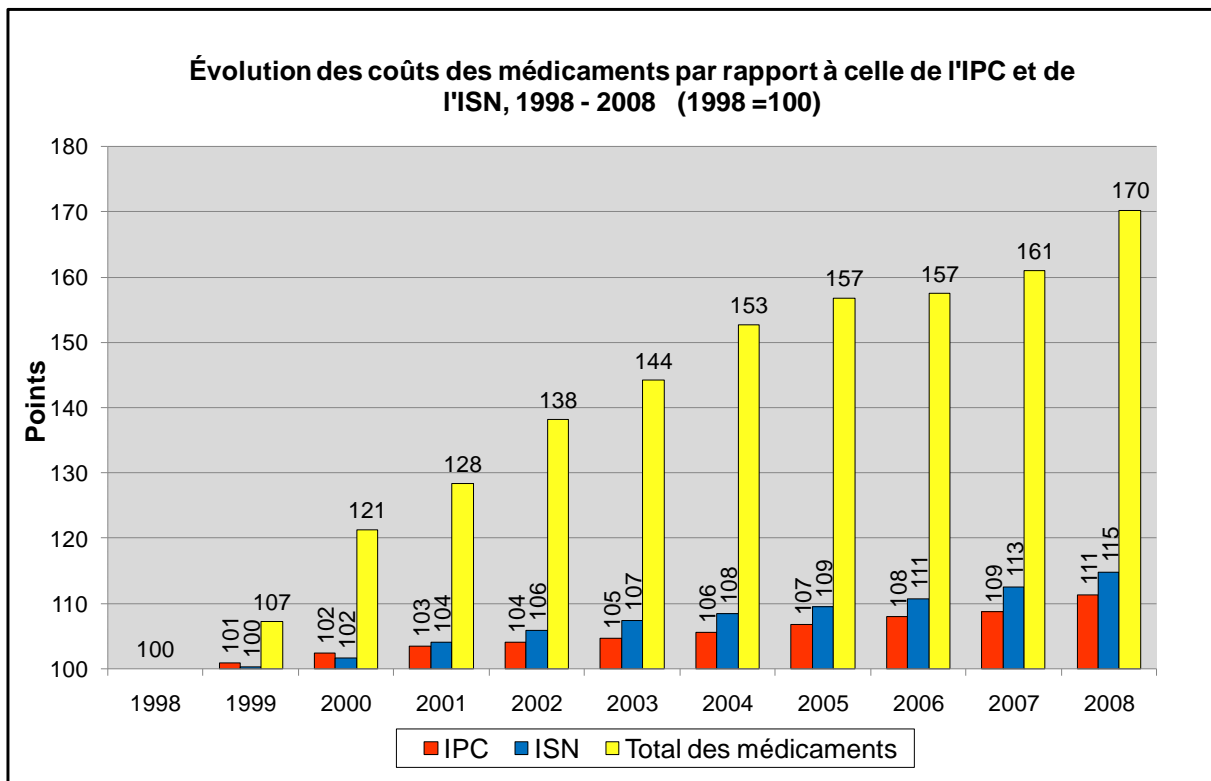
Mesures d'urgence destinées à maîtriser les coûts des médicaments – les propositions du Surveillant des prix

Il faut s'attendre à une augmentation massive des primes d'assurance maladie dans le courant de l'année à venir. Ces dernières seraient nettement moins élevées si les mesures relatives aux prix des médicaments préconisées par le Surveillant des prix au cours des trois dernières années avaient été mises en œuvre à temps. Lesdites mesures concernaient en premier lieu les prix de fabrication, et plus précisément l'élargissement de la corbeille des pays de référence à tous les pays voisins, en combinaison avec un examen systématique des prix tous les trois ans; en deuxième lieu, elles prônaient une nette réduction des marges logistiques LS et, en troisième lieu, la facilitation des importations directes de médicaments par les hôpitaux et les pharmacies. Une mise en œuvre rapide et systématique de ces mesures réalisables par voie d'ordonnance est d'autant plus importante si l'on considère qu'elle permettrait d'atteindre un objectif d'économie de près de 4 % des primes d'assurance maladie, soit de 800 millions de francs par année.

Le Surveillant des prix prône, à court terme, d'autres mesures destinées à améliorer les incitations économiques sur le marché des médicaments: il recommande, d'une part, de promouvoir les génériques tout en éliminant les fausses incitations à l'achat dans les pharmacies ainsi que de passer au système de remboursement des médicaments qui se base sur les substances actives les moins chères et qui est déjà pratiqué en Allemagne (système de prix fixe). Il s'engage, d'autre part, pour que les coûts des médicaments soient intégralement compris dans les poids relatifs des futurs forfaits par cas SwissDRG, afin d'inciter les hôpitaux à adopter une ligne plus économe dans l'achat des médicaments.

