



Pharma-Markt
Schweiz

Impressum

16. Auflage, herausgegeben 2009 von

Interpharma
Verband der forschenden pharmazeutischen
Firmen der Schweiz
Petersgraben 35
Postfach
4003 Basel
Telefon 061 264 34 00
E-Mail info@interpharma.ch

Neueste Daten: www.interpharma.ch

Redaktionsteam Interpharma:
Sibylle Augsburg, Mathias Hagen,
Sandra Meier, Heinz K. Müller, Heiner Sandmeier

SGCI Chemie Pharma Schweiz:
Dieter Grauer, Clemens Roggen

Pharma-Markt Schweiz

Ausgabe 2009

Disponible en traduction française

© Interpharma, 2009 Basel
Abdruck mit Quellenangabe erwünscht

Inhaltsverzeichnis

Nutzen und Kosten von Medikamenten

Aufteilung der Gesundheitskosten nach Leistungen 2007	4
Entwicklung der Gesundheitskosten nach Leistungen	5
Ausgewählte Ausgabenposten privater Haushalte	7
Ausgaben für Medikamente im internationalen Vergleich 2007	9
Tiefere Behandlungskosten dank neuer Medikamente	11
Krebsüberlebensraten im europäischen Vergleich	13
Lebenserwartung bei guter Gesundheit	15

Medikamentenmarkt

Medikamentenmarkt Schweiz 2008	16
Kassenpflichtige Medikamente 2008	18
Rezeptfreie Medikamente 2008	20
Generika	23
Biotechmedikamente in der Entwicklungsphase	25
Markt bio- und gentechnisch hergestellter Produkte	27
Absatzkanäle nach Umsatz und Bestand	29
Marktanteile von Medikamenten nach Indikationsgebiet 2008	31
Marktanteile ausländischer Unternehmen 2008	33
Weltweiter Medikamentenumsatz 2008	35

Volkswirtschaftliche Bedeutung der Pharmabranche

Handelsbilanz mit pharmazeutischen Produkten 2008	37
Schweizer Pharmahandelsbilanz im internationalen Vergleich 2007	39
Stundenproduktivität Pharmaindustrie / Gesamtwirtschaft	41
Anzahl Erwerbstätiger in der Pharmaindustrie	43
Kennzahlen der Interpharma-Firmen 2008	45
Novartis, Roche, Merck Serono, Actelion, Vifor Pharma und Cilag: Pharmaforschung und -entwicklung weltweit 2008	47

Interpharma-Firmen in der Schweiz:

Umsatz, Forschung und Export 2008	49
Wichtige Medikamente der Interpharma-Firmen	51
Schweizer Innovationssystem im internationalen Vergleich	53

Forschung und Entwicklung

Entwicklungskosten eines neuen Medikamentes	55
Der Werdegang eines Medikamentes	57
Pharmazeutische Patente beim Europäischen Patentamt	59
Finanzierung von Forschung und Entwicklung in der Schweiz....	61
Aufwendungen für F&E in der Privatwirtschaft	63
Länderrangliste nach Beachtungsgrad der wissenschaftlichen Publikationen, 2002–2006	65
Versuchstierstatistik: Tierversuche Schweiz	67

Zulassung, Preisbildung und Rückerstattung von Medikamenten

Zulassungsverfahren von Swissmedic	69
Anzahl zugelassener Medikamente in der Schweiz	71
Medikamente und ihre Verkaufseinheiten	73
Statistik der kassenpflichtigen Medikamente	75
Zusammensetzung des Medikamentenpreises	77
Preisvergleiche europäischer Staaten	79

Fragen und Antworten rund um Medikamente

Anhang 1

Staatliche Vorschriften im Arzneimittelbereich.....	95
Nichtstaatliche Regelungen im Arzneimittelbereich	98

Anhang 2

Kontaktadressen für weitere Informationen	99
---	----

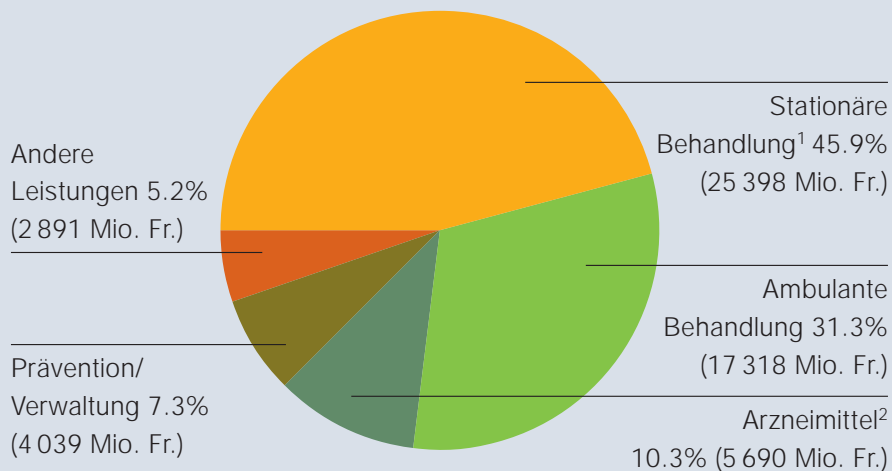
Nutzen und Kosten von Medikamenten

Anteil der Medikamente an Gesundheitskosten 10.3%

Die Kosten des Gesundheitswesens betragen 2007 insgesamt 55.3 Milliarden Franken. Nachdem sich das Wachstum in den voran gegangenen drei Jahren merklich abgeschwächt hat, ist nun ein Anstieg von 4.9% gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Den grössten Anteil an den Gesundheitskosten macht mit 45.9% die stationäre Behandlung aus. Der Anteil der Medikamente hat sich mit 10.3% der Gesundheitskosten auf tiefem Niveau stabilisiert.

Aufteilung der Gesundheitskosten nach Leistungen 2007*

Gesamtkosten 2007: 55 336 Mio. Fr.



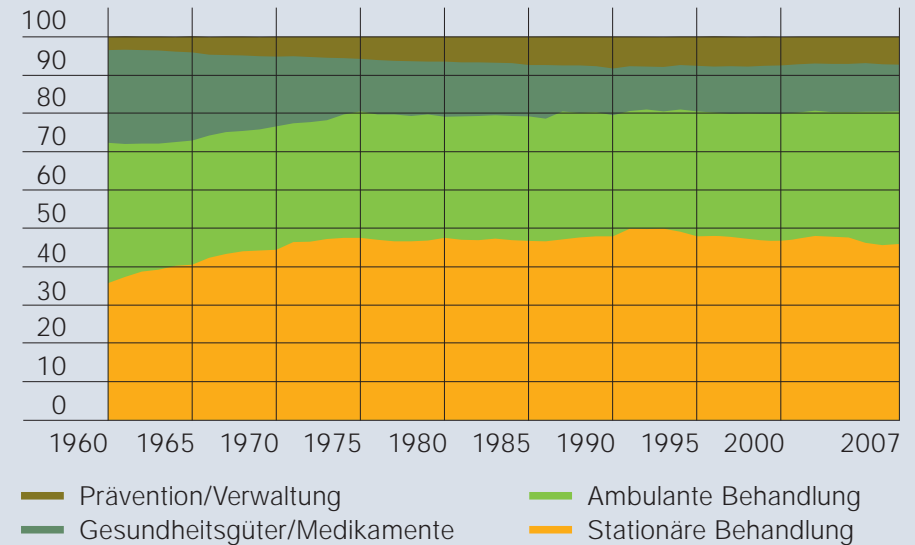
* Provisorische Zahlen 2007.

Quelle: Kosten des Gesundheitswesens. Bundesamt für Statistik, Neuchâtel, März 2009.

¹ Mit Arzneimitteln. ² Zu Publikumspreisen, ohne Spital.

Entwicklung der Gesundheitskosten nach Leistungen

Anteil der Leistungen an den Gesundheitskosten in %



Quelle: Kosten des Gesundheitswesens. Bundesamt für Statistik, Neuchâtel, März 2009.

Seit 1960 ist der Anteil der Ausgaben für Gesundheitsgüter, hauptsächlich Medikamente, beinahe um die Hälfte, von 24.2% auf 12.2% im Jahr 2007, zurückgegangen.

Neue Medikamente und Therapien verbessern oftmals die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten und erhöhen ihre Heilungs- und Überlebenschancen. So überlebten Mitte des 20. Jahrhunderts nur wenige Betroffene eine Krebserkrankung. Heute sind fünf Jahre nach der ersten Diagnose sechs von zehn Menschen mit Krebs am Leben. Bei krebskranken Kindern konnte die Zahl der Todesfälle in den vergangenen 25 Jahren sogar um 60% gesenkt werden.

Ausgaben für Medikamente etwa gleich hoch wie fürs Telefonieren

Die Schweizer Bevölkerung wendet im Durchschnitt nur gerade 1.7% des Einkommens für Medikamente auf – etwas weniger als für das Telefonieren (2.0%). Das ist im Vergleich zu anderen Ausgabenposten relativ wenig.

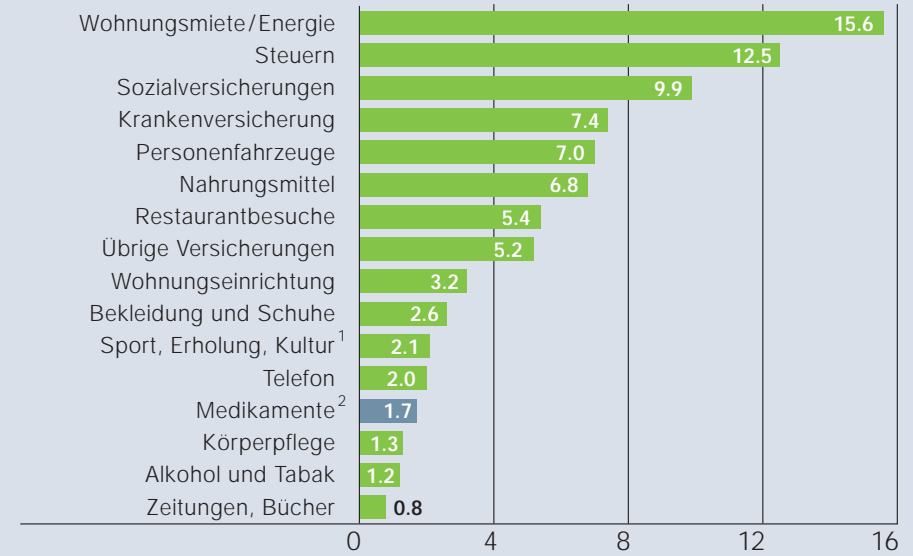
Der Anteil der Wohnungsmieten und der Energieausgaben am Einkommen privater Haushalte macht pro Kopf durchschnittlich 15.6% aus. Für die Sozialversicherungen werden 9.9% und für die Krankenversicherung 7.4% des Einkommens verwendet. Die Ausgaben für Nahrungsmittel betragen 6.8%.

Für Velo-, Motorrad- und Autofahren geben Schweizer jährlich 7.0% des Einkommens aus, etwas weniger wird für Restaurantbesuche (5.4%) aufgebracht.

Auch für Kleider und Schuhe sowie für die Wohnungseinrichtung wird mehr Geld ausgegeben (2.6% respektive 3.2%) als für Medikamente.

Ausgewählte Ausgabenposten privater Haushalte

Haushaltsausgaben in Prozent des Einkommens 2006



Quelle: Berechnung Interpharma auf Basis der Haushaltsbudgeterhebung 2006, Bundesamt für Statistik, Neuchâtel.

¹ Nur Dienstleistungen.

² Selbstmedikation und von den Krankenkassen vergütete Medikamente.

Geringe Ausgaben für Medikamente und tiefer Anteil der Medikamente an den Gesundheitskosten auch im internationalen Vergleich

In der Schweiz wird mit 454 US-Dollar pro Kopf weniger Geld für Medikamente ausgegeben als in anderen vergleichbaren Ländern wie in Deutschland (542 US-Dollar) und den USA (878 US-Dollar).

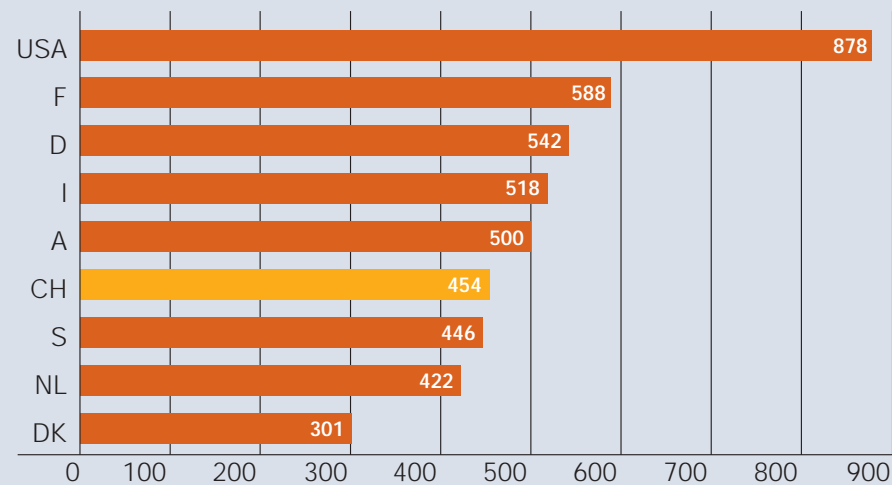
In fast allen OECD-Ländern fließen über 10% der gesamten Gesundheitsausgaben in den Arzneimittelbereich. An der Spitze liegen Italien und Frankreich, wo der Anteil fast doppelt so hoch ist wie in der Schweiz und rund 20% der Gesundheitskosten ausmacht.

Der Anteil der Medikamente an den Gesundheitskosten in der Schweiz hat sich in den letzten Jahren auf tiefem Niveau stabilisiert und betrug im Jahr 2007 10.3%.

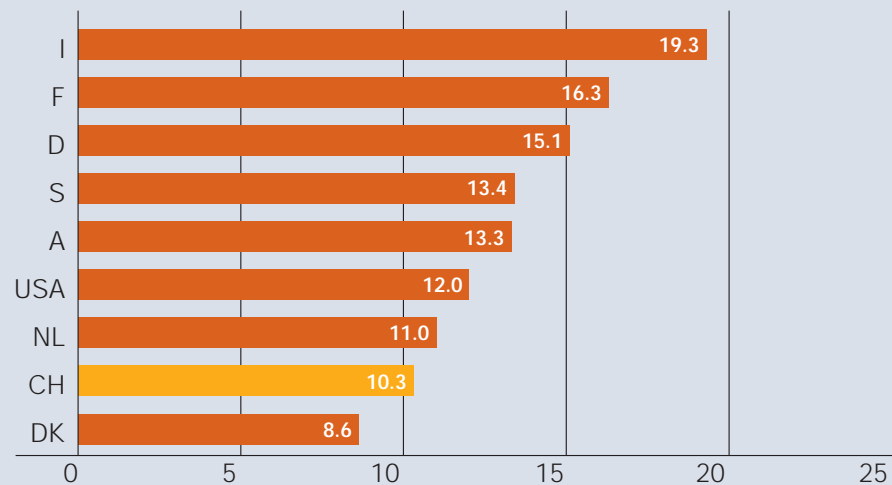
Weitere Informationen der OECD finden Sie auf folgender Internetseite: www.oecd.org/health/healthdata.

Ausgaben für Medikamente im internationalen Vergleich 2007

Ausgaben pro Kopf (in US-Dollar, kaufkraftbereinigt)



Anteil Medikamente an den Gesundheitskosten (in %)



Quelle: OECD Health Data, 2009. Daten für UK nicht erhältlich.

Tiefere Behandlungskosten dank neuer Medikamente

Gemäss verschiedenen Statistiken nimmt der Anteil der Medikamente an den Gesamtausgaben in den meisten Ländern mit einem qualitativ guten Gesundheitssystem tendenziell zu. Den höheren Ausgaben für neue Medikamente stehen aber oftmals insgesamt tiefere Behandlungskosten gegenüber.

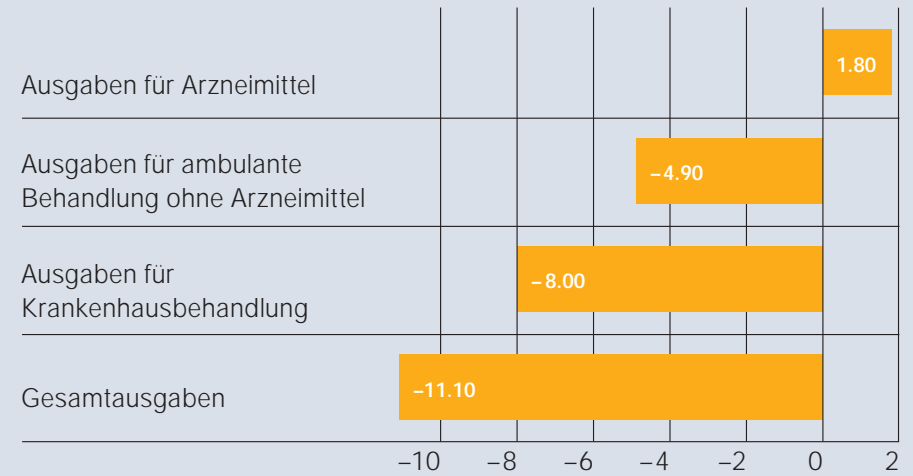
Wie eine Studie¹ aus den USA zeigt, erhöhen sich zwar die Ausgaben für Medikamente um 1.80 US-Dollar pro Person, Therapie und Jahr, wenn innovative Medikamente verabreicht werden. Gleichzeitig reduziert sich jedoch der Aufwand für Spitalpflege und ambulante Behandlungen um fast 13 US-Dollar. Dies bedeutet eine Einsparung von rund 11 US-Dollar.

Neue Medikamente tragen zudem wesentlich dazu bei, die Lebensqualität vieler Patientinnen und Patienten zu erhöhen. So ist es heute dank moderner Antikörper- und Chemotherapien möglich, Krebs ambulant statt stationär zu behandeln. Die betroffenen Personen können damit rascher wieder in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren.

¹ Lichtenberg, Frank R.: NBER Working Paper 8996, 2002.

Tiefere Behandlungskosten dank neuer Medikamente

In US-Dollar



Quelle: Frank R. Lichtenberg: NBER Working Paper 8996, 2002. Berechnung Interpharma.

© Interpharma

Zugang zu innovativen Krebstherapien in der Schweiz

Die Überlebensrate bei Krebs ist in den letzten Jahren gestiegen, insbesondere bei Brustkrebs, Prostatakrebs oder Krebserkrankungen bei Kindern. Dank neuen Diagnosemöglichkeiten und Medikamenten sowie modernen Antikörpertherapien kann Krebs heute in vielen Fällen besser behandelt oder sogar geheilt werden.

