

6. Medikamentenpreise

Es wird oft behauptet, die Medikamentenpreise seien in der Schweiz im Vergleich zum Ausland überhöht. Um diesen Vorwurf auf seine Berechtigung hin zu überprüfen, erstellte die Preisüberwachung in einem ersten Untersuchungsschritt eine empirische Analyse, die Aufschluss über die Existenz und das Ausmass von Preisdifferenzen bei Medikamenten gegenüber dem Ausland gibt. Nachfolgend werden die Resultate dieser empirischen Untersuchung vorgestellt.

6.1. Methodisches

Internationale Preisvergleiche im Pharmasektor sind schon mehrfach gemacht worden und die Schweiz liegt darin, erwartungsgemäss auch regelmässig in der Spitzengruppe

der Hochpreisländer³³⁾. Die meisten dieser Studien sind allerdings zu spezifisch auf selektierte Produkte oder auf begrenzte Zeiträume beschränkt, um präzise Rückschlüsse auf die relevanten Preisfestsetzungsmechanismen ziehen zu können.

Eigene Erhebungen im grossen Rahmen durchzuführen ist allerdings schwierig und auch sehr kostspielig. So war es ein glücklicher Umstand, dass eine europäische Konsumentenorganisation 1989 eine umfassende Studie zu dieser Frage veröffentlichte³⁴⁾. Die Studie befasst sich mit den Preisen der wichtigsten Medikamente, die in den 12 EG-Mitgliedsländern generell im Handel sind³⁵⁾. Sie enthält aber auch eingehende Angaben über die Marktgestaltung sowie über die anderen Elemente, die die Preisbildung beeinflussen können. Dazu gehören natürlich die Margenstrukturen auf dem Verteilerniveau sowie die indirekte Besteuerung. Aber auch direkte staatliche Eingriffe in die Preisbildung sind im Detail beschrieben.

Die Preisüberwachung konnte so auf eine repräsentative Untersuchung aufbauen. Es galt die entsprechenden Angaben über den Medikamentenmarkt in der Schweiz zusammenzutragen, um so verlässliche Vergleichsgrössen zu erhalten.

Es war möglich für 102 von 125 Produkten der BEUC-Studie die entsprechenden schweizerischen Publikumspreise festzustellen. Bei 61 Produkten war die Packungsgrösse identisch, der Preis also direkt vergleichbar. Für 41 Produkte musste der entsprechende Schweizer Preis durch Interpolation oder Analogierechnung gefunden werden³⁶⁾.

³³⁾ Cf z.B. Brandt,A., Preisvergleich bei Arzneimitteln Schweiz/EG-Länder, Basel, HealthEcon AG, 1990.

³⁴⁾ Sermeus,G.,Adriaensens,Q, Drug Prices and Drug Legislation in Europe. An analysis of the Situation in the Twelve Member States of the European Communities, Bruxelles, Bureau Européen des Unions des Consommateurs (BEUC), 1989.

³⁵⁾ BEUC, 1989, S.386: "Sampling procedure:

The selection was made so that the 25 most important drugs, in terms of total sales value in each specific country, were included for comparison. In addition, drugs were selected that, insofar as they do not already appear in the top 25 in terms of total sales value, were included in the top 10 in terms of volume.

This shopping basket had a minimum representativeness of 20% in terms of total sales value for each country. Only proprietary medicinal products and not generic forms were included in the shopping basket."

³⁶⁾ Die Relation zwischen Packungsgrössen und Verkaufspreisen ist weitgehend reglementiert. Die Preisberechnung bietet also keine besonderen Schwierigkeiten. In der Tat sind die gefundenen Preisrelationen zum Ausland für beide Untergruppen gleich. Für die folgende Präsentation beschränken wir uns allerdings auf Produkte in identischer Aufmachung, also Produkte deren Preise direkt vergleichbar sind.

Die Schweizer Referenzpreise sind aus der "Réglementation" (Katalog 1987/88) und (oder der "Spezialitätenliste" des Bundesamtes für Sozialversicherung (15.9.1987 und 15.3.1988).

Die verwendeten Preise sind Publikumspreise ohne Mehrwertsteuer (MWSt)³⁷⁾. Dieses Preisniveau ist für internationale Vergleiche angebracht, da ja die MWSt eine lokale Preiskomponente darstellt, die im internationalen Handel generell kompensiert wird. Dies ist allerdings ein sekundäres Problem, das die Ergebnisse der Untersuchung nur unwesentlich beeinflusst. Dasselbe gilt für die Wahl des Stichdatums für die gebrauchten Wechselkurse (Durchschnittswerte Januar 1988).