Etat et évolution du coût des médicaments

Les coûts directs des médicaments (qui sont remis par des médecins et des pharmacies, mais non par des hôpitaux) ont augmenté de 4,1 % en 2008 par rapport à l'année précédente et de manière plus importante que l'ensemble des coûts de la santé à la charge de l'assurance-maladie obligatoire. Les médicaments remis par le médecin ou la pharmacie ont pesé sur l'assurance de base avec 4,6 milliards de francs l'année dernière, ce qui correspond à 20 % des coûts totaux, qui s'élèvent à 22,7 milliards. En 1998 encore, les coûts des médicaments issus des canaux précités atteignaient à peine 2,7 milliards de francs. Le graphique ci-après présente l'évolution des coûts des médicaments depuis 1998 par rapport à l'inflation (indice des prix à la consommation, IPC) et à l'évolution salariale (indice des salaires nominaux, ISN).



Graphique: évolution des coûts des médicaments depuis 1998 (hors secteur hospitalier) par rapport à l'indice des prix à la consommation (IPC) et à l'évolution des salaires nominaux (ISN) (Sources: Santésuisse et Office fédéral de la statistique).

Il apparaît clairement que nos dépenses en médicaments ont explosé par rapport à l'évolution des prix et des salaires⁶. Pour que l'écart entre salaires et prix, d'une part, et dépenses en médicaments, d'autre part, ne continue pas de se creuser, la régulation du marché des médicaments doit être améliorée de toute urgence.

Propositions du Surveillant des prix non réalisées depuis 2006

Depuis 2006, la Surveillance des prix a soumis au DFI un certain nombre de propositions visant à maîtriser les coûts des médicaments; si elles avaient été réalisées à temps, il n'aurait pas été nécessaire de débattre de mesures d'urgence dans ce domaine aujourd'hui. Citons notamment l'élargissement de la corbeille des pays de référence à tous les pays voisins au moins, en combinaison avec une étude systématique des prix intervenant tous les trois ans, la nette réduction des marges logistiques LS et, enfin, la facilitation des importations directes par les hôpitaux et les pharmacies.

⁶ Ainsi, lorsque l'on considère, dans ce contexte, l'évolution des coûts dans le domaine des TIC (p. ex. les ordinateurs portables ou les appareils photo numériques), on constate que recherche et technologie de haut niveau ne s'accompagnent pas forcément de prix élevés.



Mesures à prendre dans le domaine des médicaments – attentes du Surveillant des prix

Sur la base des analyses et des expériences faites par la Surveillance des prix, cette dernière recommande la mise en œuvre immédiate des mesures suivantes:

1. Etendre la corbeille de pays à nos pays voisins (France, Italie et Autriche). Ces pays doivent être considérés dans la comparaison de prix avec l'étranger sur la base de leurs prix de fabrique à part entière, et non plus de manière subsidiaire comme c'était le cas jusqu'à présent, par rapport aux pays de comparaison actuels, à savoir l'Allemagne, le Danemark, les Pays-Bas et la Grande-Bretagne⁷.

2. Augmenter la fréquence des examens (tous les trois ans): cette démarche a désormais été acceptée par la branche pharmaceutique. Combinée à l'extension de la corbeille des pays, elle permettrait, selon les estimations de santésuisse, d'économiser en moyenne 200 millions de francs par an.

3. Réduire la marge de distribution des pharmacies, des cabinets médicaux et des services hospitaliers ambulatoires⁸, en fonction du canal de distribution, comme suit: pour ce qui est des médecins et des services ambulatoires, il convient de baisser la marge sur la vente des médicaments à 6 %, contre 15 % aujourd'hui, ce qui permettrait de faire des économies de près de 200 millions de francs. Cette démarche permet de tenir compte du fait que la marge, originellement fixée à 15 %, a été fixée trop haut. La marge sur la vente des médicaments doit uniquement servir à couvrir les coûts logistiques relativement faibles des médecins et des services ambulatoires. Les conseils dispensés par les médecins (en cabinet et dans les services ambulatoires) en relation avec la distribution de médicaments sont déjà dédommagés par le système de rémunération par tranches de temps selon TARMED, le tarif médical généralisé à toute la Suisse. En outre, la prime par emballage prévu pour les médicaments remis par des médecins et des services ambulatoires a, lui aussi, été originellement fixé trop haut. S'il était réduit de moitié, d'autres économies pourraient être réalisées pour un montant de près de 260 millions de francs⁹.

⁷ Du fait de cette comparaison limitée, les assurés suisses continuent de payer trop cher pour les médicaments. Voir à ce sujet: Niederhauser, B. et Hunkeler, J.: Medikamentenpreisvergleich Schweiz – Deutschland, ein Überprüfungsbefund, Surveillance des prix, 6 août 2008, disponible (en allemand uniquement) à l'adresse suivante:
<http://www.preisueberwacher.admin.ch/themen/00008/00011/index.html?lang=fr>

⁸ Voir à ce sujet: Hunkeler, Josef: SL-Logistikmarge – Probleme und Reformansätze im SD-Markt, Surveillance des prix, mars 2008, disponible (en allemand uniquement) à l'adresse suivante:
<http://www.preisueberwacher.admin.ch/themen/00008/00011/index.html?lang=fr>

⁹ Fin 2002 déjà, un groupe de travail composé de représentants de la FMH, de santésuisse, des autorités de surveillance (à l'époque encore l'OFAS) et de la Surveillance des prix est arrivé à la conclusion qu'une diminution de 50 % des paramètres du modèle de rémunération se justifiait du point de vue économique; elle n'a toutefois pas abouti en raison de l'absence de bases légales. Voir Hunkeler, Josef: SL-Logistikmarge – Probleme und Reformansätze im SD-Markt, Surveillance des prix, mars 2008, p. 2.