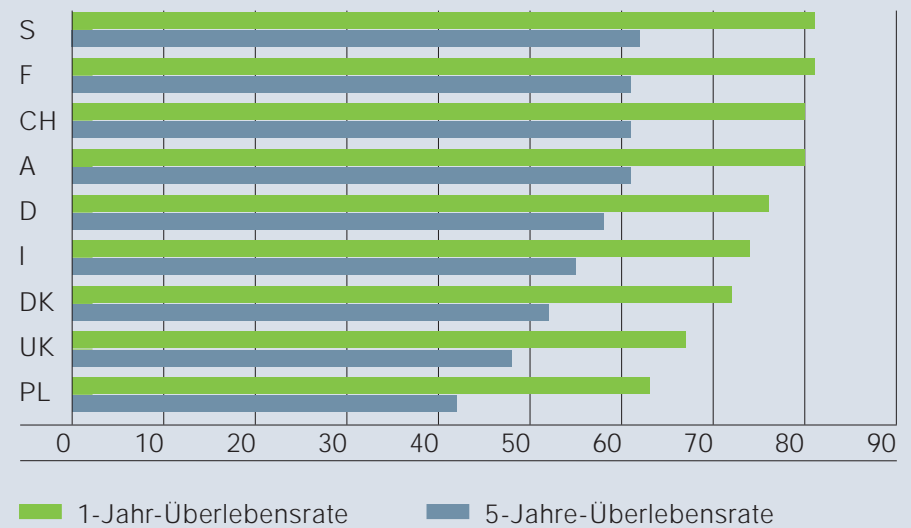
In Europa existieren grosse Unterschiede bezüglich des Zugangs von Patienten zu neuen Krebstherapien, wie eine europäische Studie des renommierten schwedischen Karolinska-Instituts zeigt. Während Patienten in der Schweiz, in Österreich und in Spanien neue Krebsmedikamente in der Regel rasch erhalten, werden neue Therapien in Grossbritannien oder in Polen nur unterdurchschnittlich eingesetzt.

Der ungleiche Zugang zu modernen Therapien und unterschiedlich lange Wartezeiten für neue Medikamente haben gemäss Studie eine Auswirkung auf die Überlebensrate von Krebspatienten. Denn ein rascher Zugang zu neuen Therapiemöglichkeiten und Medikamenten ist wichtig für den Behandlungserfolg bei einer Krebserkrankung. So ist die 5-Jahre-Überlebensrate in Grossbritannien mit 48% deutlich tiefer als in der Schweiz, wo 6 von 10 Patienten nach fünf Jahren am Leben sind. Gründe für die unterschiedlich guten Zugangschancen von Patienten innerhalb Europas sind die verschiedenen Zulassungsverfahren für neue Medikamente und Qualitätsunterschiede bei den Gesundheitssystemen.

Trotz der im europäischen Vergleich positiven Stellung gibt die Entwicklung in der Schweiz Anlass zu Besorgnis. Seit ein paar Jahren erfolgen die Arzneimittelzulassung und neu auch die Erstattung speziell bei innovativen Medikamenten oft mit Verzögerungen.

Krebsüberlebensraten im europäischen Vergleich

1-Jahr- und 5-Jahre-Überlebensrate¹ (in %)



Quelle: Karolinska Institutet; Stockholm School of Economics: «A pan-European comparison regarding patient access to cancer drugs», 2005.

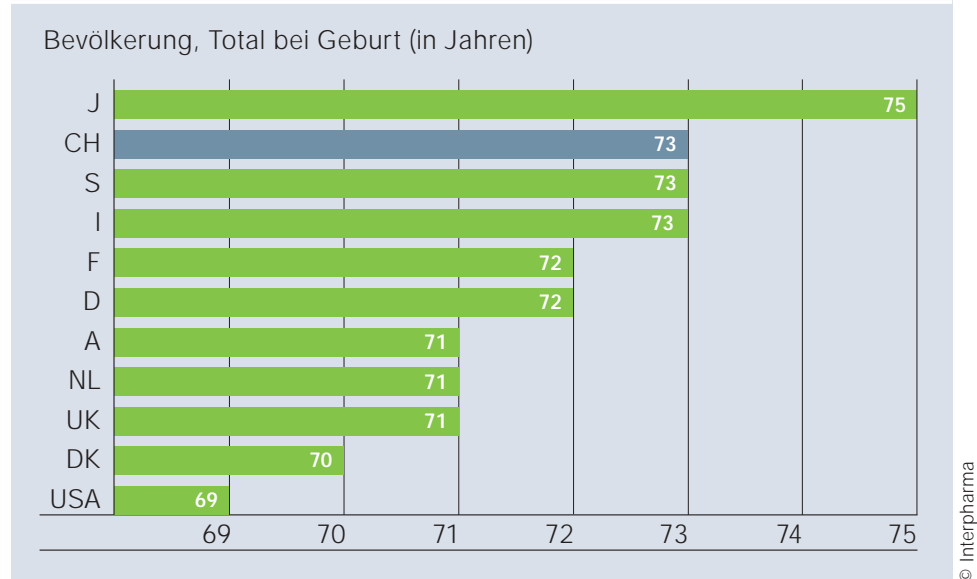
¹ Alle Krebsarten ausser Hautkrebs.

Hohe Lebenserwartung bei guter Gesundheit

In der Schweiz werden Frauen und Männer nicht nur immer älter, sie bleiben in der Regel auch länger gesund. Die Lebenserwartung bei guter Gesundheit beträgt bei der Geburt 73 Jahre. Nur in Japan liegt der Erwartungswert höher. Die Lebensqualität vieler alter Menschen hat sich dank medizinischen Fortschritten und einem bewussteren Lebensstil spürbar verbessert. Die Lebenserwartung bei guter Gesundheit ist der Massstab der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Beurteilung der Qualität des Gesundheitssystems. Denn die allgemeine durchschnittliche Lebenserwartung ist kein hinreichendes Kriterium. Man kann auch als Pflegefall alt werden.

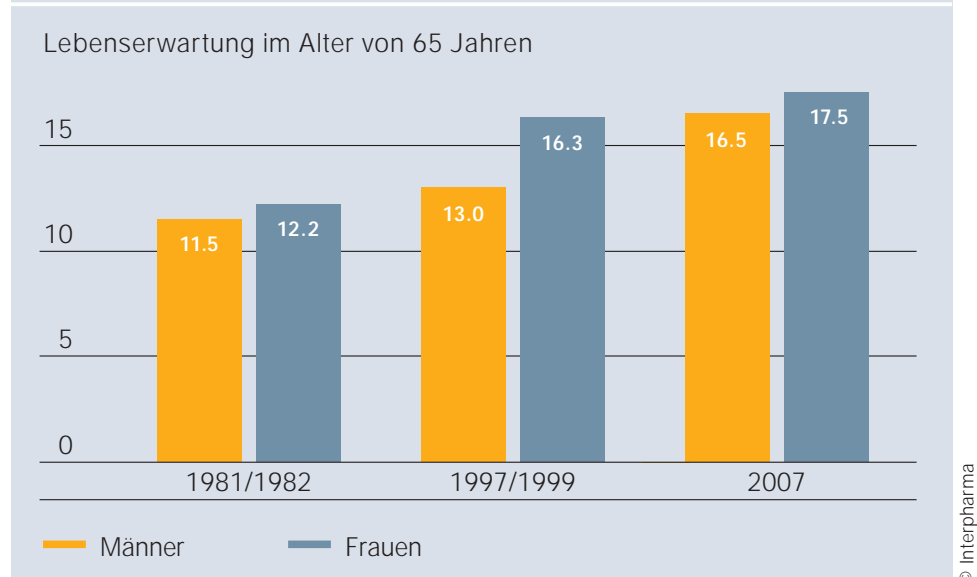
Die behinderungsfreie Lebenserwartung ist ein Mass für die Zahl der Lebensjahre, die gänzlich ohne spezifische Einschränkungen im Alltag (zum Beispiel beim Baden, Ankleiden, Gehen) verbracht werden. Diese Masszahl kombiniert Daten zur altersspezifischen Sterblichkeit und zur altersspezifischen Häufigkeit bestimmter Behinderungen. Zwischen 1981/1982 und 2007 haben Männer 5 und Frauen 5.3 behinderungsfreie Lebensjahre hinzugewonnen.

Lebenserwartung bei guter Gesundheit



Quelle: WHO World Health Statistics, 2008.

Behinderungsfreie Lebenserwartung in der Schweiz



Quelle: Die Zukunft der Langlebigkeit in der Schweiz, Bundesamt für Statistik, 2009. Höpflinger et al., 2003, und Berechnungen der Autoren.

Medikamentenmarkt

Medikamentenmarkt Schweiz: Abgeschwächtes Wachstum

Der Medikamentenmarkt wuchs im Vergleich zum Vorjahr um 5.3% von 4.5 Milliarden auf 4.7 Milliarden Franken. Geprägt wurde das Wachstum von innovativen, in den Jahren 2007 und 2008 eingeführten Medikamenten. Grund für das im Vergleich zum Vorjahr abgeschwächte Wachstum sind die Massnahmen zur Kostensenkung im Medikamentensektor, die Einsparungen von rund 93 Millionen bewirkten. Den von den innovativen Medikamenten verursachten Mehrkosten steht deren höherer Nutzen gegenüber. Die kassenpflichtigen Generika nahmen um 7.7% zu. Im generikafähigen Markt stieg der durchschnittliche Substitutionsanteil der Generika auf rund 70%. Für das Jahr 2010 wird ein gedämpftes Wachstum erwartet. Medikamente, die zwischen 1955 und 2006 in die Spezialitätenliste aufgenommen wurden, werden erneut einer ausserordentlichen Preisüberprüfung unterzogen.

Medikamentenmarkt Schweiz 2008

Absatzkanal	Zu Fabrikabgabepreisen	In Packungen
Apotheken	2 502.2 Mio. Fr. (+4.4%) ¹	112.1 Mio. (+2.8%)
SD-Ärzte ²	1 184.6 Mio. Fr. (+5.8%)	36.5 Mio. (+1.3%)
Spitäler	944.9 Mio. Fr. (+8.4%)	40.2 Mio. (+5.0%)
Drogerien	90.6 Mio. Fr. (-1.5%)	11.2 Mio. (-4.6%)
Gesamtumsatz	4 722.3 Mio. Fr. (+5.3%)	200.0 Mio. (+2.5%)

© Interpharma

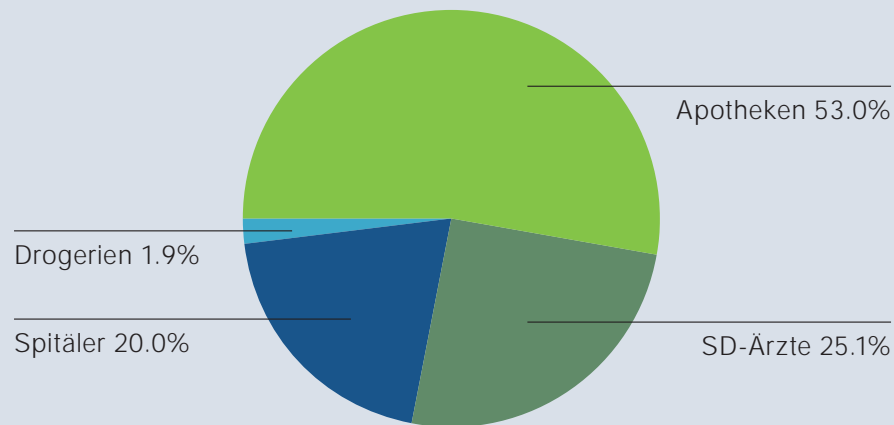
Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

¹ Vergleich zum Vorjahr.

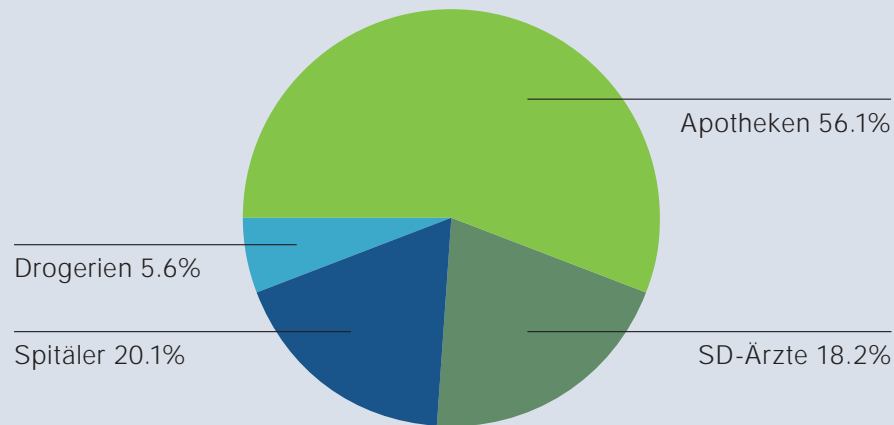
² Ärzte mit eigener Praxisapotheke werden als selbstdispensierende (SD) Ärzte bezeichnet.

Medikamentenmarkt Schweiz 2008

Zu Fabrikabgabepreisen



Nach Packungen



Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

© Interpharma

Hoher Anteil kassenpflichtiger Medikamente

Im Jahre 2008 betrug der Anteil kassenpflichtiger Medikamente am Gesamtumsatz für Heilmittel zu Herstellerabgabepreisen 80% oder 3 752 Millionen Franken. Der Markt kassenpflichtiger Medikamente nahm leicht stärker zu als der Gesamtmarkt, vor allem wegen des erhöhten Wachstums im Spitalsektor aufgrund neuer Medikamente (Impfstoffe, Antirheumatika und Lipidregulatoren). Diese ermöglichen Kosteneinsparungen beispielsweise im Spitalbereich.

Ein Medikament wird erst dann kassenpflichtig, wenn das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Rückvergütung durch die Krankenkassen zulässt. Die Behörde prüft zuerst die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit des Medikamentes und legt danach dessen maximalen Vergütungspreis verbindlich fest. Das BAG orientiert sich dabei an den Preisen vergleichbarer Medikamente und an Auslandpreisen und berücksichtigt den therapeutischen Mehrnutzen.

Kassenpflichtige Medikamente 2008

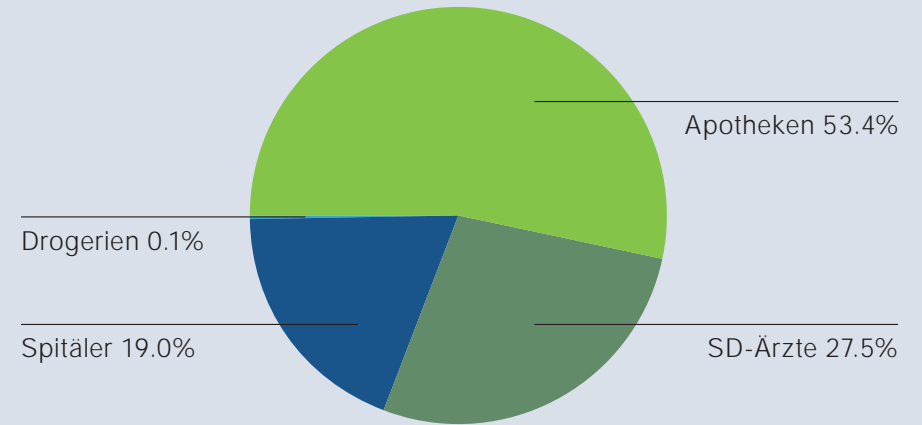
Absatzkanal	Zu Fabrikabgabepreisen	In Packungen
Apotheken	2003.8 Mio. Fr. (+4.7%) ¹	63.8 Mio. (+3.0%)
SD-Ärzte	1030.7 Mio. Fr. (+5.0%)	31.7 Mio. (+1.6%)
Spitäler	712.4 Mio. Fr. (+11.6%)	15.4 Mio. (+4.8%)
Drogerien	5.1 Mio. Fr. (-4.7%)	1.1 Mio. (-3.8%)
Total	3751.9 Mio. Fr. (+6.0%)	112.0 Mio. (+2.8%)

Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

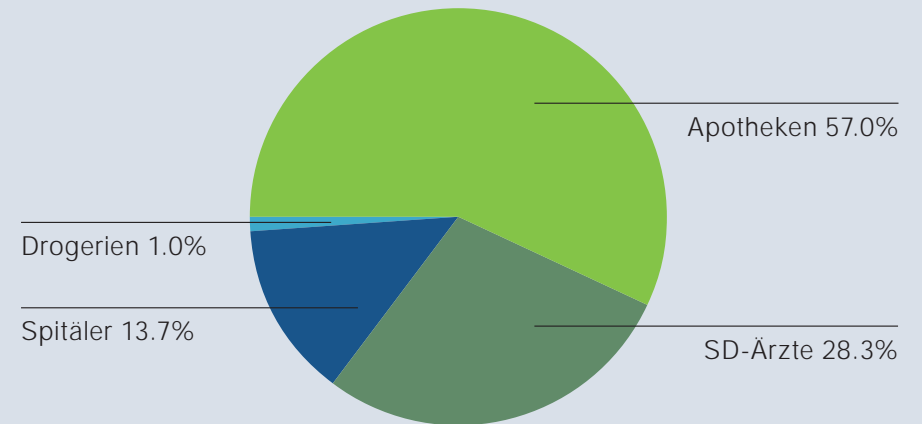
¹ Vergleich zum Vorjahr.

Kassenpflichtige Medikamente 2008

Zu Fabrikabgabepreisen



Nach Packungen



Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

Knapp ein Sechstel rezeptfreie Medikamente

OTC-Medikamente («over the counter», über den Ladentisch) sind in Apotheken, Drogerien, in der Arztpraxis oder in Spitälern ohne Rezept erhältlich.

Im Jahr 2008 machte der Markt mit rezeptfreien Medikamenten auf der Basis von Herstellerabgabepreisen 15.3% des Gesamtumsatzes von Medikamenten in der Schweiz oder 722 Millionen Franken aus.

Der Umsatz der OTC-Medikamente nahm im Vorjahresvergleich leicht zu (+4.1%). Die Menge der abgesetzten rezeptfreien Medikamente stieg im Vorjahresvergleich um 1.4% auf 87 Millionen Packungen.

Rezeptfreie Medikamente 2008

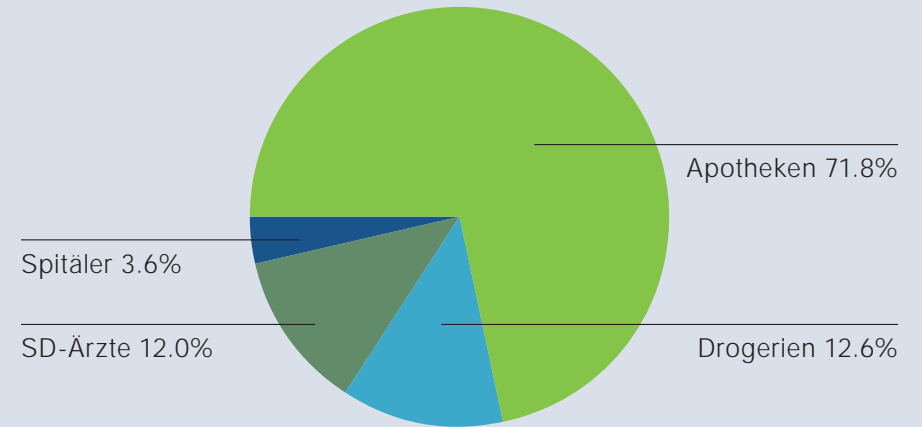
Absatzkanal	Zu Fabrikabgabepreisen	In Packungen
Apotheken	518.3 Mio. Fr. (+5.0%) ¹	62.9 Mio. (+2.3%)
Drogerien	90.6 Mio. Fr. (-1.5%)	11.2 Mio. (-5.1%)
SD-Ärzte	86.8 Mio. Fr. (+6.1%)	9.5 Mio. (+3.3%)
Spitäler	25.8 Mio. Fr. (+1.2%)	3.4 Mio. (+1.4%)
Total	721.5 Mio. Fr. (+4.1%)	87.0 Mio. (+1.4%)

Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

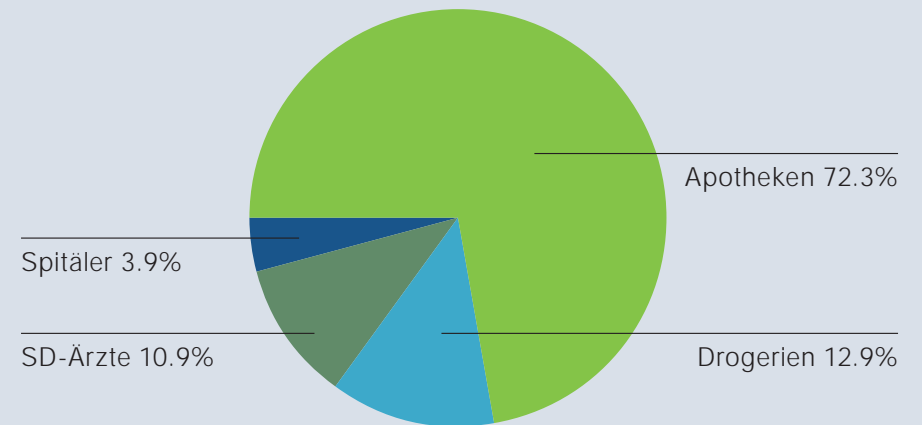
¹ Vergleich zum Vorjahr.