Die empirische Untersuchung wurde aus praktischen Gründen auf sechs der EG-Länder beschränkt: Deutschland (D), Niederlande (NL), Belgien (B), Frankreich (F), Italien (I) sowie das United Kingdom (UK)³⁸⁾. Besonderes Augenmerk wurde auf historisch bedingte Preisbildung sowie auf länderspezifische Preisdiskriminierung geworfen.

6.2. Resultate

a) Grundsätzlich wurde bestätigt, dass die Schweizer Detailhandelspreise für Medikamente - im europäischen Vergleich - sehr hoch sind.

Die folgende Grafik zeigt die relativen Preise in Prozent der in der Schweiz praktizierten Publikumspreise. Die EG-Durchschnittspreise (alle 12 EG-Länder) sind inklusive MWSt

Die Grafik enthält nur die Preise der direkt vergleichbaren Produkte (in identischer Aufmachung).

³⁷⁾ Trices used were those in force Jan 88, which a private individual would have paid for the drug (on prescription, if necessary or desired).

French prices are given with "SHP, (pharmacist's supplementary dispensing fee = .45 FF to .75 FF

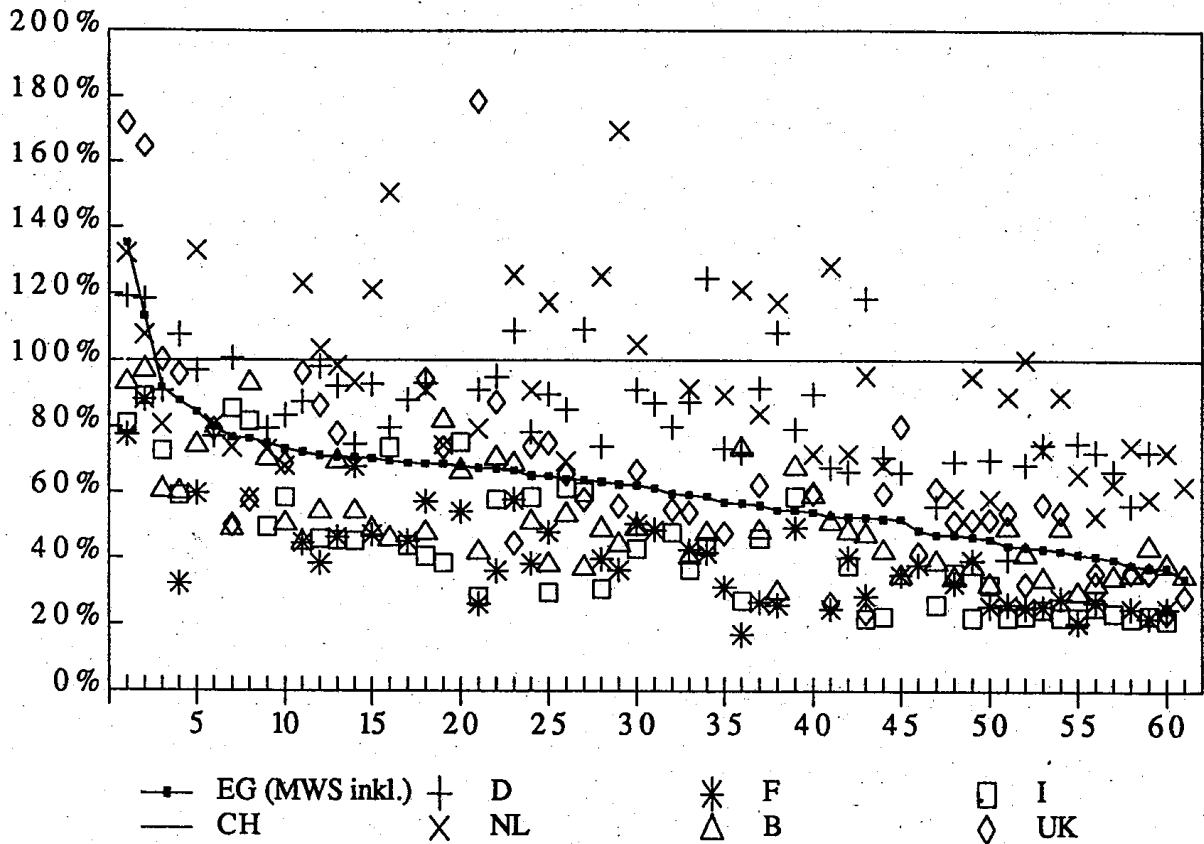
The UK prices do not include any dispensing fee that the pharmacist may charge (2.6 outside NHS or on private prescription; usually not charged)." BEUC, 1989, op.cit. S.386

In der Schweiz sind Medikamente von der Warenumsatzsteuer befreit.