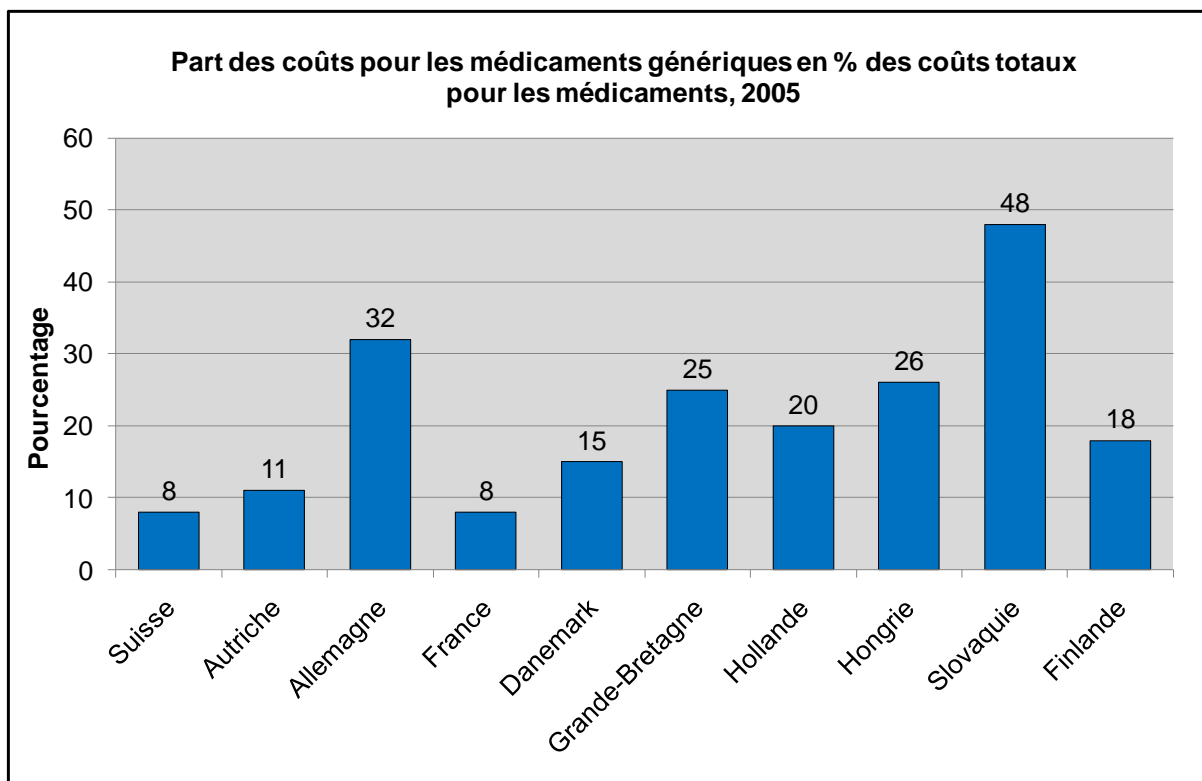
Pour ce qui est des pharmacies, la marge doit être abaissée à 9 %, contre 15 % aujourd'hui, le calcul original étant fondé sur des données désormais obsolètes (entre autres le taux d'intérêt de référence à 8 % et le terme de paiement de 146 jours). Ceci permettrait une économie additionnelle de quelque 130 millions de francs.

4. Faciliter les importations directes par les hôpitaux et les pharmacies pour les génériques et les médicaments dont le brevet a expiré, ce qui supposerait une modification des dispositions d'application de la loi sur les produits thérapeutiques. Même si les coûts des médicaments des services hospitaliers stationnaires ne baissaient que de 5 %, il en résulterait des économies supplémentaires à court terme de plus de 10 millions de francs.

Tout bien compté, le Surveillant des prix s'attend ainsi à réalisation immédiate de mesures d'économies dans les dépenses en médicaments d'un montant de 800 millions de francs, ce qui permettrait de soulager de tout juste 4 % les primes d'assurance maladie en 2010. Une économie moins importante serait insuffisante, notamment si l'on tient compte du fait que le Surveillant des prix recommande les mesures précitées depuis au moins trois ans.