Rezeptfreie Medikamente 2008

Zu Fabrikabgabepreisen



Nach Packungen



Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

Hoher Substitutionsanteil der Generika

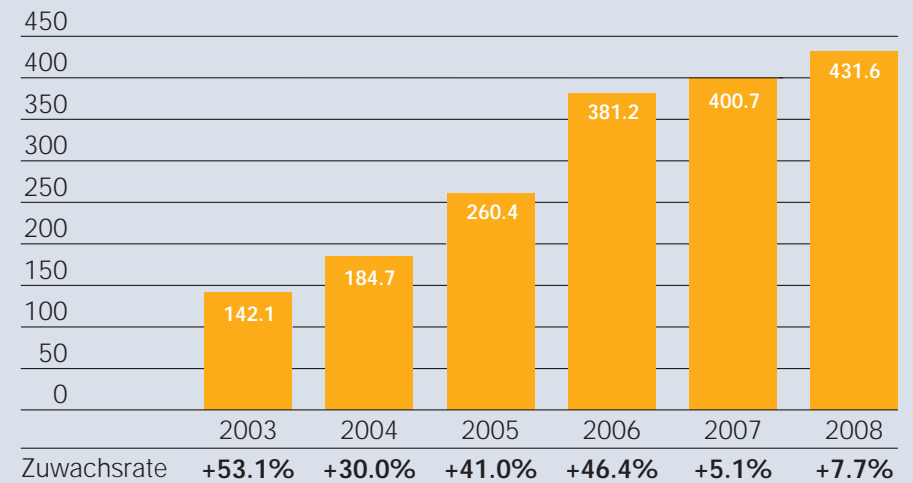
Die kassenpflichtigen Generika erreichten im Jahr 2008 ein wertmässiges Volumen von 431.6 Millionen Franken. Seit dem Jahr 2003 hat sich der Markt der Generika mehr als verdreifacht. Im Vorjahresvergleich beläuft sich das Wachstum auf 7.7%.

Mengenmässig legten die Generika um 6% zu. Der Anteil der Generika am generikafähigen Markt, der 827 Millionen Franken ausmachte, beläuft sich auf 52.2%. Zum generikafähigen Markt zählen sowohl Generika als auch patentabgelaufene Originale, von denen Generika existieren. Daneben gibt es auch Originale, von welchen es in der Schweiz keine Generika gibt, weil deren Preise bereits so tief sind, dass sie für Generikahersteller wirtschaftlich nicht attraktiv sind. Das Marktvolumen dieser Produktgruppe beträgt 519 Millionen Franken.

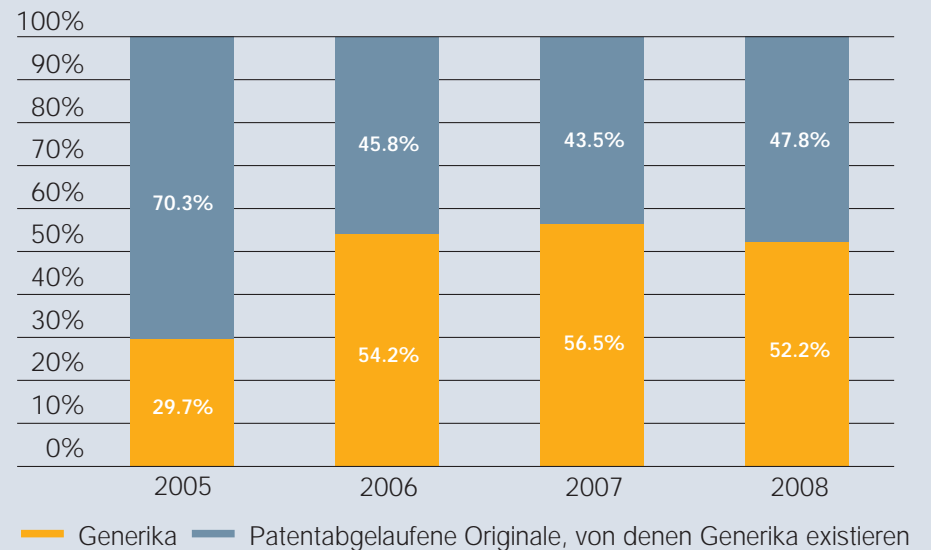
Die Preisbildung der Generika soll künftig im Verhältnis zum Marktvolumen des Originalpräparates wesentlich differenzierter gestaltet werden. Die genaue Regelung wird zurzeit nochmals überprüft.

Generika

Generikamarkt (in Mio. Fr., zu Fabrikabgabepreisen)



Generikafähiger Markt 2008: 827 Mio. Franken (in %)



Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

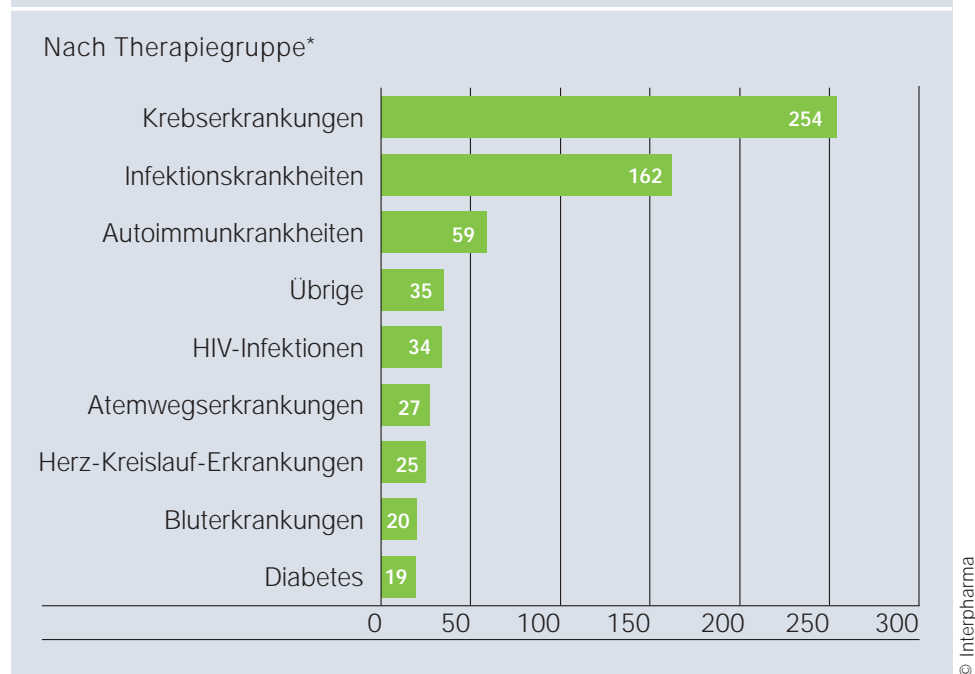
Biotechnologie und Medikamente

Medikamenten und Impfstoffen, die nach bio- und gentechnologischen Verfahren hergestellt werden, kommt eine immer grössere Bedeutung zu. Gemäss einer Studie des amerikanischen Pharmaverbands PhRMA befinden sich weltweit 633 Biotechmedikamente für mehr als 100 Krankheiten in der klinischen Entwicklung. Dazu zählen u.a. Medikamente zur Behandlung von Krebserkrankungen, von viralen und bakteriellen Infektionen, von Autoimmunerkrankungen wie multipler Sklerose sowie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

In der Schweiz wurde vor über 20 Jahren der erste biotechnisch hergestellte Wirkstoff zugelassen. Inzwischen gehören Medikamente, die nach biotechnologischen Verfahren hergestellt werden, zum Alltag. Ebenso werden heute gewisse Impfstoffe biotechnisch hergestellt, etwa gegen Hepatitis B oder gegen das HP-Virus, das zu Gebärmutterhalskrebs führen kann.

Als eigentlicher Durchbruch in der Medizin ist der Zugang zu verschiedenen menschlichen Proteinen zu bezeichnen. Dank Bio- und Gentechnologie können Patientinnen und Patienten heute mit körpereigenen Eiweissen wie Insulin oder Blutfaktoren behandelt werden. Diese waren früher nur in geringen Mengen und weniger sicher herstellbar.

Biotechmedikamente in der Entwicklungsphase



Quelle: Biotechnology Medicines in Development, 2008 Report, PhRMA.

* Einige Medikamente wurden mehr als einer Kategorie zugeordnet.

Erfolgreicher Einsatz von Bio- und Gentechpräparaten

Die zunehmende Bedeutung von gentechnisch hergestellten Medikamenten in der Medizin wird deutlich, wenn man deren steigenden Marktanteil betrachtet. Seit der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre ist der Einsatz von gentechnisch hergestellten Produkten im Verhältnis zum Gesamtmarkt überdurchschnittlich stark gewachsen.

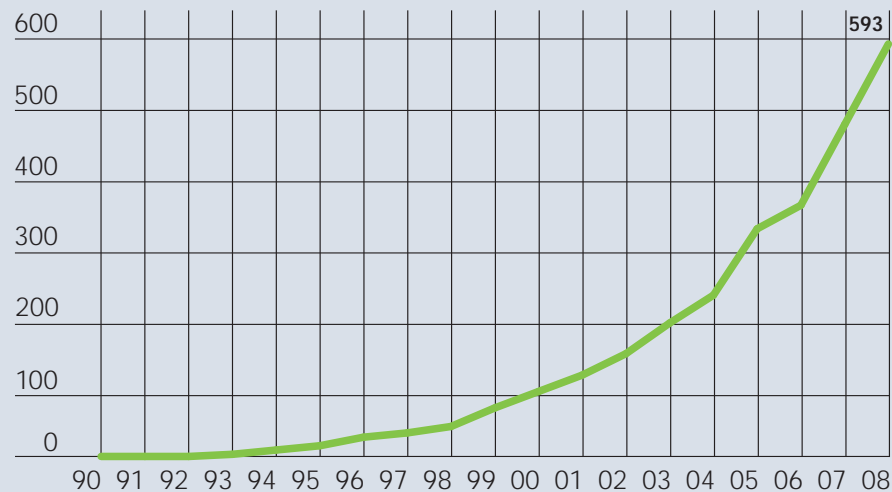
Im Jahr 2008 wurden rund zehnmal mehr Medikamente aus biotechnologischer Herstellung abgegeben als noch vor zehn Jahren. Ihr Wert zu Fabrikabgabepreisen betrug 593 Millionen Franken.

Gentechnisch hergestellte Medikamente sind aus der modernen Medizin nicht mehr wegzudenken. Sie werden zur Behandlung von schweren oder lebensbedrohlichen Krankheiten wie multipler Sklerose oder Bluterkrankungen und insbesondere gegen Krebs und Diabetes erfolgreich eingesetzt. Gerade in der Onkologie ist der Anteil an Gentechpräparaten stetig zunehmend. Nebst der eigentlichen Herstellung kommen heute gentechnologische Methoden in der Forschung und Entwicklung von praktisch jedem neuen Medikament zum Einsatz.

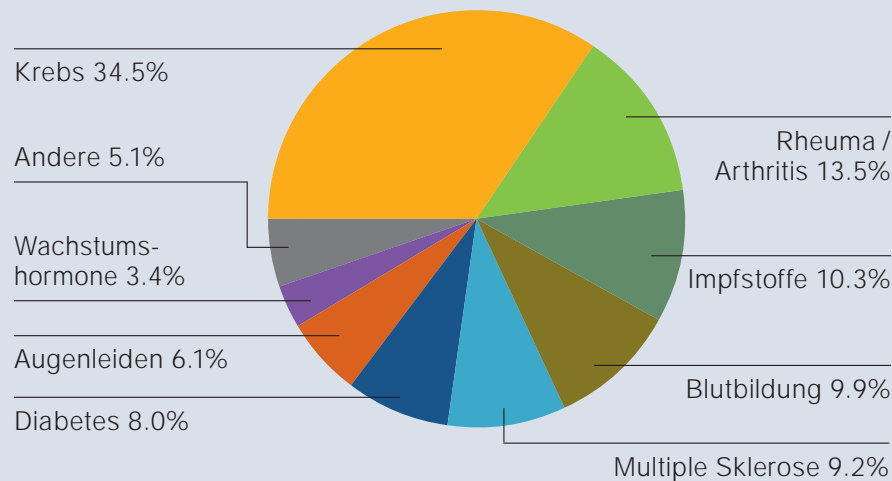
Eine Besonderheit von Biopharmazeutika ist, dass von ihnen keine wirkstoffidentischen Generika hergestellt werden können. Von den sehr komplexen Biopharmazeutika können nach Patentablauf ähnliche Nachbildungen, so genannte Biosimilars (das englische «similar» heisst «ähnlich»), hergestellt werden. Dafür muss ein eigenes Verfahren etabliert und es müssen Tests zu Wirksamkeit und Verträglichkeit im Labor und in klinischen Studien durchgeführt werden. Der Hersteller von Biosimilars benötigt aber für die Zulassung ein kleineres Studienprogramm, als der Originalhersteller vorweisen muss.

Markt bio- und gentechnisch hergestellter Produkte

Marktentwicklung zu Fabrikabgabepreisen (in Mio. Fr.)



Umsatzverteilung nach Indikation



Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil. Interpharma, Basel.

© Interpharma

Apotheken weiterhin wichtigster Absatzkanal

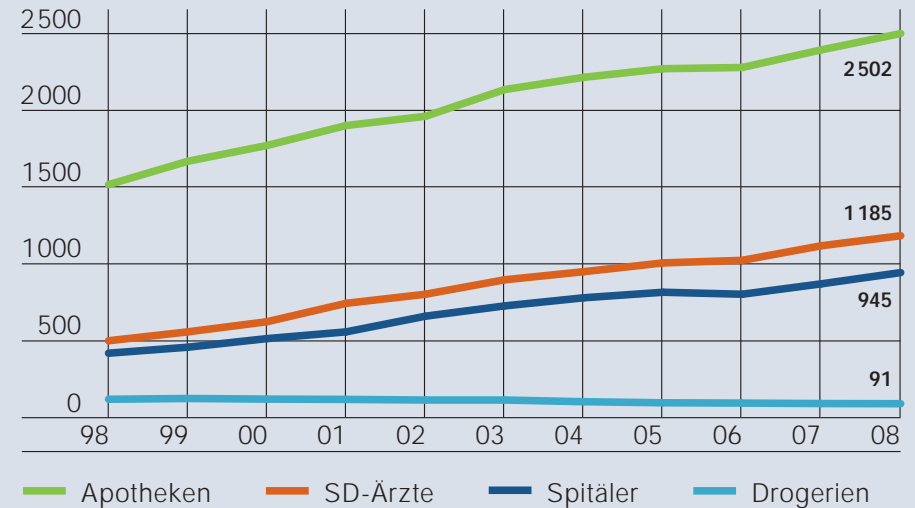
Der Medikamentenumsatz in den Apotheken nahm seit 1998 stetig zu. In den 1726 Apotheken in der Schweiz werden wertmässig 53.0% der Medikamente verkauft. Sie sind damit der wichtigste Absatzkanal für Medikamente. Eine immer grössere Bedeutung haben die Versandapotheken. Bei den Drogerien ist erneut ein leichter Rückgang der Verkäufe zu verzeichnen, welcher insbesondere auf den tendenziell rückläufigen OTC-Markt zurückzuführen ist.

Zwischen 1998 und 2008 wurden 73 neue Apotheken eröffnet, während die Zahl der Drogerien um 229 zurückging. In der gleichen Zeitperiode stieg die Zahl der SD-Ärzte¹ um 186. Nachdem im Jahre 2002 ein Höchstwert von 3907 SD-Ärzten erreicht worden war, nahm die Anzahl SD-Ärzte ab und stieg erst im Jahre 2005 wieder an. Gegenüber dem Vorjahr ist die Anzahl SD-Ärzte im Jahr 2008 wieder leicht gesunken.

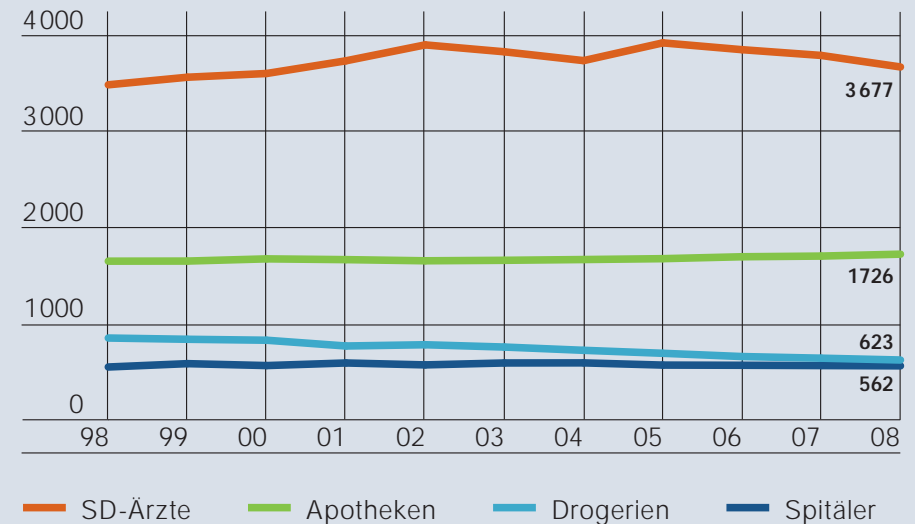
¹ SD-Ärzte: selbstdispensierende Ärzte.

Absatzkanäle nach Umsatz und Bestand

In Mio. Franken, zu Fabrikabgabepreisen



Anzahl SD-Ärzte, Apotheken, Drogerien und Spitäler



Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

Medikamente gegen Erkrankungen des Zentralnervensystems am meisten verkauft

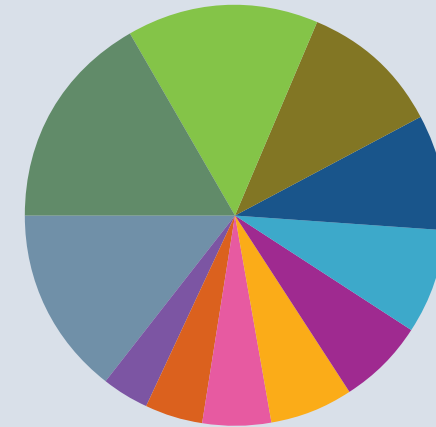
Den grössten Marktanteil haben Medikamente gegen Erkrankungen des Zentralnervensystems. Am stärksten vertreten sind innerhalb dieser Gruppe Medikamente gegen Depressionen.