³⁸⁾ Diese Auswahl entspricht in etwa der Klassifizierung der HealthEcon (1990) Studie, op.cit., S. 3: "Verschiedene Preisvergleichstudien haben gezeigt dass bei einem nominellen, ungewichteten Preisvergleich auf Basis der Apothekenverkaufspreise die EG-Länder in drei Gruppen eingeteilt werden können:

- überdurchschnittliches Preisniveau: D, DK, NL;
- mittleres Preisniveau: B, GB, Ir;I
- unterdurchschnittliches Preisniveau: Gr. I, F, P, E.»

Medikamentenpreise in Europa und in der Schweiz Preise in % der CH-Preise



b) Die beobachteten Preisunterschiede sind weitgehend länderspezifisch

Land	EG	NL	D	UK	B	I	F
Durchschnittspreis in % der CH-Preise	61.6%	91.7%	84.8%	66.8%	51.5%	43.5%	39.2%
Anzahl Beobachtungen	61	49	52	45	55	47	45

Die einzelnen Länder bilden, statistisch gesehen, abgeschottete Teilmärkte. Diese Tatsache kann nicht erstaunen, da ja die Reglementierungen der Märkte auf nationaler Ebene gemacht werden, freier Warenaustausch über die Grenzen hinweg in diesem Sektor also nur sehr beschränkt möglich ist. So liegen generell die Preise in Italien und Frankreich unter dem europäischen Mittelwert, die Preise in Deutschland und in der Niederlande darüber. Die Ausmasse dieser Länderunterschiede sind allerdings nicht homogen für alle Produkte. Der Quotient vom höchsten zum tiefsten Länderpreis liegt für die 61 Produkte im Mittel bei 3.5, variiert aber zwischen 1.3 und 7.1. In 38 Fällen ist der Schweizer Preis der höchste überhaupt.

c) **Die beobachteten Preisunterschiede sind vom Datum der Zulassung der Produkte in der Schweiz abhängig.**

Die folgende Tabelle zeigt die Mittelwerte in Prozenten der Schweizerpreise für die Produkte der Zulassungsperiode «Bis und mit 1978» sowie für die Periode «1979 bis 1988».

Land	EG	NL	D	UK	B	I	F
Zulassungsjahr in der Schweiz							
bis und mit 1978	55.5 %	92.4 %	79.8 %	57.0 %	46.7 %	39.2 %	35.3%
Anzahl Beobachtungen	36	31	30	27	35	28	29
Von 1979 bis 1988	70.4 %	90.7 %	91.5 %	81.7 %	60.0 %	49.7 %	46.2%
Anzahl Beobachtungen	25	18	22	18	20	19	16

Mit Ausnahme der Niederlande zeigen alle Länder grössere Preisunterschiede für Medikamente die vor 1979 zugelassen wurden.

d) **Die Länderunterschiede auf Publikumspreise sind nur unwesentlich durch Unterschiede länderspezifischer Faktoren (wie Verteilermargenstruktur, indirekte Besteuerung) bedingt.**

Unterschiede in der Margenstruktur auf der Verteilerebene sind in Europa relativ klein. In Prozenten des Fabrik- oder Importpreises liegen die Bruttomargen für die Länder dieser Untersuchung im Mittel bei etwa 66% ohne MWSt, bei etwa 76% MWSt-inklusive. In der Schweiz liegen diese Margen zwischen 54 (Produkte über 200.-) und 88 Prozent (Produkte bis zu 20.-). Das entspricht einer Marge von 35 bis 47 Prozent vom Endverkaufsbetrag.