Propositions d'économies incitatives et réalisables à moyen terme pour des médicaments pris en charge par les caisses-maladie

Du point de vue de Monsieur Prix, deux mesures relativement simples à réaliser et destinées à améliorer les incitations économiques doivent être considérées en priorité: il recommande tout d'abord de promouvoir les génériques de manière plus systématique. D'une part, il y a lieu de mieux rétribuer les prestations de conseils des pharmaciens par rapport à l'indemnisation basée sur le prix et l'emballage. Le rôle des pharmaciens en tant que premiers interlocuteurs doit être renforcé; ils devront alors être rémunérés en conséquence. D'autre part, l'introduction du système de remboursement des médicaments sur la base de plafonds fixés en fonction de la substance active doit être étudiée à moyen terme, cette méthode étant pratiquée avec succès depuis quelques années déjà en Allemagne («Festbetragssystem»). Comme le montre le graphique suivant, la part des génériques est relativement modeste en Suisse en comparaison avec les autres pays. La promotion des médicaments génériques a par conséquent un grand retard à combler, et présente de ce fait un important potentiel d'économies.



Graphique: part (en valeur) du coût des génériques en pourcentage par rapport au coûts totaux des médicaments dans une sélection de pays européens (année 2005; sources: ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH et IMS Health GmbH; en 2008, la part des génériques en Suisse s'élevait à 11,5 % selon l'IMS).

Le Surveillant des prix s'engage par ailleurs pour que les coûts des médicaments des sections hospitalières stationnaires soient entièrement intégrés dans les poids relatifs des forfaits par cas de SwissDRG qui seront obligatoires à partir de 2012. Seule une intégration du coût des médicaments dans ces forfaits par cas fondés sur le diagnostic garantit une incitation suffisante pour que les hôpitaux maintiennent leurs coûts à bas niveau (p. ex. par des achats groupés)¹⁰.

[Josef Hunkeler, Manuel Jung, Stefan Meierhans]

Contact/ questions:

Stefan Meierhans, Surveillant des prix, tél. 031 322 21 02

Beat Niederhauser, Suppléant du Surveillant des prix, tél. 031 322 21 03

¹⁰ Voir à ce sujet le rapport annuel 2008 du Surveillant des prix, ch. 7.2 sur les tarifs SwissDRG, disponible à l'adresse www.monsieur-prix.admin.ch.



Misure urgenti per arginare l'evoluzione dei costi nel settore dei medicinali: le proposte del Sorvegliante dei prezzi

L'anno prossimo bisogna aspettarsi massicci aumenti dei premi delle casse malati. Aumenti che risulterebbero nettamente inferiori se si fossero attuate per tempo le misure relative ai medicinali richieste dal Sorvegliante dei prezzi negli ultimi tre anni. Le proposte riguardavano in primo luogo i prezzi alla produzione, in particolare l'ampliamento del gruppo dei Paesi di riferimento a tutti i Paesi vicini in combinazione con una verifica sistematica dei prezzi ogni 3 anni, in secondo luogo una netta riduzione dei margini di logistica ES e terzo l'agevolazione di importazioni dirette da parte di ospedali e farmacie. Un'attuazione veloce e coerente di queste misure realizzabili mediante ordinanze è tanto più urgente, in quanto si potrebbe ottenere un risparmio realistico di quasi il 4 per cento dei premi, ovvero 800 milioni di franchi l'anno.

Per il prossimo futuro il Sorvegliante dei prezzi diffonde altre idee per migliorare gli incentivi economici nel mercato dei medicinali. Da un lato consiglia la promozione di farmaci generici attraverso l'eliminazione di incentivi alla vendita sbagliati proposti alle farmacie e il passaggio al rimborso di medicinali, già praticato in Germania, sulla base del principio attivo più economico (cosiddetto sistema dell'importo fisso). Dall'altro s'impegna affinché i costi dei medicinali siano inclusi completamente negli indici di costo relativi per i futuri importi forfettari per caso SwissDRG, al fine di indurre gli ospedali ad acquistare farmaci cercando di risparmiare sui costi.

Evoluzione e situazione dei costi dei medicinali

Nel 2008 i costi diretti per i medicinali (di medici e farmacie, ospedali esclusi) sono aumentati rispetto all'anno precedente del 4,1 % e, di conseguenza, in modo più accentuato rispetto ai costi della salute complessivi a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Nel complesso, l'anno scorso i medicinali venduti da medici e farmacie hanno gravato sull'assicurazione di base per 4,6 miliardi di franchi, corrispondenti ad almeno il 20 per cento dei costi totali di 22,7 miliardi di franchi. Ancora nel 1998 i costi dei medicinali dei canali di vendita menzionati ammontavano a soli 2,7 miliardi di franchi. Il grafico seguente mostra l'evoluzione dei costi dei medicinali dal 1998 a confronto con il rincaro nazionale generale (indice nazionale dei prezzi al consumo - IPC) e con l'evoluzione dei salari (indice dei salari nominali - ISN):