An zweiter Stelle stehen Mittel gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. In den vergangenen Jahren hatten sie jeweils die Spitzenposition inne.

An dritter und vierter Stelle mit Marktanteilen von 10.9% beziehungsweise von 9.0% folgen die Indikationsgebiete Infektionen und Krebs.

Marktanteile von Medikamenten nach Indikationsgebiet 2008

Basis: Umsatz 2008 zu Fabrikabgabepreisen (4 722 Mio. Fr.)



Zentralnervensystem 16.8%	Atemwegssystem 6.5%
Herz-Kreislauf 14.6%	Blutbildung 5.1%
Infektionen 10.9%	Urogenitalsystem 4.6%
Krebs 9.0%	Haut 3.7%
Magen-Darm 8.0%	Übrige 14.2%
Muskel-/Skelettsystem 6.6%	

Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

Mehrheit der Medikamente von ausländischen Pharmaunternehmen

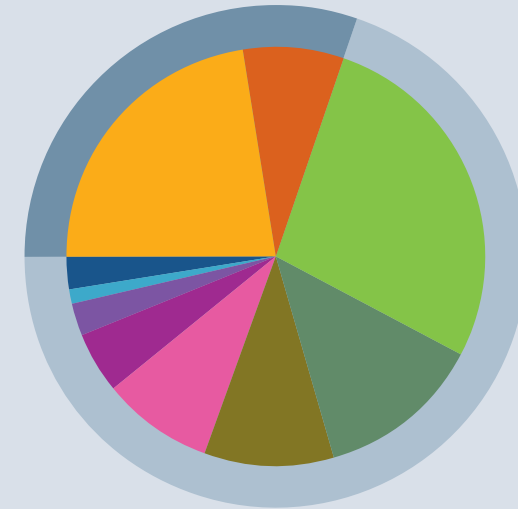
Rund 30% der im Jahr 2008 in der Schweiz verkauften Medikamente stammen von Schweizer Firmen. Zu Fabrikabgabepreisen ergab dies einen Umsatz von rund 1.4 Milliarden Franken. Der Anteil der Mitgliedfirmen von Interpharma am gesamten Pharmamarkt beträgt 22.6%.

Mehr als zwei Drittel aller in der Schweiz verkauften Medikamente sind ausländischer Herkunft. Damit wurden im vergangenen Jahr 3.3 Milliarden Franken umgesetzt. Den grössten Umsatz erzielten Unternehmen aus den USA. Ihr Anteil am schweizerischen Markt beträgt 27.7%.

Produkte ausländischer Pharmaunternehmen werden von deren Schweizer Niederlassungen und von unabhängigen schweizerischen Importeuren eingeführt. Der Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz (vips) sind 70 Firmen angeschlossen.

Marktanteile ausländischer Unternehmen 2008

Gesamtumsatz: 4 722 Mio. Fr. (zu Fabrikabgabepreisen)



Schweiz	Ausland	
30.3%	69.7%	
Interpharma-Firmen 22.6%	USA 27.7%	Skandinavien 4.8%
Übrige 7.7%	Grossbritannien 12.7%	Benelux 2.5%
	Deutschland 10.0%	Italien 1.1%
	Frankreich 8.5%	Übrige 2.4%

Quelle: IMS Health GmbH, Hergiswil.

Interpharma-Firmen mit weltweitem Marktanteil von 10.1%

Die Erfassung des internationalen Medikamentenmarktes durch das Marktforschungsinstitut IMS Health zeigt, dass im Jahre 2008 Pfizer mit einem Umsatz von 43.5 Milliarden US-Dollar die Spitzenposition einnahm. Mit einem weltweiten Pharmaumsatz von 36.3 Milliarden US-Dollar rangiert Novartis wie bereits im Vorjahr auf Rang 3. Roche hat sich mit einem weltweiten Pharmaumsatz von 30.7 Milliarden US-Dollar von Platz 7 auf Platz 6 verbessert.

Die Interpharma-Firmen Novartis, Roche, Merck Serono und Actelion erreichten zusammen einen weltweiten Umsatz von rund 73 Milliarden US-Dollar, was einem Marktanteil von rund 10.1% entspricht. Der Marktanteil illustriert die Wettbewerbsfähigkeit der Schweizer Pharmaindustrie.

Die konsolidierten Zahlen von IMS Health umfassten 2008 rund 70% des Gesamtmarktes von rezeptpflichtigen Medikamenten (ohne Spitäler) zu Fabrikabgabepreisen. Sie können deshalb von den publizierten Daten der Firmen abweichen. Der Weltmarkt wird auf 669 Milliarden US-Dollar geschätzt.

Weltweiter Medikamentenumsatz 2008

Rang	Firma	Land	Umsatz ¹ (Mrd. \$)	Marktanteil
1	Pfizer	USA	43.5	6.0%
2	GlaxoSmithKline	UK	36.6	5.0%
3	Novartis	CH	36.3	5.0%
4	Sanofi-Aventis	F	35.9	4.9%
5	AstraZeneca	UK	32.8	4.5%
6	Roche	CH	30.7	4.2%
7	Johnson & Johnson	USA	29.5	4.1%
8	Merck & Co	USA	26.2	3.6%
9	Abbott	USA	19.5	2.7%
10	Lilly	USA	19.3	2.7%
11	Amgen	USA	16.0	2.2%
12	Wyeth	USA	15.9	2.2%
13	Bayer	D	15.7	2.2%
14	TEVA	IL	15.4	2.1%
15	Bristol-Myers Squibb	USA	14.3	2.0%

Quelle: IMS Health.

¹ Zu Fabrikabgabepreisen, rezeptpflichtige Medikamente.

© Interpharma

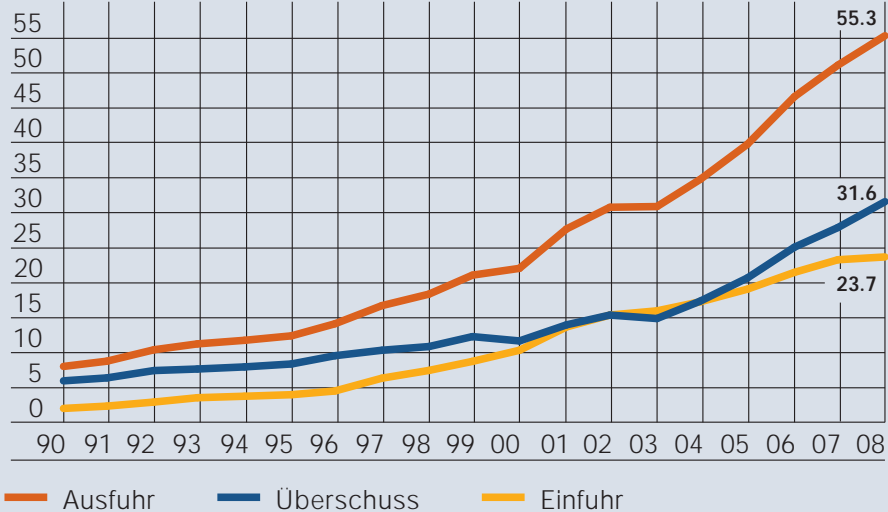
Volkswirtschaftliche Bedeutung der Pharmabranche

Pharma als Motor der Exportwirtschaft

Medikamente sind hochstehende Qualitätsprodukte, die auch 2008 eine ausgezeichnete Handelsbilanz erzielten. Die Exporte pharmazeutischer Produkte sind markant gestiegen und beliefen sich auf über 55 Milliarden Franken. Sie machten damit 77% des gesamten schweizerischen Chemieexportes oder rund ein Viertel des gesamten Exportvolumens der Schweiz aus. Der Exportüberschuss für pharmazeutische Produkte nahm im Vorjahresvergleich deutlich zu und betrug 31.6 Milliarden Franken im Jahre 2008. Der wichtigste Exportmarkt für pharmazeutische Produkte ist weiterhin Europa.

Entwicklung der Pharmahandelsbilanz seit 1990

In Mrd. Franken

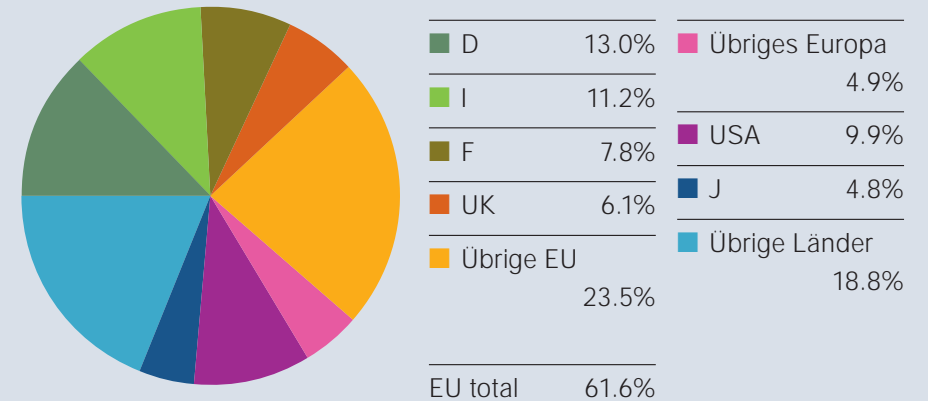


Quelle: Statistik der Eidg. Oberzolldirektion 2009, Bern.

Handelsbilanz mit pharmazeutischen Produkten 2008

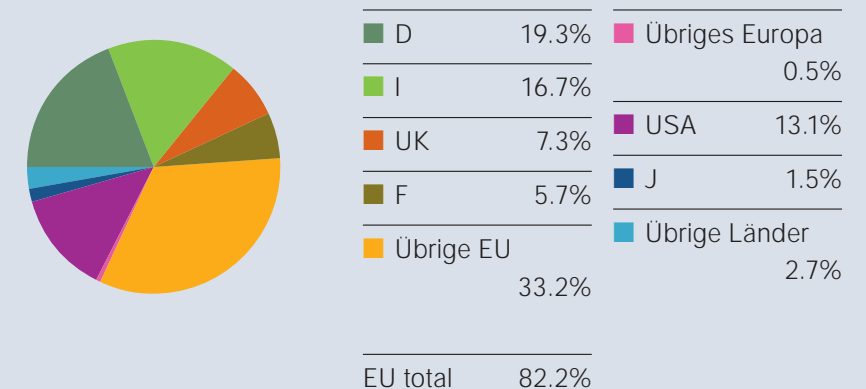
Exporte (100% $\hat{=}$ 55.30 Mrd. Fr.)

- $\hat{=}$ 26% aller Schweizer Exporte
- $\hat{=}$ 77% aller Schweizer Chemieexporte



Importe (100% $\hat{=}$ 23.75 Mrd. Fr.)

- $\hat{=}$ 12% aller Schweizer Importe
- $\hat{=}$ 62% aller Schweizer Chemieimporte



Quelle: Statistik der Eidg. Oberzolldirektion 2009, Bern.

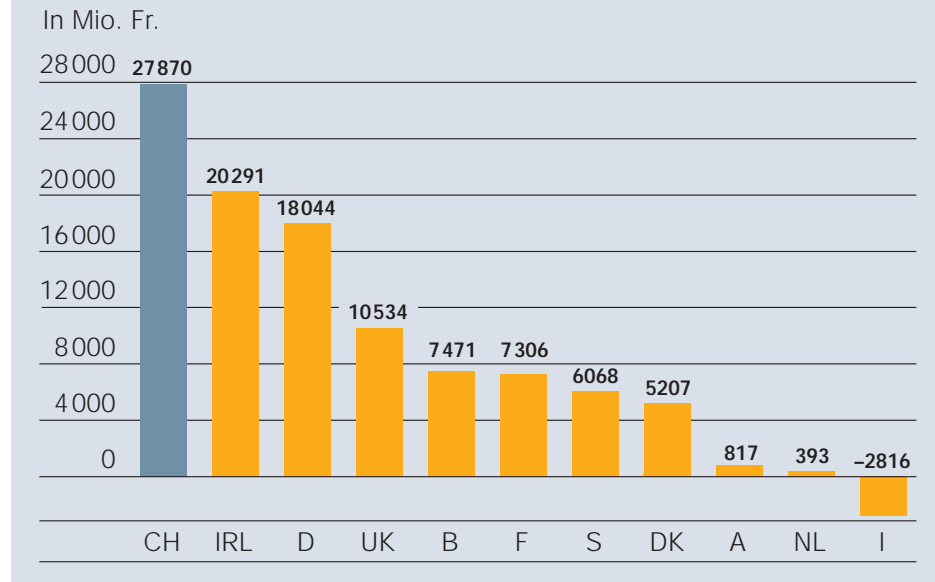
Hoher Exportüberschuss

Die Schweiz konnte 2007 einen Exportüberschuss für pharmazeutische Produkte von 27.9 Milliarden Franken (2008: 31.6 Milliarden Franken) erzielen. Der Vergleich mit dem übrigen Europa zeigt, dass die Schweiz mit diesem Resultat nicht nur relativ, sondern auch in absoluten Zahlen eine der Spitzenpositionen einnimmt.

Die positive Handelsbilanz der Schweiz demonstriert die hohe Wettbewerbsfähigkeit der schweizerischen Pharmaindustrie. Die Schweiz ist weltweit das Land mit dem grössten Exportüberschuss pharmazeutischer Produkte. Im Gegensatz zum zweitplatzierten Irland ist die Schweiz nicht nur ein wichtiger Produktionsstandort, sondern auch ein bedeutender Forschungsstandort.

Sowohl die USA als auch Japan weisen eine negative Handelsbilanz für pharmazeutische Erzeugnisse aus.

Schweizer Pharmahandelsbilanz im internationalen Vergleich 2007



Quelle: EFPIA, Brüssel, 2009.

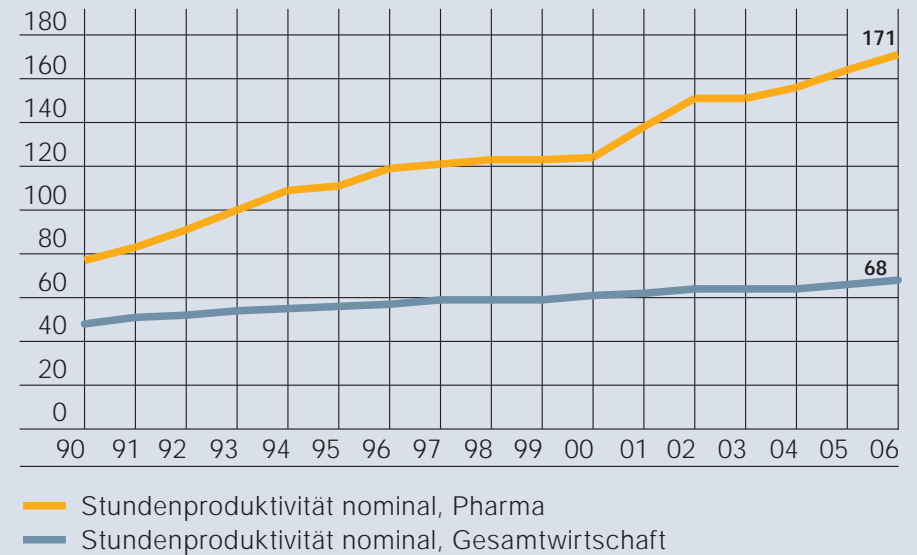
Überdurchschnittliche Stundenproduktivität im Branchenvergleich

Die Pharmaindustrie gehört zu den produktivsten Branchen in der Schweiz. Die Arbeitsplatzproduktivität ist in den letzten zwölf Jahren stetig angestiegen und war im Jahr 2006 knapp dreimal so hoch wie jene der Gesamtwirtschaft. Von 2004 bis 2006 betrug der Anstieg der Produktivität pro Erwerbstätigen rund 20000 Franken. Während die gesamtwirtschaftliche Produktivität seit 1995 um jährlich rund 1.5 Prozent gewachsen ist, hat sich die Produktivität in der pharmazeutischen Industrie im gleichen Zeitraum um durchschnittlich 4.2 Prozent pro Jahr verbessert.

Die Produktivität lässt sich aber nicht nur in Bezug auf die Anzahl Erwerbstätiger zeigen, sondern auch in Bezug auf die geleisteten Arbeitsstunden. In der Pharmaindustrie liegt die Stundenproduktivität mit 171 Franken deutlich über dem gesamtwirtschaftlichen Wert (68 Franken) und auch über demjenigen des gesamten Industriesektors (76 Franken). Damit zählt die Pharmaindustrie zu den produktivsten Branchen der Schweiz. Die Stundenproduktivität ist definiert als nominale Bruttowertschöpfung in Franken pro geleistete Arbeitsstunde pro Jahr.

Stundenproduktivität Pharmaindustrie / Gesamtwirtschaft

In CHF pro geleistete Arbeitsstunde



Quelle: Plaut Economics, BAK Basel Economics, 2007.

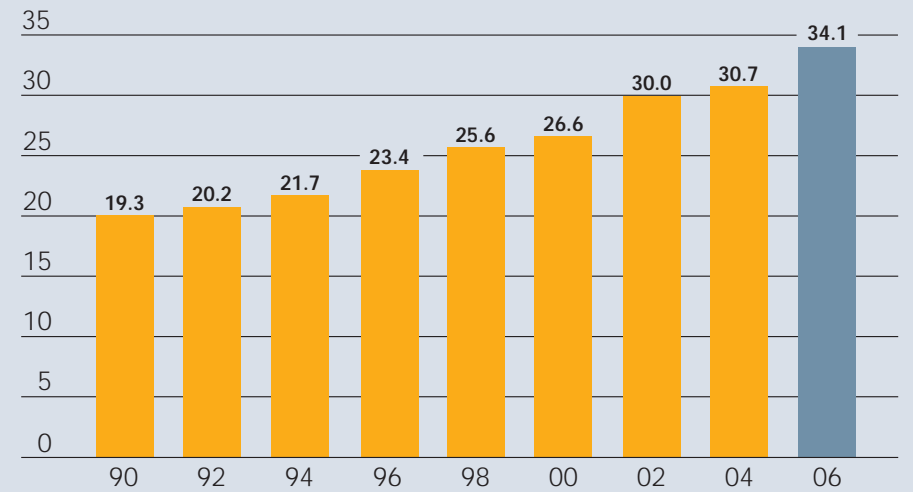
Zunehmende Bedeutung der Pharmaindustrie als Arbeitgeber

Die Pharmabranche ist in der Schweiz ein wichtiger Arbeitgeber. Direkt und indirekt (inkl. Zulieferern) war sie im Jahr 2006 für rund 118 000 Arbeitsplätze verantwortlich; 34 000 Personen waren direkt in den Pharmaunternehmen beschäftigt.

In den letzten fünfzehn Jahren hat die Zahl der Erwerbstätigen in der Pharmabranche um 77 Prozent zugenommen. Selbst als während der Rezessionsphase zwischen 1991 und 1994 die Anzahl Beschäftigter in der Gesamtwirtschaft zurückging, stieg die Zahl der Arbeitsplätze in der Pharmabranche um 3.5 Prozent. Für den Zeitraum von 2004 bis 2006 betrug die jährliche Steigerung gar 5.3 Prozent.

Anzahl Erwerbstätiger in der Pharmaindustrie

Entwicklung der Anzahl Erwerbstätiger (in 1 000)



Quelle: Plaut Economics, BAK Basel Economics, 2007.