Diese Margen sind zwar länderspezifisch und in einigen Ländern auch vom Endverkaufspreis, sowie von institutionellen Arrangements abhängig. Der Einfluss auf den Endverkaufspreis ist aber weniger gross als allgemein angenommen wird. So erlaubt zum Beispiel die Margenordnung in Belgien ganz ähnliche Bruttomargen wie in der Schweiz (im Durchschnitt 67% bzw. 77% inkl. MWSt). Die Publikumspreise liegen in Belgien im Durchschnitt aber bei etwa 52% der in der Schweiz praktizierten Preise. Der beobachtete Unterschied der Endverkaufspreise ist somit im wesentlichen durch Unterschiede der Produzenten- bzw. Importpreise begründet.

Die prozentualen Durchschnittsmargen liegen nur in Italien und Frankreich sowie in Deutschland für Hochpreisprodukte, unter den Margen in der Schweiz. Unter der Annahme, dass die grundlegenden Produzentenpreise identisch sind, sollten also Medikamente im europäischen Umfeld, auch ohne Berücksichtigung der Mehrwertsteuer, tendenziell eher etwas teurer als in der Schweiz sein. Berücksichtigt man auch noch die Mehrwertsteuer, so sollten die Preise, mit Ausnahme Frankreichs und Italiens, über den Schweizerpreisen liegen. Das ist aber ganz klar nicht der Fall.

e. Diese Unterschiede der Produzenten- bzw. Importpreise werden häufig durch historische Wechselkursbewegungen erklärt

Vergleichen wir die historischen Bewegungen der Wechselkurse mit den aktuellen relativen Medikamentenpreisen, so kann man diese Beziehung unschwer dokumentieren. So entspricht z.B. der Wert der DM im Januar 1988 etwa 75 % des Durchschnittswertes für die Periode "bis und mit 1978». Diese relative Abwertung der DM widerspiegelt sich in der "relativen Abwertung" der entsprechenden Medikamentenpreise, deren Wert, wie oben gezeigt, zu diesem Stichdatum bei 80% der entsprechenden Schweizer Preise liegt.

Aber auch unterschiedliche Inflationsraten haben ihre Bedeutung. So liegen die Preise der neueren Produkte (Periode " 1979 bis 1988 ") in Deutschland bei etwa 90% der aktuellen Schweizer Preise. Davon können nur etwa 4% durch die weitere Abwertung der DM, der Rest aber durch die höhere Inflation in der Schweiz erklärt werden.

Analoge Vergleiche können auch mit den anderen Ländern gemacht werden. Der Einfluss der starken Aufwertung des Schweizer Frankens gegenüber den Währungen Frankreichs und Italiens ist trotz unterschiedlicher Inflation klar ersichtlich. Dass die neueren Preise immer noch stark überhöht sind, scheint allerdings auch institutionelle Gründe zu haben, da in diesen Ländern die staatliche Preiskontrolle offenbar besonders rigoros gehandhabt wird.

Diese Vergleiche zeigen, dass Medikamentenpreise weitgehend wie Preise lokaler, international nicht handelbarer Waren, gestaltet werden. Wechselkursschwankungen, aber auch unterschiedliche Inflationsraten führen so zum Teil erheblichen Abweichungen, die nur dank der institutionell abgesicherten Abschottung der Märkte über so lange Zeiträume aufrecht erhalten werden können.

6.3. Perspektiven

Die aufgezeigten enormen Preisunterschiede zum Ausland können nicht ohne eine zuverlässige Marktabschottung der nationalen Märkte aufrechterhalten werden. Eckstein dieser Abschottungen bilden die nationalen Zulassungen für Medikamente. Sie verhindern, dass diese grundsätzlich handelbaren Produkte frei über Ländergrenzen hinaus gehandelt werden können und ermöglichen dadurch eine länderspezifische Preisdiskriminierung.

Die Aussicht auf baldige Oeffnung, dieser Märkte sind - trotz EWR - nach wie vor gering, so dass wenig Hoffnung besteht, dass in absehbarer Zeit der internationale Handel diese marktfremden Preisdifferenzierungen beseitigen würde. Die Preisüberwachung verkennt nicht, dass die Internationalisierung der Zulassung, sei es in Form der gemeinsamen Zulassung oder in Formen der gegenseitigen Anerkennung, kein einfaches Unterfangen ist. Es bleibt daher nichts anderes übrig, als den freien Handel zu simulieren. Die Preisüberwachung hat im letzten Jahr einen Vorschlag für eine Aenderung der Preisbeurteilungspraxis erarbeitet und hofft, dass dieser noch in diesem Jahr in die Tat umgesetzt werden kann.