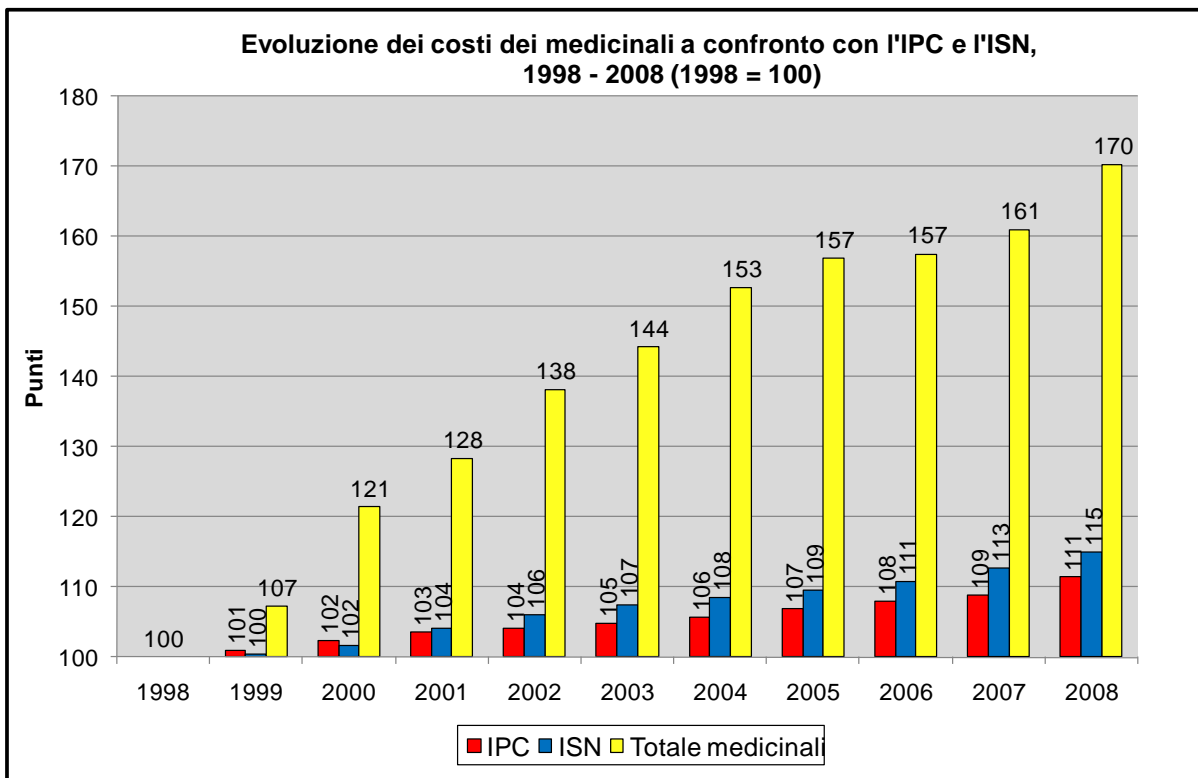


Grafico: evoluzione dei costi dei medicinali dal 1998 (medicinali degli ospedali esclusi) a confronto con l'indice nazionale dei prezzi al consumo (IPC) e con l'evoluzione dei salari nominali (ISN).

Già a prima vista risulta chiaro che le nostre spese per medicinali sono aumentate in modo nettamente maggiore rispetto all'evoluzione generale dei prezzi e dei salari¹¹. Se si vuole impedire che la forbice tra salari e prezzi da una parte e spese per medicinali dall'altra si allarghi ulteriormente, si deve apportare un'urgente modifica alla regolamentazione relativa al mercato dei medicinali.

Proposte della Sorveglianza dei prezzi dal 2006 non realizzate

Fin dal 2006 la Sorveglianza dei prezzi ha sottoposto al DFI una serie di proposte per attenuare l'evoluzione dei costi nel settore dei medicinali, la cui realizzazione per tempo avrebbe evitato di dover discutere oggi sulle misure urgenti da prendere nel *settore dei medicinali*. Si fa qui riferimento, in particolare, all'allargamento del gruppo dei Paesi di riferimento ad almeno tutti i Paesi vicini, in combinazione con una verifica sistematica dei prezzi ogni 3 anni, una netta riduzione dei margini di logistica ES e l'agevolazione di importazioni dirette da parte di ospedali e farmacie.

¹¹ Se in questo contesto si tiene presente ad esempio lo sviluppo dei costi nell'ambito delle ICT (es. computer portatili o macchine fotografiche digitali), diventa chiaro che un'attività di ricerca e innovazione molto intensa non deve essere per forza legata a un aumento di prezzi e costi.