© Interpharma

Hohe Ausgaben für Forschung und Entwicklung

Die sechs Interpharma-Firmen Novartis, Roche, Merck Serono, Actelion, Vifor Pharma und Cilag gaben 2008 weltweit 16.4 Milliarden Franken für Forschung und Entwicklung aus. Diese Summe entspricht rund 22% des gesamten Pharmaumsatzes, was im Branchenvergleich überdurchschnittlich ist.

Im Jahr 2008 erreichte der Verkauf von rezeptpflichtigen Medikamenten der sechs Firmen in der Schweiz 937 Millionen Franken, was nur 1.3% ihres weltweiten Pharmaumsatzes ausmacht. Trotzdem gaben die Interpharma-Firmen in der Schweiz rund 5.6 Milliarden Franken für die pharmazeutische Forschung und Entwicklung aus, etwa 600 Millionen mehr als im Vorjahr (5.0 Milliarden Franken).

Kennzahlen der Interpharma-Firmen 2008

	Novartis	Roche	Merck Serono	Actelion	Vifor Pharma	Cilag
Pharmabereich¹						
						in Millionen Fr.
Schweiz						
Umsatz ²	278	352	85	20	84	118
F&E	2 719	1 704	559	322	49	202
Anlageinvestitionen	628	384	165	64	18	40
Personalbestand	10 280	7 662	1 913	862	304	1 237
Weltweit						
Umsatz ²	28 456	35 961	7 367	1 429	684	—
F&E	6 177	7 904	1 702	375	71	202
in % Umsatz	21.7	22.0	23.1	26.2	10.4	—
Anlageinvestitionen	1 205	1 940	350	71	19	—
Betriebsgewinn	8 191	13 002	380	321	219	—
Personalbestand	53 632	54 141	15 008	1 907	431	—
Konzern (alle Divisionen)						in Millionen Fr.
Weltweit						
Umsatz	44 805	45 617	11 411	1 429	806	—
F&E	7 799	8 845	1 955	375	79	—
in % Umsatz	17.4	19.4	17.1	26.2	9.8	—
Anlageinvestitionen	2 388	3 187	586	71	23	—
Konzerngewinn	8 897	10 844	601	321	177	—
Personalbestand	96 717	80 080	32 800	1 907	863	—

© Interpharma

¹ Novartis ohne Vaccines & Diagnostics, Sandoz und Consumer Health; Roche ohne Diagnostics; ausschliesslich Cilag Schweiz, weltweite Verkäufe von Cilag-Produkten laufen über Johnson & Johnson-Konzern, wozu Cilag gehört.

² Rezeptpflichtige Medikamente.

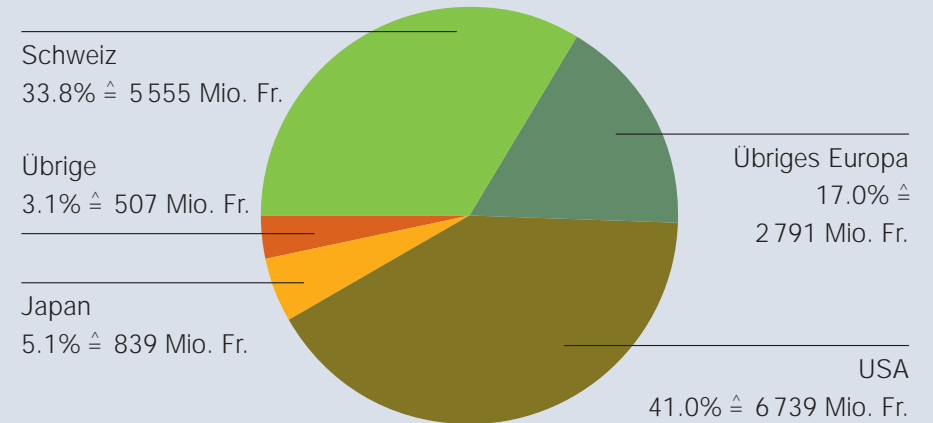
Grosse Investitionen in den Forschungsstandort Schweiz

Die hohen Investitionen in die pharmazeutische Forschung und Entwicklung in der Schweiz und in den USA unterstreichen die Wichtigkeit dieser beiden Forschungsstandorte.

In der Schweiz gaben die Interpharma-Firmen 5 555 Millionen Franken für die Pharmaforschung aus. Dies entspricht 33.8% ihrer weltweiten Ausgaben für Pharmaforschung und -entwicklung. Damit betrug ihre Investitionen in Forschung und Entwicklung (F&E) rund sechsmal so viel, wie sie in der Schweiz Umsatz erzielten. In den USA gaben sie im Jahr 2008 41.0% ihrer weltweiten Ausgaben oder 6 739 Millionen Franken für Pharmaforschung aus.

Novartis, Roche, Merck Serono, Actelion, Vifor Pharma und Cilag: Pharmaforschung und -entwicklung weltweit 2008

Total 16 431 Mio. Fr.



Quelle: Interpharma, Basel.

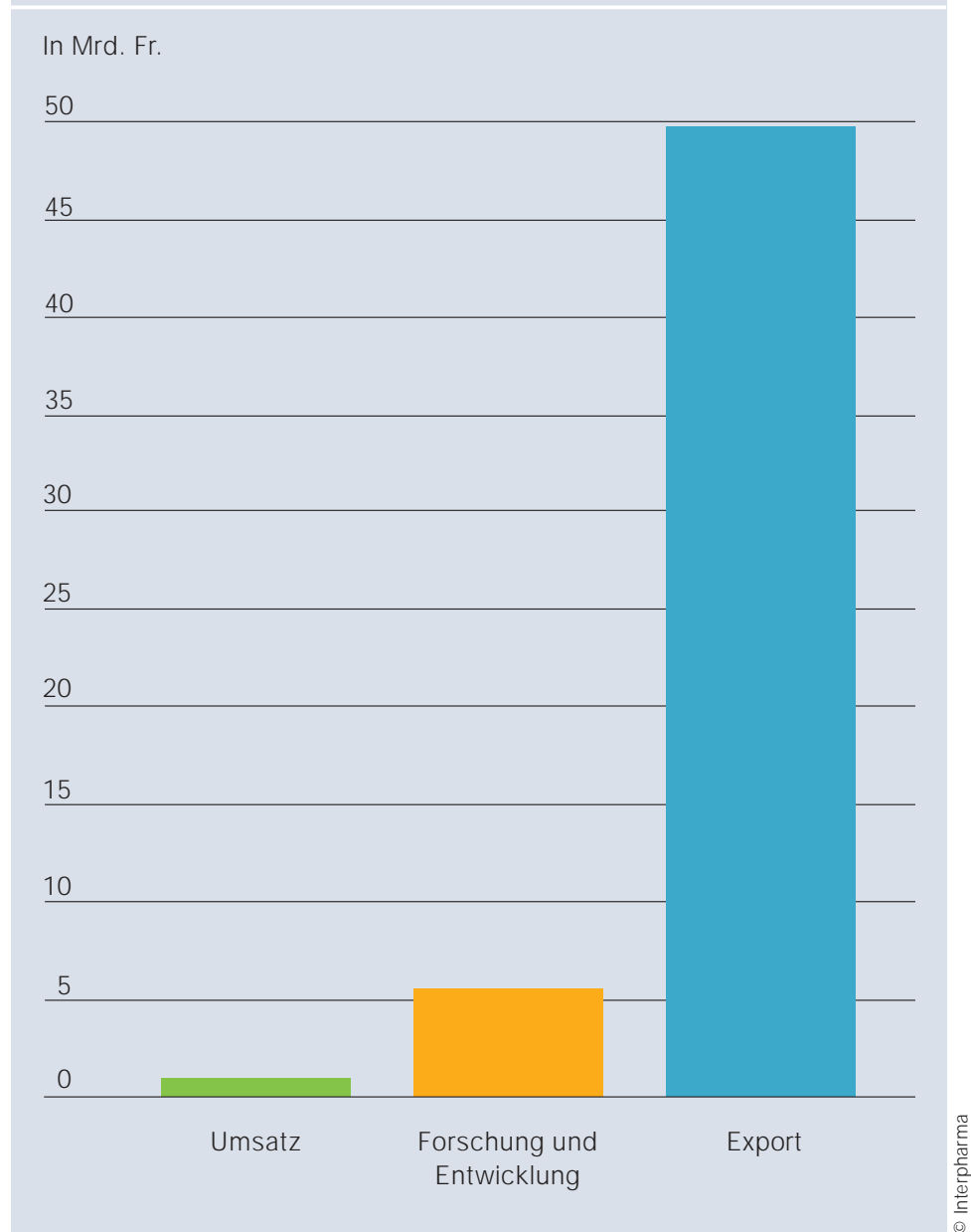
© Interpharma

Forschungsinvestitionen dank Pharmaexporten

Die hohen Investitionen in Forschung und Entwicklung sind nur möglich dank dem hohen Exportvolumen im Pharmabereich. Insgesamt exportierten Novartis, Roche, Merck Serono, Actelion, Vifor Pharma und Cilag im Jahre 2008 Pharmaprodukte im Wert von rund 50 Milliarden Franken. Dies entspricht etwa 90% des schweizerischen Pharmaexportes.

Seit 1990 hat die gesamte Schweizer Pharmabranche ihre Exporte von 8 Milliarden Franken auf rund 55 Milliarden Franken steigern können und hat damit das Wirtschaftswachstum in der Schweiz massgeblich beeinflusst.

Interpharma-Firmen in der Schweiz: Umsatz, Forschung und Export 2008



Quelle: Interpharma, Basel.

Gute Innovationsbilanz der Interpharma-Firmen

Die Tabelle führt die wichtigsten Medikamente auf, die in den letzten Jahren weltweit in den Interpharma-Firmen entwickelt worden sind. Alle diese Präparate haben einen neuen Wirkstoff, demzufolge gehören sie zur Klasse der «innovativen Medikamente».

Wichtige Medikamente der Interpharma-Firmen

Erfolge der Pharmaforschung seit 2002

Firma	Jahr	Produkt	Indikation
Actelion	2002	Tracleer	Lungenhochdruck
	2002	Zavesca	Morbus Gaucher Typ I
Cilag	2008	Doribax	Antibiotikum
	2008	Intelence	HIV-Infektion
	2008	Zevtera	Antibiotikum
	2007	Invega	Schizophrenie
	2006	Prezista	HIV-Infektion
	2004	Velcade	Multiples Myelom (Krebs)
	2002	Concerta	Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
Merck Serono	2002	Evra	Empfängnisverhütung
	2008	Pergoveris	Fortpflanzungsmedizin
	2003	Erbix	Kolorektalkarzinom, Kopf-Hals-Tumoren
Novartis	2008	Galvus	Typ-2-Diabetes
	2008	Rasilez	Bluthochdruck
	2007	Cubicin	Antibiotikum
	2007	Exforge	Bluthochdruck
	2007	Tasigna	Chronisch-meyloische Leukämie
	2006	Lucentis	Altersbedingte Makuladegeneration (Sehverlust)
	2006	Sebivo	Chronische Hepatitis B
	2005	Alcasta	Morbus Paget
	2005	Exjade	Transfusionsbedingte Eisenüberladung
	2004	Emselex	Harninkontinenz
	2003	Certican	Organtransplantationen
	2003	Myfortic	Organtransplantationen
	2003	Stalevo	Parkinsonsyndrom
Roche	2002	Famvir	Herpesvirus-Infektion
	2002	Xolair	Asthma
	2008	Actemra	Rheumatoide Arthritis
	2007	Mircera	Anämie
	2007	Sigmat	Akutes Herzversagen
	2004	Avastin	Dick- oder Enddarmkrebs
	2004	Tarceva	Nichtkleinzelliger Lungenkrebs
	2003	Bonviva	Osteoporose
	2003	Fuzeon	HIV-Infektion
	Vifor Pharma	2007	Ferinject

Quelle: Interpharma, Basel.

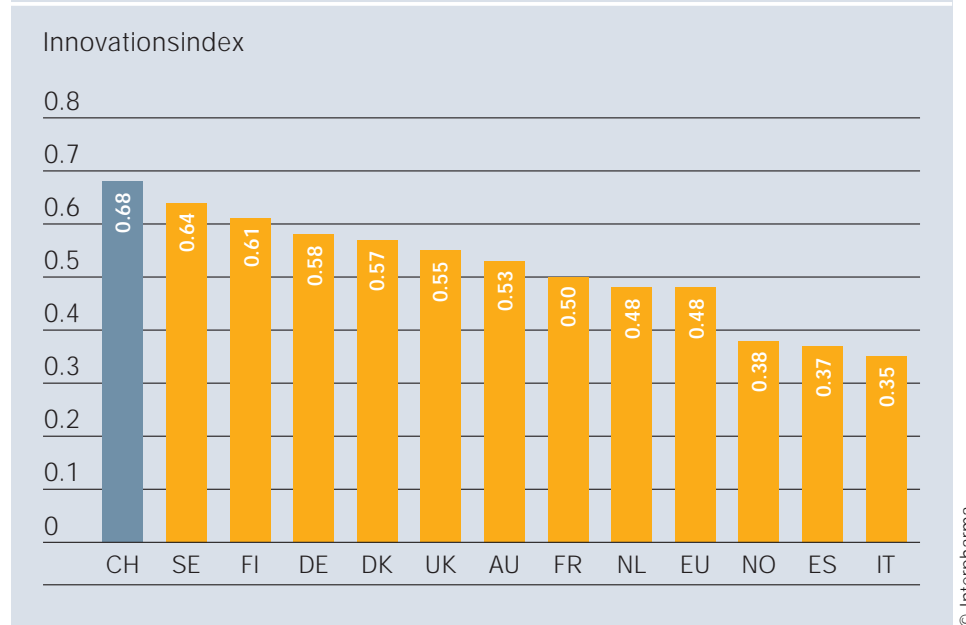
Spitzenplatz der Schweiz im Innovationsranking

Die Schweiz hat ihre Leistungen im Innovationsbereich weiter verbessert und ist Europameisterin der Innovation, nachdem sie im Vorjahr noch den zweiten Platz belegt hat.

Der europäische Innovationsanzeiger wird anhand von 29 Indikatoren erstellt, die in sieben Kategorien klassiert sind. Besonders gute Leistungen erzielte die Schweiz in den Bereichen Forschung, technologische Innovation und geistiges Eigentum. Die Schweiz weist im europäischen Feld die dritthöchsten Ausgaben für Forschung und Entwicklung im Privatsektor (in Prozenten des Bruttoinlandsprodukts, BIP) auf, dahinter folgen Schweden und Finnland. Diese Anstrengungen des Privatsektors kompensieren teilweise die Schwäche bei den Ausgaben für Forschung und Entwicklung des öffentlichen Sektors. Die Schweiz belegt hier den achten Platz. Immer mehr findet die Schweizer Forschung in Zusammenarbeit der beiden Sektoren statt. Dies zeigt sich auch anhand des Indikators «öffentlich-private wissenschaftliche Zusammenarbeit», bei welchem die Schweiz führend ist. Auch beim geistigen Eigentum belegt die Schweiz den ersten Rang, in keinem europäischen Land werden beim Patentamt pro Million Einwohner mehr Patente angemeldet.

Die gute Schweizer Stellung wird auch durch den «Global Competitiveness Report» des World Economic Forum bestätigt. Die Schweiz belegt weltweit den Spitzenplatz bei der Qualität der wissenschaftlichen Forschungsinstitutionen, bei der Zusammenarbeit von Industrie und Universitäten in der Forschung sowie bei den Firmenausgaben für Forschung und Entwicklung.

Schweizer Innovationssystem im internationalen Vergleich



Quelle: European Innovation Scoreboard 2008: Comparative Analysis of Innovation Performance, EU Commission.

Forschung und Entwicklung

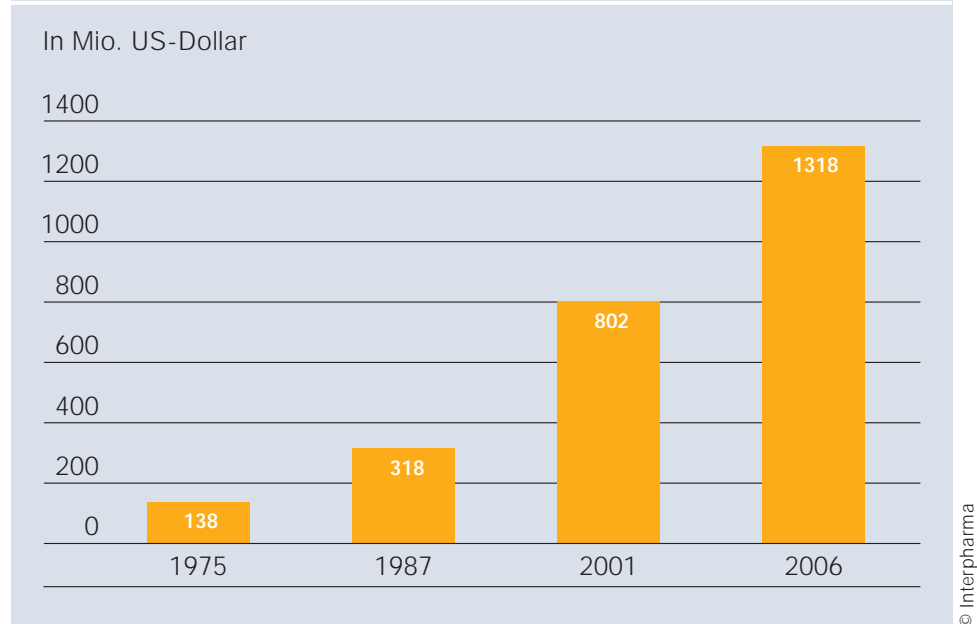
Viel Zeit und noch mehr Geld

Der Entwicklungsaufwand für ein neues Medikament ist in den vergangenen Jahrzehnten stark gestiegen, vor allem aufgrund der hohen gesetzlichen Anforderungen an die Qualitätssicherung. Während die erforderliche Teilnehmerzahl für klinische Studien früher wenige hundert betrug, sind es heute in der Regel mehrere tausend. Bis zur Markteinführung eines neuen Medikamentes dauert es durchschnittlich 8 bis 12 Jahre. Durch die lange Entwicklungszeit bleibt den Pharmafirmen wenig Zeit, die hohen Kosten innerhalb der Dauer des Patentschutzes zu amortisieren.

Vor 30 Jahren lagen die Entwicklungskosten noch bei etwa 130 Millionen US-Dollar. Heute belaufen sich die Kosten für die Forschung und Entwicklung eines neuen Medikamentes auf mehr als 1 300 Millionen US-Dollar. Dieser Trend wird sich fortsetzen. Grund für die enorme Zunahme sind die komplexen chronischen und degenerativen Krankheiten, denen heute mit neuen Wirkstoffen begegnet werden kann. Die Mechanismen dieser Krankheiten sind oft noch wenig erforscht, weshalb die Aufwendungen für ausgedehnte klinische Versuche stark angestiegen sind.

Das Risiko ist gross, dass ein Medikament aufgrund von Nebenwirkungen, die erst in den klinischen Versuchen festgestellt worden sind, nicht weiterentwickelt wird. Von 10 000 Substanzen, die in den Labors untersucht und geprüft werden, gelangen 10 Substanzen in die Phase der klinischen Versuche. Davon besteht nur gerade eine Substanz alle klinischen Tests und kommt später als Medikament in den Handel.

Entwicklungskosten eines neuen Medikamentes



Quelle: Tufts CSDD, Boston, USA, 2003 und 2007.

Der Weg bis zum Medikament ist lang

Präklinische Phase

- Chemische und biologische Forschung
 - Wirkstoffsynthese
 - Gezielter Wirkungsnachweis in Zellsystemen oder/und am Tier
 - Pharmakologie und Pharmakokinetik am Tier (Wirkstoffeffekte)
- Vorklinische Entwicklung
 - Verträglichkeitsprüfung am Tier über 3 Monate
 - Teratologie (Einfluss auf den Fötus im Tier)
 - Wirkstoffherstellung
 - Entwicklung geeigneter Darreichungsformen

Klinische Phase I

- Pharmakologie und Pharmakokinetik am Menschen (Wirkstoffeffekt)
- Wirkung am gesunden Freiwilligen
- Wirkstoffherstellung in grossen Mengen

Klinische Phase II

- Pharmakologie und Pharmakokinetik an Patienten (chemische Veränderung des Wirkstoffes im Organismus)
- Wirkung an einer kleineren Zahl ausgewählter Patienten
- Teratologie (Wirkung auf Fortpflanzung beim Tier)
- Verträglichkeit über 6, 12 Monate und länger am Tier

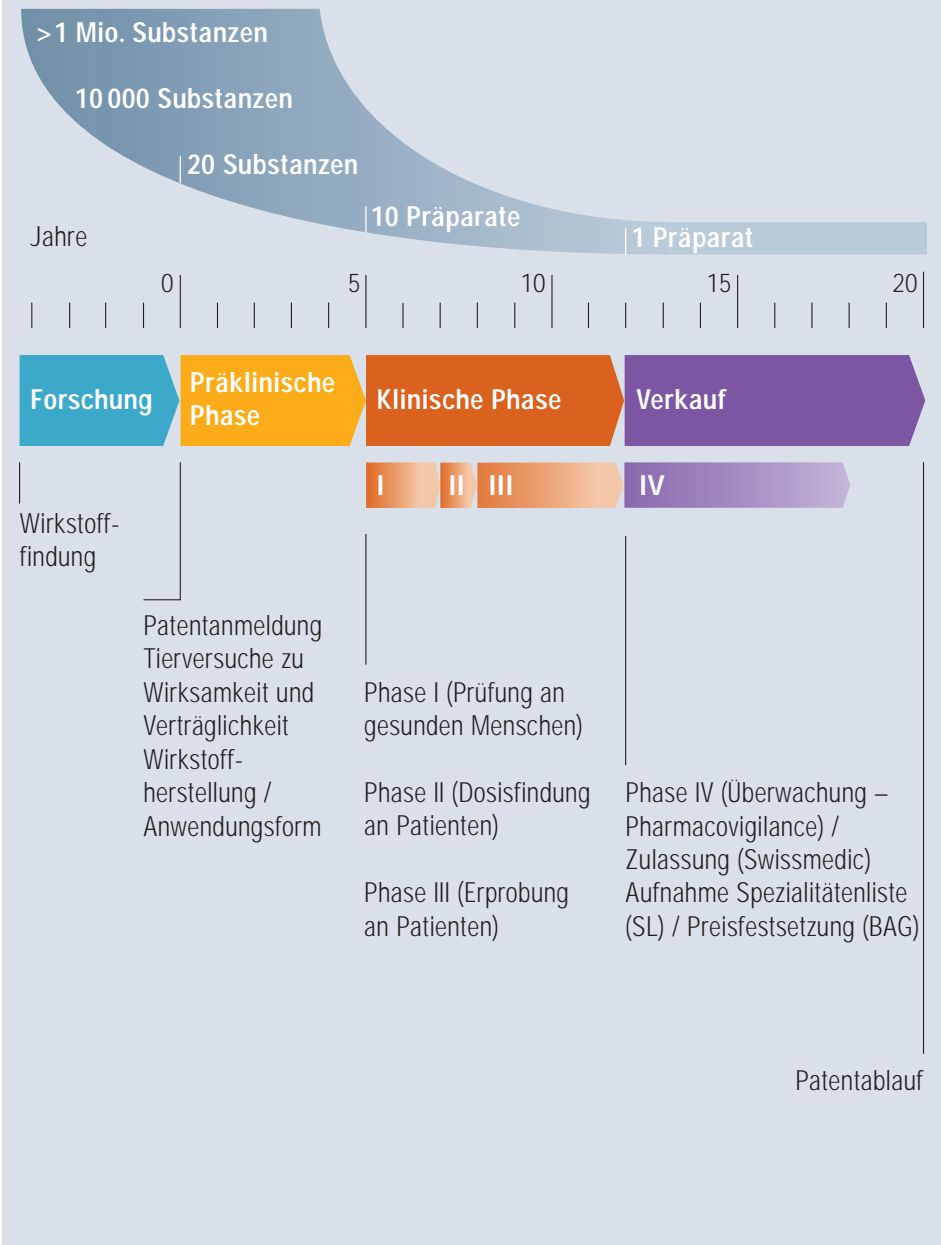
Klinische Phase III

- Wirkung an einer grösseren Zahl Patienten unter praxisnahen Bedingungen
- Verträglichkeit bei längerer Applikation am Tier
- Markteinführungsparameter
- Entwicklung der endgültigen Darreichungsformen
- Wirkstoffproduktion für die Einführung

Klinische Phase IV

- Nach der Einführung des Medikamentes: nach Bedarf weitere, gezielte klinische Prüfungen
- Überwachung des Medikamentes in der medizinischen Praxis
- Erfassung und Auswertung von Nebenwirkungen

Der Werdegang eines Medikamentes



Quelle: Interpharma, Basel.

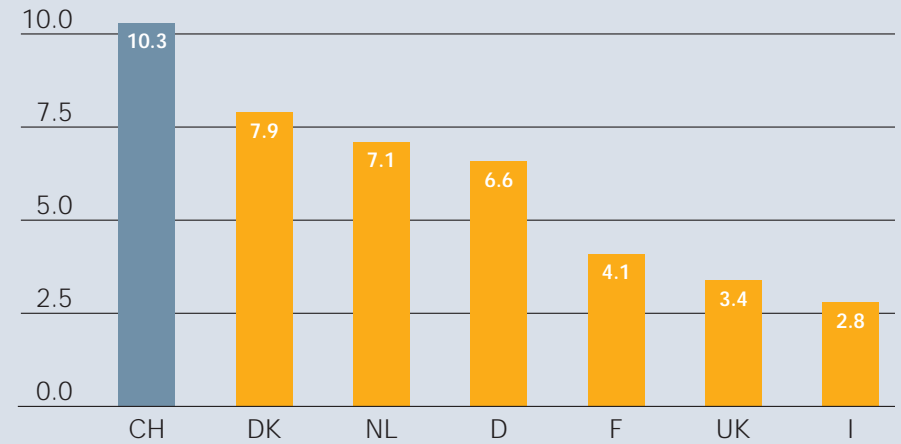
Patentschutz fördert den technischen Fortschritt

Als Gegenleistung für den Patentschutz muss der Erfinder seine Forschungs- und Entwicklungsergebnisse der Öffentlichkeit zugänglich machen. Während der speziell für Medikamente geltenden Patentlaufzeit von höchstens 15 Jahren hat er dafür ein begrenztes Exklusivrecht zur kommerziellen Nutzung der Erfindung. Er kann Dritte von der gewerblichen Nutzung der patentierten Erfindung ausschliessen oder die Nutzung gegen Entgelt in Lizenz gewähren. Durch den Patentschutz werden die für Forschung und Entwicklung getätigten Investitionen geschützt und Anreize für weitere Innovationen geschaffen.

Wissen und Know-how sind Kapital für ein Land wie die Schweiz, das nicht über Rohstoffe verfügt. In der pharmazeutischen Forschung wurden in der Schweiz zwischen 2000 und 2007 rund 10 Patente pro 100 000 Erwerbstätige angemeldet. Ohne Innovationsschutz gibt es keine privaten Investitionen in die Medikamentenforschung, denn die Entwicklung eines neuen Medikamentes ist zeitaufwendig, mit hohen Kosten verbunden, und die Pharmafirmen tragen das Forschungsrisiko allein. Ausserdem lässt sich der Herstellungsprozess eines Medikamentes relativ leicht nachahmen. Investitionen können deshalb nur getätigt werden, wenn sie sich auch während einer gewissen Zeit schützen lassen. Vor diesem Hintergrund ist die Patentgesetzrevision vom 22. Juni 2007, welche den Schutz biotechnologischer Erfindungen präzisiert, für die Pharma- und Biotechfirmen in der Schweiz von höchster Bedeutung.

Pharmazeutische Patente beim Europäischen Patentamt

Anzahl gewährte Patente zum Anmeldezeitpunkt
pro 100 000 Erwerbstätige von 2000 bis 2007



Quelle: BAK Basel Economics.

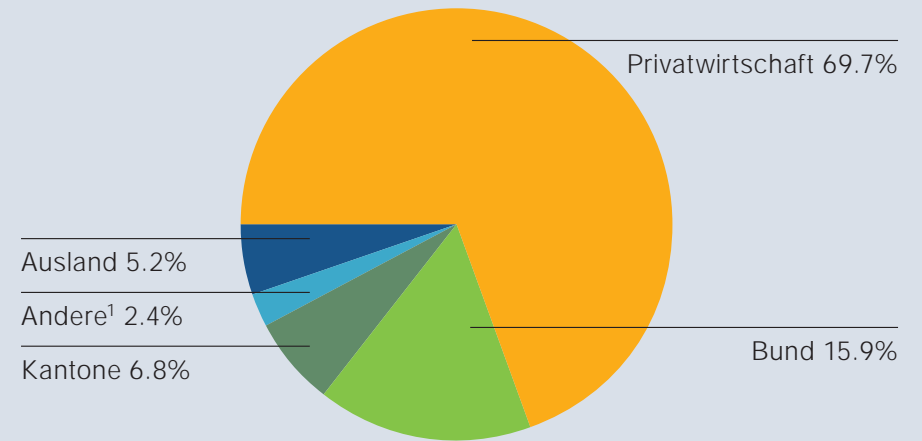
Über 13 Milliarden Franken für Forschung und Entwicklung

In der Schweiz werden mehr als 13 Milliarden Franken in Forschung und Entwicklung (F&E) investiert. Dies zeigt die volkswirtschaftliche Bedeutung des Forschungsplatzes Schweiz. Nach wie vor investiert die Privatindustrie besonders viel. Im Jahr 2004 betrug ihr Anteil 70% aller ausgegebenen Mittel oder 9.1 Milliarden Franken.

Die öffentliche Hand (Bund und Kantone) war mit 23% an der Finanzierung von Forschung und Entwicklung beteiligt. 2.4% entfielen auf private Organisationen ohne Erwerbszweck und Hochschulen.

Finanzierung von Forschung und Entwicklung in der Schweiz

Total Ausgaben für F&E im Jahr 2004: 13 100 Mio. Fr.



Quelle: Bundesamt für Statistik, Sektion Bildung und Wissenschaft, Neuchâtel.

¹ Private Organisationen ohne Erwerbszweck und eigene Mittel der Hochschulen.

Pharmaindustrie massgebend bei der nationalen Forschung und Entwicklung

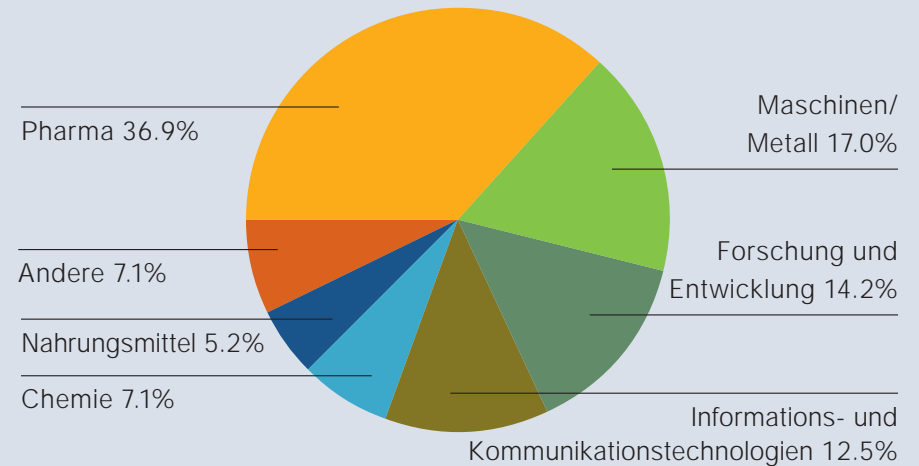
Forschung und Entwicklung nehmen in der schweizerischen Privatwirtschaft einen hohen Stellenwert ein. Die Intramuros-F&E-Aufwendungen haben weiter zugenommen und betragen im Jahre 2004 insgesamt 9 659 Millionen Franken. Diese Ausgaben umfassen alle verwendeten finanziellen und personellen Mittel, welche für Forschung und Entwicklung im eigenen Unternehmen in der Schweiz (Fabrikationsstätten oder Laboratorien) eingesetzt werden. Mit 3 565 Millionen Franken hat die Pharmaindustrie ihre Aufwendungen gegenüber 2000 fast verdoppelt. Die Branche tätigte mehr als ein Drittel aller Intramuros-F&E-Aufwendungen in der Schweiz. Die Maschinen- und Metallindustrie liegt mit 17% an zweiter Stelle. An dritter Stelle folgt der Bereich Forschung und Entwicklung, eine heterogene Branche von Unternehmen, die F&E als Dienstleistung für andere Unternehmen anbieten.

Im Pharmabereich investierten allein Novartis, Roche, Merck Serono, Actelion, Vifor Pharma und Cilag im Jahr 2008 in der Schweiz rund 5.6 Milliarden Franken für Forschung und Entwicklung. Die Interpharma-Firmen geben im Schnitt rund 22% ihres Umsatzes dafür aus. Das ist im Vergleich zu anderen Branchen ein sehr hoher Anteil.

Aufwendungen für F&E in der Privatwirtschaft

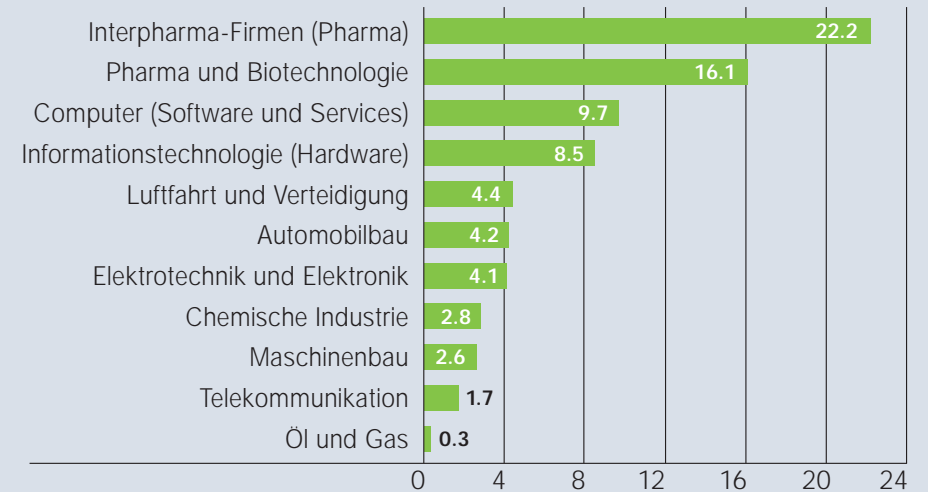
Intramuros-F&E-Aufwendungen nach Wirtschaftszweig

Total: 9 659 Mio. Fr. (im Jahr 2004)



Quelle: Bundesamt für Statistik, Sektion Bildung und Wissenschaft, Neuchâtel.

F&E-Investitionen in % des Umsatzes (weltweit), 2007



Quelle: The 2008 EU industrial R&D investment scoreboard. Interpharma.

Hoher Beachtungsgrad der Schweizer Forschung

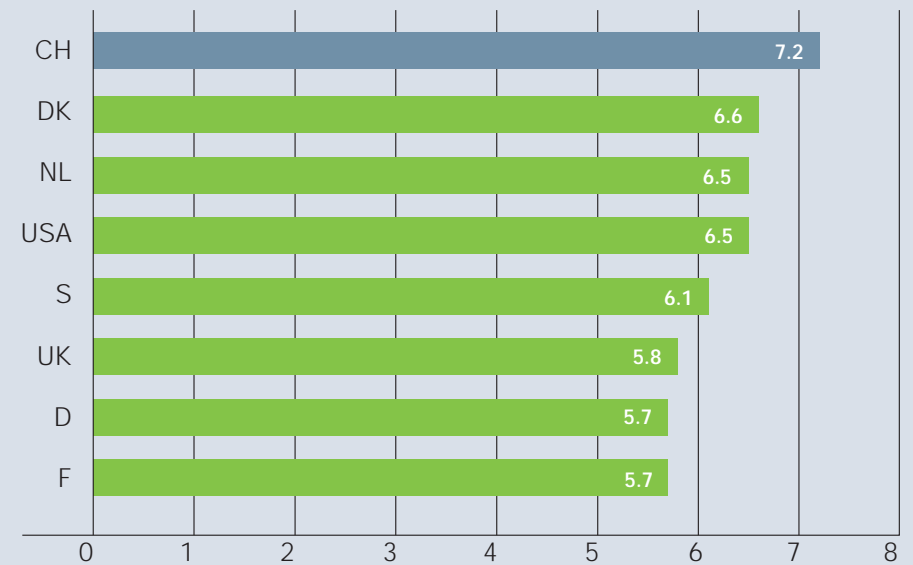
Trotz der wachsenden Konkurrenz von Ländern, die in den letzten Jahren massiv in Forschung und Entwicklung investiert haben (vor allem in Asien), geniesst die Schweizer Forschung weltweit hohe Beachtung. Die Schweiz belegt beim Beachtungsgrad bei den wissenschaftlichen Publikationen eine hervorragende Position, wie die bibliometrische Untersuchung zur Forschung in der Schweiz des Staatssekretariats für Bildung und Forschung zeigt. Von den dreissig Ländern mit dem höchsten Publikationsaufkommen ist die Schweiz das produktivste Land, wenn die Anzahl Publikationen in Bezug zur Bevölkerung gesetzt wird.

In einer wissenschaftlichen Publikation werden in der Regel andere Publikationen zitiert. Je häufiger ein Artikel zitiert wird, umso grösser ist seine Wirkung (Impact) in der Forschungsgemeinschaft. Schweizer Publikationen werden ausserordentlich oft zitiert und finden in der Forschungsgemeinde überdurchschnittliche Beachtung. Die Zitationsrate der Schweizer Publikationen von 2.1% liegt deutlich über dem Anteil der Schweiz am weltweiten Publikationsaufkommen von 1.5%. Berechnet man die durchschnittliche Anzahl an Zitationen pro einzelne Publikation, belegt die Schweiz vor Dänemark und den Niederlanden sowie den USA den Spitzenplatz der Weltrangliste. Ihre exzellente Stellung bei den Zitationen pro Publikation verdankt die Schweiz ihren Leistungen vor allem in den drei Fachbereichen Naturwissenschaften, Technische Wissenschaften und Medizin. Seit den 1990er-Jahren gehört die Schweiz in diesen drei Fachbereichen zu den drei jeweils bestplatzierten Ländern.

Länderrangliste nach Beachtungsgrad der wissenschaftlichen Publikationen, 2002–2006

Forschungsfeld	1	2	3	4	5
Life Sciences	CH	USA	UK	NL	D
Physik, Chemie und Erdwissenschaften	USA	CH	NL	DK	UK
Klinische Medizin	CH	DK	B	NL	USA
Landwirtschaft, Biologie und Umweltwissenschaften	CH	S	DK	USA	UK
Technische und Ingenieurwissenschaften, Informatik	USA	DK	CH	NL	IL

Zitationen pro Publikation



Quelle: Staatssekretariat für Bildung und Forschung, 2007.