Ritardo delle misure nel settore dei medicinali – attese del Sorvegliante dei prezzi

Sulla base delle analisi e dell'esperienza della Sorveglianza dei prezzi, le seguenti misure devono essere attuate immediatamente:

1. allargamento del gruppo dei Paesi di riferimento ai nostri Paesi vicini Francia, Italia e Austria. Nel confronto dei prezzi con l'estero sulla base dei prezzi alla produzione, questi Paesi devono essere inclusi come equivalenti e non come sussidiari ai Paesi di confronto finora considerati, ovvero Germania, Danimarca, Paesi Bassi e Regno Unito¹²;

2. aumento della frequenza delle verifiche a tre anni, approvato nel frattempo anche dal settore farmaceutico. Secondo quanto affermato da Santésuisse, insieme al menzionato allargamento del gruppo dei Paesi di riferimento, il risparmio annuale ammonterebbe a 200 milioni di franchi;

3. diminuzione dei margini di distribuzione nel settore delle farmacie, degli studi medici e degli ambulatori ospedalieri¹³ e precisamente, in base al canale di vendita, come segue. Per i medici e gli ambulatori ospedalieri l'attuale margine sulle vendite di medicinali del 15 % deve essere ridotto al 6 %, da cui si ricava un risparmio di circa 200 milioni di franchi. In tal modo si tiene conto del fatto che storicamente la quota del 15 % fissata per questo margine è chiaramente troppo elevata. Infatti, il margine sulle vendite deve coprire soltanto i costi di logistica, relativamente minimi, sopportati da medici e ambulatori ospedalieri per la vendita di medicinali. L'intera prestazione di consulenza dei medici (in studio e negli ambulatori ospedalieri) relativa alla vendita di medicinali è comunque risarcita già attraverso la remunerazione per la consultazione basata sul tempo, conformemente al tariffario medico nazionale TARMED. Inoltre, anche i margini fissi sulle confezioni per medici e ambulatori ospedalieri sono storicamente troppo elevati. Se fossero dimezzati, ne risulterebbe un ulteriore risparmio di 260 milioni di franchi¹⁴.

Per quanto riguarda le farmacie il margine sulle vendite deve passare dall'attuale 15 % al 9 %, basandosi il calcolo originario su premesse oggi superate (tra queste il tasso di riferimento dell'8 % e il termine di pagamento di 146 giorni). In tal modo si otterrebbe un risparmio ulteriore di circa 130 milioni di franchi.

¹² Anche sulla base del confronto con il gruppo ristretto di Paesi di riferimento è possibile affermare che si vendono ancora oggi in Svizzera medicinali a prezzi troppo elevati. Cfr. a tale riguardo: Niederhauser, B. e Hunkeler, J., *Medikamentenpreisvergleich Schweiz – Deutschland, ein Überprüfungsergebnis*, Sorveglianza dei prezzi, 6 agosto 2008, disponibile in tedesco all'indirizzo: <http://www.preisueberwacher.admin.ch/themen/00008/00011/index.html?lang=it>.

¹³ Cfr. a tale riguardo: Hunkeler, Josef, *SL-Logistikmarge - Probleme und Reformansätze im SD-Markt*, Sorveglianza dei prezzi, marzo 2008, disponibile in tedesco all'indirizzo: <http://www.preisueberwacher.admin.ch/themen/00008/00011/index.html?lang=it>.

¹⁴ Già alla fine del 2002 un gruppo di lavoro di rappresentanti di FMH, Santésuisse, autorità di vigilanza (allora ancora UFAS) e Sorveglianza dei prezzi era giunto alla conclusione che un taglio del 50 % ai parametri più importanti del modello di remunerazione fosse sostenibile dal punto di vista dell'economia aziendale, ma è fallito, in particolare, per mancanza di una base legale. Cfr. Hunkeler, Josef, *SL-Logistikmarge – Probleme und Reformansätze im SD-Markt*, Sorveglianza dei prezzi, marzo 2008, pag. 2 (in tedesco).



4. Agevolazione dell'importazione diretta di medicinali con brevetto scaduto e farmaci generici per ospedali e farmacie, per cui si rende necessaria una modifica delle disposizioni d'esecuzione della legge sugli agenti terapeutici. Anche se in tal modo i costi dei medicinali dei reparti ospedalieri per cure stazionarie potessero essere ridotti soltanto del 5 %, ne risulterebbe un ulteriore risparmio realizzabile a breve termine di circa 10 milioni di franchi a favore dell'assicurazione di base.

Quale risultato, il Sorvegliante dei prezzi si aspetta l'attuazione immediata delle misure di risparmio relative ai medicinali per un importo di circa 800 milioni di franchi, con cui il conteggio dei premi 2010 sarebbe alleggerito se non altro di quasi il 4 per cento del premio. Una cifra inferiore sarebbe insufficiente, anche in considerazione del fatto che il Sorvegliante dei prezzi raccomanda l'attuazione urgente delle suddette misure da almeno tre anni.

Proposte di risparmio basate sugli incentivi realizzabili a medio termine per i medicinali soggetti all'obbligo del rimborso

Secondo il Sorvegliante dei prezzi, ci sono principalmente due misure a tale riguardo che si possono realizzare in modo relativamente facile per migliorare gli incentivi economici. Prima di tutto propone una promozione di farmaci generici più costante. Ciò è possibile da un lato attraverso il rafforzamento della prestazione di consulenza rispetto alla remunerazione basata sulle confezioni e sul prezzo nel modello per la remunerazione dei farmacisti basata sulle prestazioni (RBP). Si deve pertanto rafforzare la posizione dei farmacisti quale primo punto di contatto e retribuirli di conseguenza. D'altra parte si deve verificare a medio termine l'introduzione del rimborso dei medicinali sulla base di limiti massimi di rimborso in relazione ai principi attivi (cosiddetto sistema dell'importo fisso), come praticato già da alcuni anni con successo in Germania. Come mostrato dal grafico seguente, nel confronto trasversale tra Paesi la quota dei farmaci generici in Svizzera è relativamente modesta. Quindi, per quanto riguarda la promozione di farmaci esiste ancora un grande potenziale di recupero e di conseguenza di risparmio dei costi.