Ohne Tierversuche ist biomedizinische Forschung nicht möglich

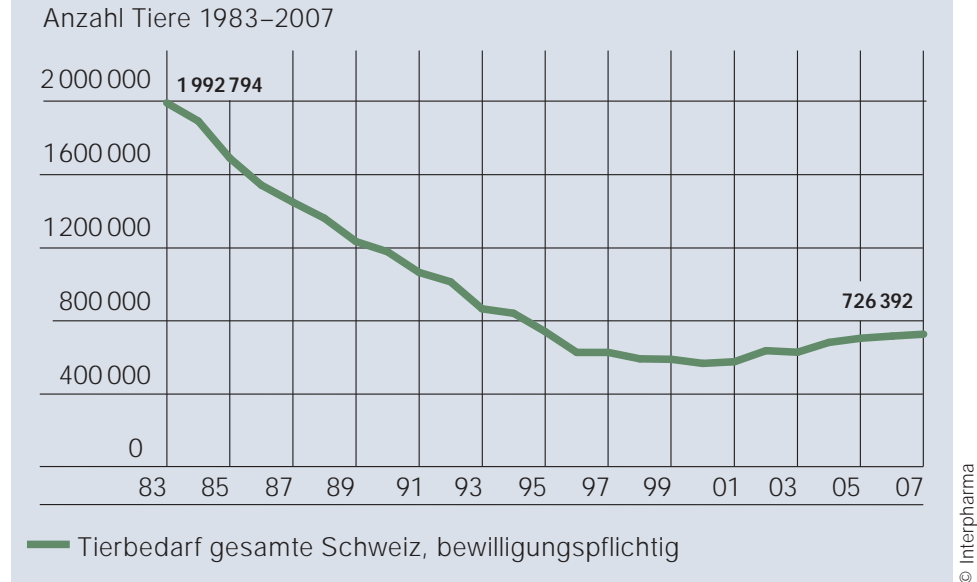
Auch modernste Technologien können lebende Organismen und das Zusammenspiel von Organen und Organsystemen noch nicht vollständig abbilden. Deshalb braucht es auch in Zukunft Tierversuche. Die forschenden Pharmaunternehmen der Schweiz fördern als Mitglieder der Stiftung Forschung 3R (Reduce, Refine, Replace)¹ seit über 20 Jahren die Entwicklung von Methoden, welche Tierversuche ersetzen, vermindern oder die Belastung der Tiere vor, während und nach dem Versuch verringern, und unterstützen deren konsequente Anwendung.

Das Umsetzen der 3R-Forschung ist nicht nur aus Gründen des Tierschutzes wertvoll, sondern führt auch zu besseren Forschungsergebnissen. Das Schweizer Tierschutzgesetz ist streng: In der Schweiz müssen alle Eingriffe und Handlungen an Tieren zu Versuchszwecken von den zuständigen Behörden bewilligt werden. Jeder Tierversuch wird vorgängig von einer unabhängigen Tierversuchskommission beurteilt, der auch Mitglieder von Tierschutzorganisationen angehören.

Die Gesamtzahl der in der Schweiz in bewilligten Versuchen eingesetzten Tiere hat sich seit 1983 von nahezu zwei Millionen um etwa zwei Drittel auf 726 392 im Jahre 2007 verringert. Auch die Belastung der Versuchstiere konnte verringert werden. Schweren Belastungen ausgesetzt waren im Jahr 2007 noch 2.5% der Tiere. Die Hälfte aller Versuchstiere wurde im vergangenen Jahr in der Industrie eingesetzt, ein Drittel an Hochschulen und Spitälern.

¹ Die Stiftung Forschung 3R wird von Bund und Interpharma paritätisch finanziert. www.forschung3r.ch.

Versuchstierstatistik: Tierversuche Schweiz



Quelle: Tierversuche in der Schweiz, Statistik 2008. Bundesamt für Veterinärwesen, Bern.

Das neue, im Jahr 2008 in Kraft gesetzte Tierschutzgesetz unterstellt alle Tierversuche der Bewilligungspflicht. Dies hat zur Folge, dass in der Statistik die bisher übliche Unterscheidung zwischen nicht bewilligungspflichtigen und bewilligungspflichtigen Tierversuchen entfällt und gegenüber früher höhere Zahlen ausgewiesen werden. Man darf aber feststellen, dass seit 1983 die Zahl der Bewilligungen zugenommen hat, während die Anzahl der eingesetzten Tiere pro Bewilligung stark gesunken ist.

Zulassung, Preisbildung und Rückerstattung von Medikamenten

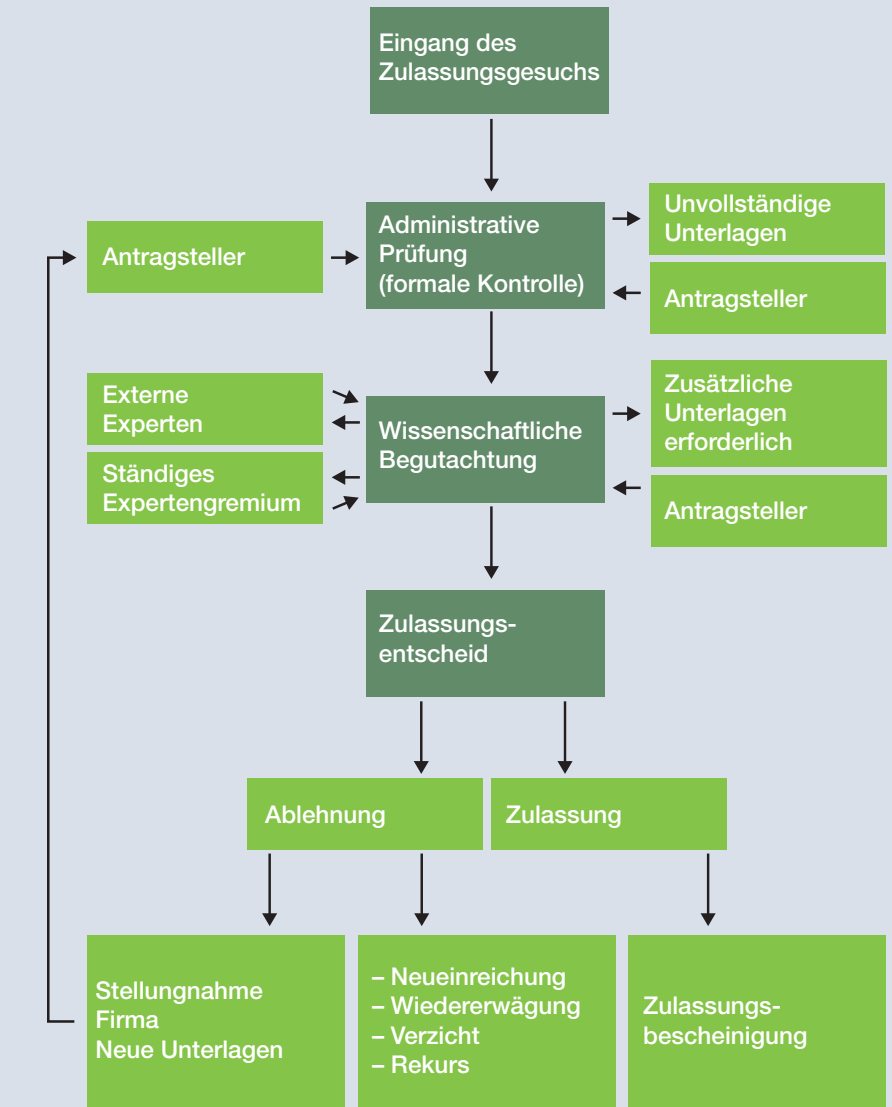
Aufwendige Zulassungsprüfung für Medikamente

Damit ein Medikament von Swissmedic, dem Schweizerischen Heilmittelinstitut, zugelassen wird, muss der Antragsteller eine umfangreiche Dokumentation bereitstellen. Diese muss gegenüber der Zulassungsbehörde unter anderem die Wirksamkeit, die Qualität und die Sicherheit des Medikaments belegen. Zudem müssen die Identität, die Reinheit und der Wirkstoffgehalt des Medikaments dargelegt werden. Die Prüfung der Zulassungsdokumentation ist aufwendig und beansprucht in der Regel 200 Tage bis zum Vorbescheid. Im Jahr 2008 wurden 24 neue Wirkstoffe zugelassen.

Auf Antrag des Herstellers oder der Vertriebsfirma kann Swissmedic ein beschleunigtes Zulassungsverfahren («fast track») vorsehen, wenn es sich um eine Erfolg versprechende Therapie gegen eine schwere, invalidisierende oder lebensbedrohliche Krankheit handelt, gegen welche keine oder nur unbefriedigende Behandlungsmöglichkeiten mit zugelassenen Medikamenten vorhanden sind oder wenn vom Einsatz des neuen Medikamentes ein hoher therapeutischer Nutzen erwartet wird. 2008 wurden 4 Gesuche im beschleunigten Verfahren bearbeitet. Solche Verfahren dauern erfahrungsgemäss 130 Tage.

Wenn die beantragte Zulassung abgewiesen wird, kann der Antragsteller auf die Zulassung verzichten, eine Wiedererwägung beantragen, einen Rekurs einreichen oder eine Neueinreichung veranlassen.

Zulassungsverfahren von Swissmedic



Quelle: Swissmedic, Bern.

Weniger zugelassene Medikamente

Alle Medikamente, die in der Schweiz erhältlich oder für den Export aus der Schweiz bestimmt sind, müssen vom Schweizerischen Heilmittelinstitut, Swissmedic, zugelassen werden.

Im Jahr 2008 nahm die Zahl der zugelassenen Medikamente durch Swissmedic gegenüber dem Vorjahr leicht ab und belief sich auf insgesamt 7 177 Human- und Tierarzneimittel. Über einen längeren Zeitraum betrachtet, ging der gesamte Bestand der Zulassungen noch stärker zurück. Im Jahre 1985 betrug deren Zahl 10 778 Einheiten. Damit lag sie um rund 3 601 Einheiten höher als heute.

Aufgrund des jeweiligen Nutzen-Risiko-Verhältnisses teilt Swissmedic die Human- und die Tierarzneimittel in unterschiedliche Abgabekategorien ein, die gleichzeitig auch Auskunft über die Abgabeberechtigung geben. Im Jahr 2008 entfielen auf die Abgabekategorien A und B (rezeptpflichtig) rund 60% aller zugelassenen Medikamente.

Anzahl zugelassener Medikamente in der Schweiz

	1985	1990	2000	2008
Humanarzneimittel ¹	9 662	8 967	7 224	6 457
Tierarzneimittel	1 116	1 152	890	720
Total zugelassener Arzneimittel²	10 778	10 119	8 114	7 177

Quelle: Jahresberichte, diverse Jahrgänge; Swissmedic, Bern.

¹ Humanarzneimittel, Phytotherapeutika, Homöopathika, Impfstoffe, Radiopharmazeutika.

² Von Swissmedic.

Abgabekategorie ¹	1985	1990	2000	2008
A Einmalige Abgabe auf ärztliche oder tierärztliche Verschreibung	8.5%	7.4%	10.6%	15.7%
B Abgabe auf ärztliche oder tierärztliche Verschreibung	38.0%	37.6%	42.2%	45.1%
C Abgabe nach Fachberatung durch Medizinalperson (Apotheken)	19.5%	20.2%	11.5%	9.0%
D Abgabe nach Fachberatung (Apotheken und Drogerien)	28.8%	28.2%	33.0%	27.7%
E Abgabe ohne Fachberatung	4.1%	4.6%	2.7%	2.5%

Quelle: Jahresberichte, diverse Jahrgänge. Swissmedic, Bern.

¹ Gewisse Präparate sind mehr als einer Abgabekategorie zugeteilt und werden deshalb mehrmals gezählt (Packungsgrösse bzw. Dosierung).

6 457 Medikamente in 16 247 Verkaufseinheiten

Im Jahr 2008 waren beim Schweizerischen Heilmittelinstitut, Swissmedic, 6 457 Humanarzneimittel zugelassen. Diese Heilmittel, die unter einer Handelsmarke verkauft werden, sind in verschiedenen Darreichungsformen, Dosierungen und Packungsgrößen erhältlich.

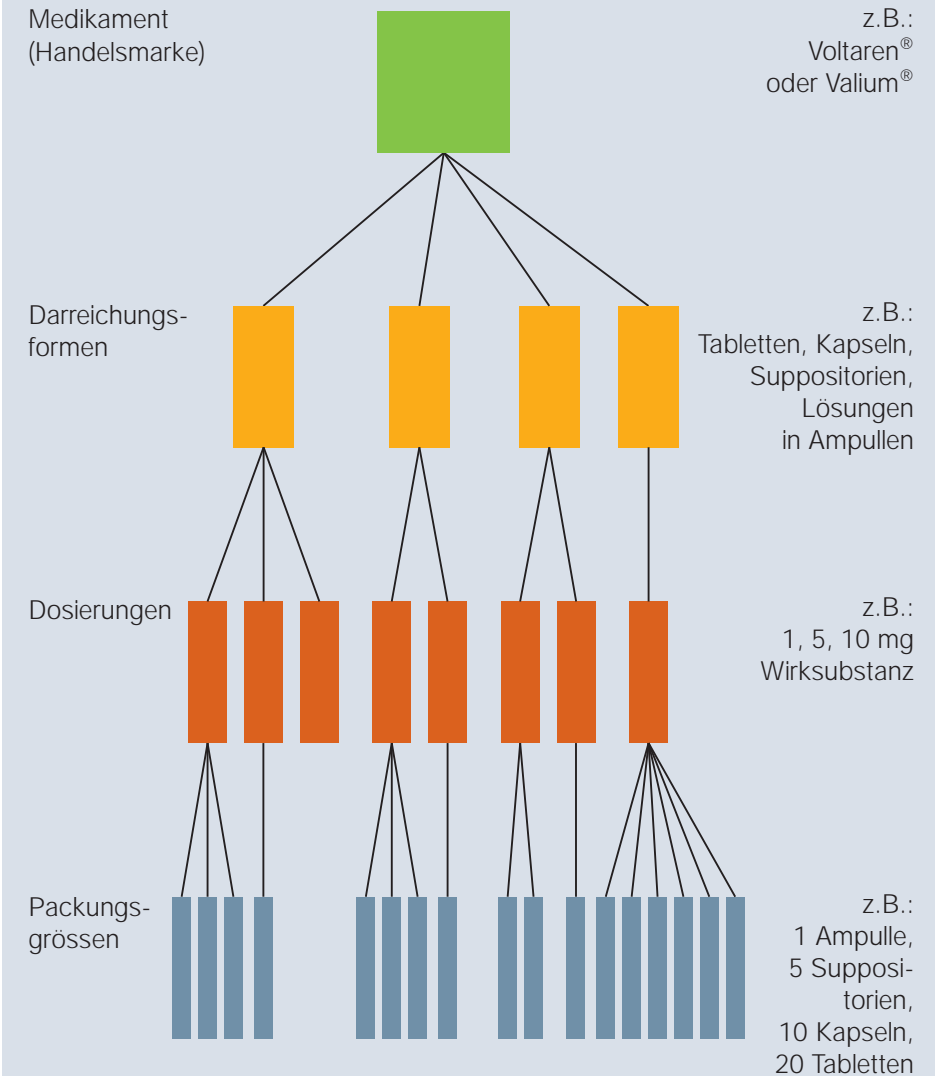
Die Darreichungsformen umfassen:

- Fest** Pulver, Puder, Granulate, Kapseln, Tabletten, Dragées, Zäpfchen
- Halbfest** Salben, Crèmes, Pasten, Gels, Membranpflaster
- Flüssig** Lösungen in Ampullen, Infusionen und Tropfen, Sirupe, Suspensionen, Emulsionen, Sprays, Aerosole

Diese wiederum können in verschiedenen Dosierungen, Farb- und Geschmacksvarianten vorliegen. Zusätzlich können sie in mehreren Packungsgrößen zum Verkauf angeboten werden. Ende 2008 zählte man 16 247 verschiedene Verkaufseinheiten.

Im internationalen Vergleich ist die Zulassungspraxis in der Schweiz deutlich restriktiv. In einigen europäischen Ländern, insbesondere in Deutschland, sind zudem vermehrt ältere Produkte auf dem Markt.

Medikamente und ihre Verkaufseinheiten



Quelle: Interpharma, Basel.

Anzahl kassenpflichtiger Medikamente auf dem Niveau der letzten zehn Jahre

Nicht alle Medikamente werden von den Krankenkassen vergütet. Die kassenpflichtigen Medikamente sind in der so genannten Spezialitätenliste (SL) des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) aufgeführt. Die Anzahl kassenpflichtiger Medikamente hat leicht zugenommen. Die SL umfasste im Jahr 2008 insgesamt 2 558 Präparate in 7 568 Packungen (2007: 2 501 Medikamente in 7 284 Packungen). Davon waren 90% rezeptpflichtig (Verkaufskategorien A und B) und 10% rezeptfrei (Verkaufskategorien C und D).

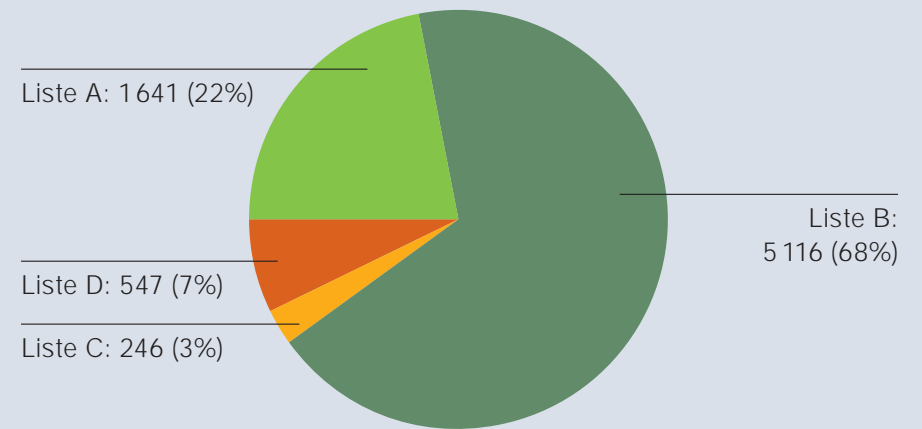
Das BAG entscheidet über die Aufnahme in die SL und setzt den Preis fest, in der Regel auf Antrag der Eidgenössischen Arzneimittelkommission (EAK). Diese prüft das Nutzen-Kosten-Verhältnis der einzelnen Medikamente. Massgebend für die Aufnahme eines Medikamentes in die SL sind seine Wirksamkeit, seine Zweckmässigkeit und seine Wirtschaftlichkeit.

Zum einen wird mit dem Ausland verglichen. Zum anderen gilt der therapeutische Quervergleich. Ein neues Statin (zur Senkung von Cholesterin) wird zum Beispiel nur in die SL aufgenommen, wenn es nicht teurer ist als ein bereits aufgenommenes Präparat.

Wird ein Innovationszuschlag beantragt, so muss dieser durch erhöhte Wirksamkeit oder ein besseres Risikoprofil (weniger Nebenwirkungen) belegt werden. Dieser Innovationszuschlag ist explizit in der Verordnung zum Krankenversicherungsgesetz festgehalten, weil die Schweiz ein Interesse an einem forschungsfreundlichen Umfeld hat.