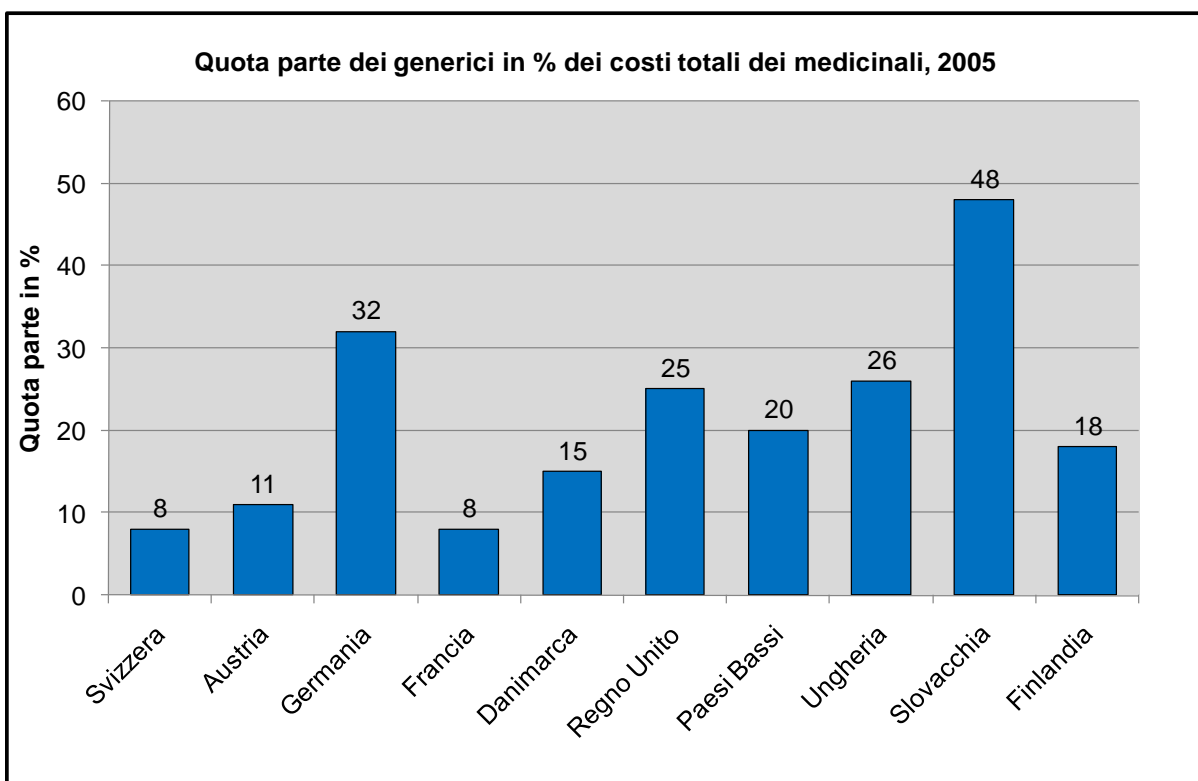


Grafico: quota parte dei costi dei farmaci generici in percentuale del totale dei costi dei medicinali nei Paesi europei scelti (anno 2005; fonti: *ÖBIG Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH* e *IMS Health GmbH*; secondo l'IMS, nel 2008 la quota dei farmaci generici in Svizzera ammontava a 11,5 %).

In secondo luogo il Sorvegliante dei prezzi si impegna affinché i costi dei medicinali dei reparti ospedalieri per cure stazionarie affluiscono interamente negli indici di costo dei forfait per caso Swiss DRG, obbligatori a partire dal 2012. Soltanto il calcolo dei costi dei medicinali in questi forfait per caso relativi alle diagnosi garantisce che in futuro gli ospedali abbiano un forte incentivo a mantenere bassi i costi dei medicinali (es. attraverso un acquisto collettivo)¹⁵.

[Josef Hunkeler, Manuel Jung, Stefan Meierhans]

Per maggiori informazioni:

Stefan Meierhans, Sorvegliante dei prezzi, tel. 031 322 21 02

Beat Niederhauser, Capoufficio, Sostituto del Sorvegliante dei prezzi, tel. 031 322 21 03

¹⁵ Cfr. anche il rapporto annuale del Sorvegliante dei prezzi 2008, cap. 7.2 sulle tariffe SwissDRG, disponibile all'indirizzo www.mister-prezzi.admin.ch.



2. KURZMELDUNGEN

Schwyzter Spitaler: Regierungsrat befolgt Tarifempfehlung des Preisüberwachers

Die öffentlichen Spitäler des Kantons Schwyz konnten sich mit dem Krankenkassenverband Santésuisse nicht auf die Fallpauschale 2008 für stationäre Spitalbehandlungen von Kantonseinwohnern in der Allgemeinen Abteilung einigen. Vor der damit notwendig gewordenen Festsetzung der Fallpauschale (in Form einer sog. Baserate, was einer Fallentschadigung mit einer normierten Fallschwere entspricht) konsultierte der Kanton den Preisüberwacher. Dieser empfahl der Schwyzter Regierung, die Baserate zulasten der Krankenkassen auf Fr. 3850.- festzusetzen und nicht auf die von den Spitälern Schwyz, Lachen und Einsiedeln beantragten Fr. 3936.-. Wie die Preisüberwachung vor kurzem erfahren hat, ist der Regierungsrat dieser Empfehlung mit der Festsetzung der Baserate 2008 auf Fr. 3850.- vollumfänglich gefolgt. Die Tarifempfehlung des Preisüberwachers beruhte auf einem Benchmarking mit vergleichbaren öffentlichen Spitälern im Kanton Bern.

[Manuel Jung]

Tiefere Urheberrechtsgebuhren auf mp3-Playern und Videogeräten mit Harddisc

Der Gemeinsame Tarif GT4d steht für Urheberrechtsgebuhren auf mp3-Playern, Videogeräten und anderen Aufnahmegeräten mit digitalem Speicher. Dieser Tarif hatte im Vorfeld seiner Einführung 2007 hohe Wellen geworfen, da sich diese Geräte damit merklich verteuerten. Der GT4d bezieht sich auf die gesamte potenziell nutzbare Speicherkapazität (Potenzialbesteuerung) und richtet sich nach den Kosten, die beim privaten Kopieren von urheberrechtlich geschützten Werken entstehen. Damit wird auch das private Kopieren oder das Benutzen von Tauschbörsen pauschal abgegolten.

Die Eidgenössische Schiedskommission für die Verwertung von Urheberrechten und verwandten Schutzrechten hat per 1. Juli 2009 einen neuen, durchschnittlich tieferen Tarif genehmigt. Bedauerlicherweise konnten sich die Vertragsparteien nur auf die Tarifhöhe, nicht jedoch auf eine Berechnungsmethode einigen. Trotzdem hatte der Preisüberwacher diese Tarife in Ihrer Stellungnahme gutgeheissen, damit die bisherigen schon verschiedentlich als zu hoch kritisierten Abgabesätze möglichst rasch nach unten korrigiert werden. Der Preisüberwacher hat die Verhandlungsparteien allerdings aufgefordert, rechtzeitig eine konsensfähige Berechnungsmethodik zu entwickeln, denn Ende 2010 steht bereits die nächste Vertragserneuerung an. Darauf abgestimmt sollen dann auch möglichst aktuelle Grundgrossen erhoben werden. Der rasante Preiseruckgang bei Speichern veranschaulicht wie schnell sich die Kalkulationsgrundlagen in diesem Bereich ändern. Aktuelle Daten sind für eine zum Einführungszeitpunkt angemessene Tarifhöhe von grosser Bedeutung.

Gegenwärtig liegt der Preisüberwachung nun der Antrag einer Urheberrechtsgebuhr auf sog. Musikhandys zur Stellungnahme vor (GT 4e). Europaweit wäre dies der erste solche Tarif. Der Preisüberwacher wird die Eingabe kritisch prüfen. Der Entscheid der Schiedskommission wird diesen Sommer/Herbst erwartet.

[Stefanie Fankhauser]



Abfallgebühren Herzogenbuchsee – Preisüberwacher gibt Empfehlung ab

Bei der Preisüberwachung ist eine Meldung eingegangen, in welcher die Höhe der Abfallgrundgebühren beanstandet wird, welche kleine Gewerbetriebe in Herzogenbuchsee zu entrichten haben. Die Abklärungen der Preisüberwachung haben diese veranlasst, der Gemeinde Herzogenbuchsee eine Tarifempfehlung zu unterbreiten. Der Preisüberwacher kann den Inhalt der Empfehlung aus rechtlichen Gründen erst nach dem Entscheid der Gemeindebehörden von Herzogenbuchsee publik machen.

[Jörg Christoffel]

3. VERANSTALTUNGEN/HINWEISE

Besuchen Sie den Blog des Preisüberwachers

<http://blog.preisueberwacher.ch/>

Visitez le blog du Surveillant des prix

<http://blog.preisueberwacher.ch>

Visitate il blog del Sorvegliante dei prezzi

<http://blog.preisueberwacher.ch>

Für zusätzliche Auskünfte zum Newsletter können Sie sich an den Informationsbeauftragten der Preisüberwachung, Rudolf Lanz, Tel. 031 322 21 05 bzw. rudolf.lanz@pue.admin.ch wenden.

Pour des renseignements complémentaires vous pouvez vous adresser à Marcel Chavaillaz, tél. 031 322 21 04 resp. marcel.chavaillaz@pue.admin.ch.