Statistik der kassenpflichtigen Medikamente

Total kassenpflichtige Medikamente (Packungen): 7 568



Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bern (Stand Dezember 2008).

Spezialitätenliste (SL)

	1995	2006	2007	2008
Anzahl Präparate	2 255	2 396	2 501	2 558
Anzahl Packungen	5 383	6 915	7 284	7 568

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Der Medikamentenpreis ist kein Marktpreis

Der Publikumspreis eines kassenpflichtigen Medikamentes entsteht nicht auf dem freien Markt, sondern wird staatlich festgesetzt. Er setzt sich zusammen aus den Vertriebskosten und dem Fabrikabgabepreis, der wiederum aufgrund eines therapeutischen Quervergleichs und eines Auslandpreisvergleichs zustande kommt. Beim therapeutischen Quervergleich wird mit den Kosten bereits zugelassener Arzneimittel im Therapieumfeld verglichen. Beim Auslandspreisvergleich werden die Preise in Ländern mit wirtschaftlich vergleichbaren Strukturen im Pharmabereich berücksichtigt. Neu werden ab 2010 neben Deutschland, Dänemark, Grossbritannien und den Niederlanden auch die Länder Frankreich und Österreich berücksichtigt.

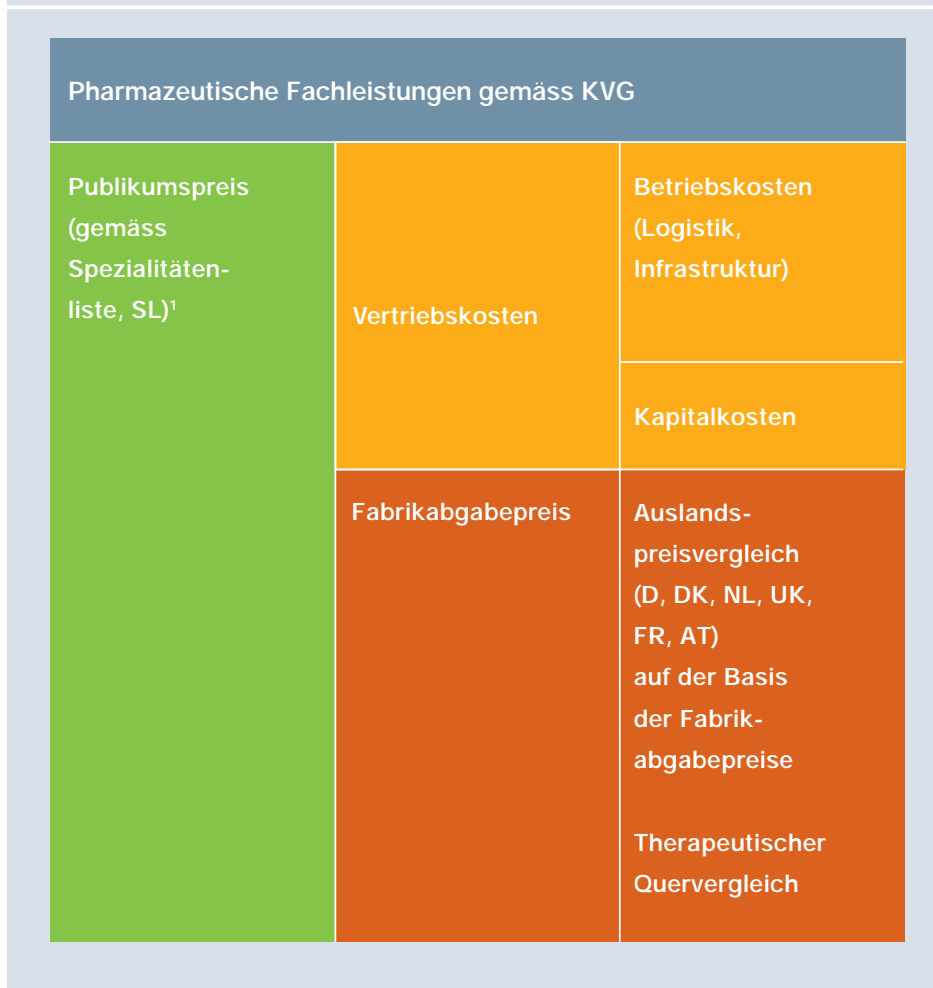
Zudem wird die Vertriebsmarge von Medikamenten um 3% gesenkt. Für Medikamente bis zu einem Preis von 880 Franken sinkt der Anteil von 15% auf 12%, für Medikamente, deren Preis bei 880 Franken oder mehr liegt von 10% auf 7%.

Vertriebszuschläge (Kategorie A und B, ohne LOA)

Fabrikabgabepreis + preisbezogener Zuschlag	+ Zuschlag je Packung
Fr. 0.05 bis Fr. 4.99	12% Fr. 4.00
Fr. 5.00 bis Fr. 10.99	12% Fr. 8.00
Fr. 11.00 bis Fr. 14.99	12% Fr. 12.00
Fr. 15.00 bis Fr. 879.99	12% Fr. 16.00
Fr. 880.00 bis Fr. 2569.99	7% Fr. 60.00
ab Fr. 2570.00	0% Fr. 240.00

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zusammensetzung des Medikamentenpreises



Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bern.

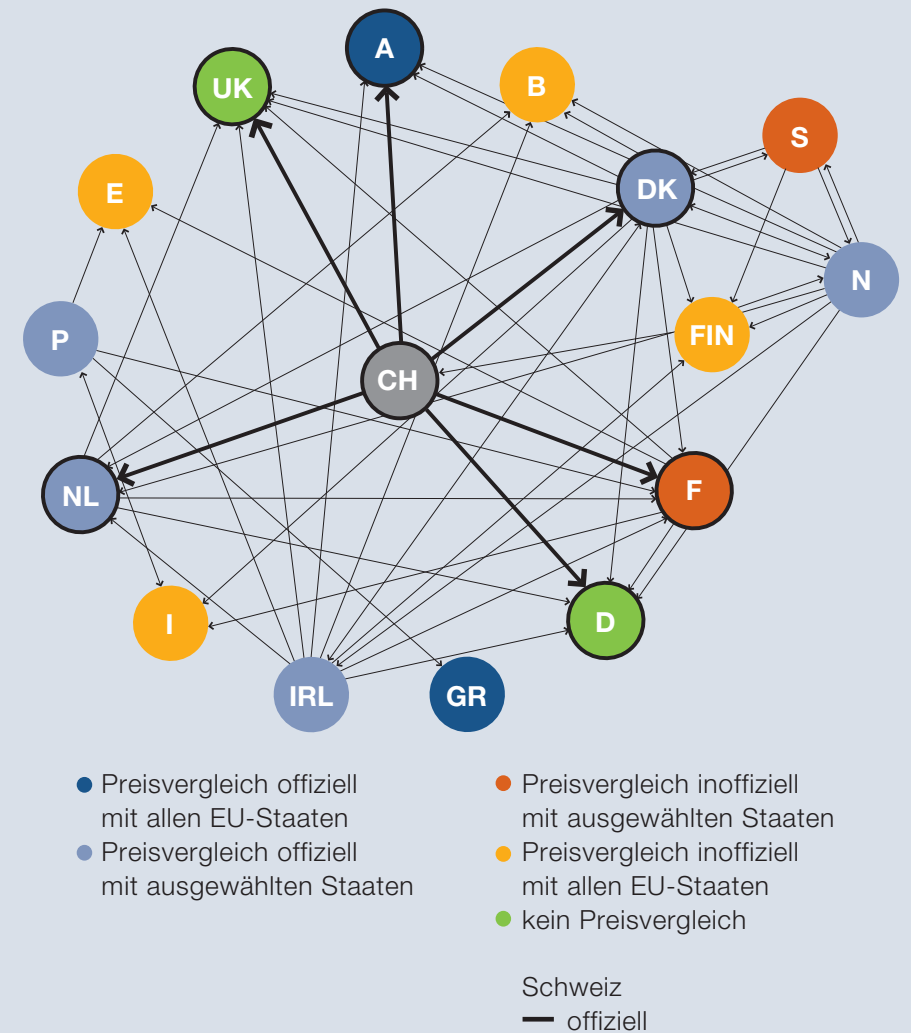
¹ Die Relation zwischen Publikums- und Fabrikabgabepreis finden Sie unter <http://bag.e-mediat.net/SL2007.Web.External/>.

Preisvergleich mit dem Ausland

Ein wesentlicher Bestandteil bei der Festsetzung des Medikamentenpreises ist der Preisvergleich mit dem Ausland. Neu gibt es ab 2010 nur noch einen Länderkorb, zu welchem Deutschland, Dänemark, Grossbritannien, die Niederlande, Frankreich und Österreich zählen. Bis anhin wurde der Preisvergleich mit einem Haupt- und einem Subsidiärländerkorb durchgeführt. Zum Hauptländerkorb zählten Deutschland, Dänemark, Grossbritannien und die Niederlande. Zum Subsidiärländerkorb gehörten Frankreich, Österreich und Italien.

Der Ländervergleich ist nur möglich, wenn das neue Medikament andernorts bereits eingeführt ist. Die Medikamentenpreise werden neu periodisch alle drei Jahre überprüft. Dabei werden die Aufnahmebedingungen und der Höchstpreis überprüft. Zudem findet im Jahr 2010 eine ausserordentliche Preisüberprüfung aller Medikamente, die zwischen 1955 und 2006 auf die Spezialitätenliste aufgenommen wurden, auf Basis des neuen Länderkorbes, statt.

Preisvergleiche europäischer Staaten



Quelle: EFPIA 2009. Interpharma.

Fragen und Antworten rund um Medikamente

Wissenswertes über Medikamente

Was ist ein Medikament?

Ein Medikament (auch Arzneimittel, Heilmittel oder pharmazeutische Spezialität genannt) ist ein Mittel zur Behandlung von Krankheiten und Beschwerden beim Menschen oder beim Tier. Es kann Krankheiten heilen (kuratives Medikament), lindern (palliatives Medikament) oder verhüten (präventives Medikament).

Ein Medikament kann auch vom Körper selbst erzeugte Stoffe oder Flüssigkeiten ersetzen. Ausserdem kann es Mikroerreger, Parasiten und andere körperfremde Stoffe, welche eine Krankheit verursachen, unschädlich machen.

Woraus sind Medikamente zusammengesetzt?

Medikamente setzen sich aus Wirk- und aus Hilfsstoffen zusammen. Medikamente mit einem Wirkstoff heissen Monopräparate, solche mit mehreren Wirkstoffen werden Kombinationspräparate genannt.

Was ist ein Wirkstoff?

Ein Wirkstoff ist eine Substanz, die im menschlichen Körper eine Wirkung oder eine Reaktion hervorruft. Wirkstoffe können chemische Elemente und Verbindungen sowie deren natürliche Gemische und Lösungen, aber auch mikrobielle, pflanzliche oder tierische Naturstoffe sein. Durch chemische Synthese oder auf bio- oder gentechnischem Weg können auch synthetische Wirkstoffe erzeugt werden.

Was ist ein Hilfsstoff?

Hilfsstoffe sind nötig, um das Medikament in eine bestimmte Form zu bringen, es haltbar zu machen, zu aromatisieren, zu färben oder um dessen Gebrauch zu verbessern. Beispiele für Hilfsstoffe sind Stärke, Zucker, Gelatine, Fette, Öle, Wasser oder Alkohole.

Wirken Medikamente, die denselben Wirkstoff enthalten, immer gleich?

Die Wirkung eines Medikamentes ist abhängig von Alter, Geschlecht, körperlicher Verfassung des Patienten und dem Stadium einer Krankheit. Ausserdem sind Medikamente mit dem gleichen Wirkstoff oft nicht identisch zusammengesetzt, was ihre Wirkung beeinflussen kann. Sie können z.B. unterschiedliche Hilfs-, Zusatz- oder Farbstoffe enthalten. Auch die Galenik (Arzneimittelform) kann unterschiedlich sein: Was der eine Hersteller als Kapsel anbietet, ist beim andern nur in Form eines Dragées oder einer Tablette erhältlich. Schon darauf reagieren einzelne Patienten unterschiedlich. Der Arzt oder die Ärztin entscheidet deshalb aufgrund der Krankengeschichte des Patienten und seiner Diagnose, welche Behandlung und damit welches Medikament für den Patienten am besten geeignet ist.

In welchen Formen gibt es Medikamente?

Bei Medikamenten werden feste, halbfeste, flüssige und gasförmige Darreichungsformen (galenische Formen) unterschieden. Feste Formen sind Tabletten, Dragées, Kapseln, Pulver, Puder, Granulate und Zäpfchen (Suppositorien). Zu den halbfesten zählen Salben, Pasten, Crèmes und Gels. Zu den flüssigen gehören Tinkturen, Infusionen, Tropfen, Lösungen in Ampullen, Sirupe und Sprays und zu den gasförmigen die Inhalationen.

Wie werden Medikamente verabreicht?

Es werden verschiedene Anwendungsarten (Applikationen) unterschieden. Grundsätzlich gibt es systemische und topische Anwendungsarten. Die systemischen Applikationen wirken auf das ganze Organsystem, die topischen hingegen nur an der Stelle des Körpers, an der das Präparat angewendet wird (z.B. auf der Haut).

Welche systemischen Anwendungsarten gibt es?

Medikamente können oral eingenommen, d.h. geschluckt werden. Dabei gelangen die Wirkstoffe über den Magen-Darm-Trakt ins Blut und werden dorthin transportiert, wo ihre Wirkung beabsichtigt ist. Bei der rektalen Anwendung werden die Wirkstoffe aus den Zäpfchen durch die Schleimhaut des Enddarms aufgenommen. Unter der parenteralen Applikation versteht man üblicherweise die Injektion.

Injiziert wird intravenös (in die Venen), intramuskulär (in die Muskeln) oder subkutan (unter die Haut). Wird eine Lösung über längere Zeit intravenös verabreicht, so spricht man von einer Infusion.

Ein Medikament in Form von Aerosol, Dampf oder Gas wird inhalativ angewendet (eingeatmet). Die transdermalen Formen werden auf die Haut geklebt. Sie verfügen über ein Wirkstoffdepot, aus welchem die Wirksubstanz kontinuierlich durch die Haut hindurch abgegeben wird.

Welche topischen Anwendungen gibt es?

Bei der kutanen Anwendung wird das Medikament, z.B. eine Salbe, auf die Haut aufgetragen. Daneben gibt es Anwendungen auf die Schleimhäute der Nase (nasal), der Augen (ophthalmologisch), der Ohren (otologisch) und der Vagina (vaginal).

Kosten und Nutzen von Medikamenten

Wie wirkt sich der medizinische Fortschritt aus?

In der Regel basiert der medizinische Fortschritt auf vielen kleinen Verbesserungen, die jedoch für eine bessere Lebensqualität der Patientinnen und Patienten entscheidend sind. Gerade neue Medikamente können dazu beitragen, in anderen Bereichen Kosten einzusparen, weil sie zu kürzeren Spitalaufenthalten und weniger Arztbesuchen führen. Oft verbessern neue Medikamente die Überlebenschancen und beschleunigen die Heilung. Ausserdem profitieren viele Menschen heute von einer guten Gesundheit bis ins hohe Alter. Noch immer lassen sich jedoch nur wenige Krankheiten vollständig heilen. Deshalb sind auch weiterhin hohe Investitionen in die Forschung nötig, um weitere Fortschritte zu erzielen.

Wo konnten in den vergangenen Jahren bedeutende Fortschritte erzielt werden?

Bedeutende Fortschritte konnten beispielsweise in der Behandlung von Brustkrebs gemacht werden. Jedes Jahr erkranken in der Schweiz etwa 4 000 Frauen an dieser Krankheit. Dank modernen Antikörper- oder Chemotherapien kann Krebs heute teilweise ambulant statt stationär behandelt werden. Die betroffenen Personen können damit rascher wieder in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren. Dank besserer Diagnostik und neuen Medikamenten haben sich zudem die Aussichten vieler Brustkrebspatientinnen in den letzten Jahren deutlich verbessert. So beträgt heute die Überlebenschance bei Brustkrebs fünf Jahre nach Diagnosestellung ca. 75 Prozent. Bei Früherkennung des Tumors erhöht sich die Überlebenschance um weitere 20 Prozent.

Der Fortschritt durch innovative neue Medikamente zeigt sich aber auch in der Behandlung von Aids, Diabetes, Asthma oder Herz-Kreislauf-Krankheiten. Diese Medikamente haben das Leben vieler Patienten verändert und ihre Lebensqualität verbessert.

Können wir uns diesen Fortschritt weiterhin leisten?

Umfragen zeigen immer wieder, dass die Schweizer Bevölkerung ein qualitativ hochstehendes Gesundheitswesen wünscht. Neue Behandlungsmethoden und Medikamente sollen ohne Verzögerung und für alle unabhängig von Einkommen und Vermögen zugänglich sein. Während die Kosten des Gesundheitswesens in den letzten Jahren vor allem im stationären Sektor angestiegen sind, ist der Anteil der Medikamente an den Gesundheitskosten seit 1985 stabil. Heute muss für die Entwicklung eines innovativen Medikamentes über eine Milliarde Schweizer Franken aufgewendet werden. Tatsächlich stehen den höheren Medikamentenkosten jedoch bessere Heilungserfolge sowie mehr Lebensqualität des Patienten gegenüber. Gleichzeitig reduziert sich oft der Aufwand kostspieliger Krankenhausaufenthalte, Pflegetage und Arztbesuche. Den höheren Ausgaben für neue Medikamente stehen deshalb insgesamt tiefere Behandlungskosten gegenüber.

Forschung und Entwicklung

Wie entsteht ein Medikament?

Bei der Suche nach neuen Wirkstoffen baut die pharmazeutische Industrie auf den Erkenntnissen der Grundlagenforschung auf, die vor allem von den Universitäten und Hochschulen betrieben wird. Auf eine konkrete Problemstellung ausgerichtet (angewandte Forschung), werden in den Forschungslabors der pharmazeutischen Industrie zahlreiche Substanzen in verschiedenen Phasen (präklinische und klinische Studien) auf ihre Wirksamkeit und ihre Sicherheit geprüft (vgl. auch Seite 56).

Eigentliche Durchbrüche sind in der Medizin trotz grossen Forschungsanstrengungen relativ selten. Häufiger sind kleinere Fortschritte, die sich aus der Weiterentwicklung bekannter Wirkstoffe ergeben, für die Patienten aber ebenso wichtig. Dies wird besonders deutlich am Beispiel der Insulintherapie für Diabetiker, der Behandlung von Asthmatikern, der Transplantationsmedizin oder der Krebsbehandlung. Gäbe es keine therapeutischen Alternativen, müssten viele Patienten mit einer für sie nicht optimalen Behandlung vorliebnehmen. Zu den schrittweisen Verbesserungen zählen höhere Wirksamkeit oder bessere Sicherheit durch geringere Nebenwirkungen. Dies kann durch optimierte Wirksubstanzen oder neue Darreichungsformen, die auf die spezifischen Bedürfnisse der Patienten abgestimmt sind, erzielt werden.

Was sind präklinische Studien?

Ist ein neuer Wirkstoff gefunden, muss zuerst in präklinischen Studien – zu denen Tierversuche gehören – geprüft werden, ob er wirkt und ob er verträglich ist. Vor allem muss ausgeschlossen werden, dass der neue Wirkstoff am Tier und später beim Menschen bei

langfristiger Anwendung giftig wirkt (akute und chronische Toxizität), das Erbgut verändert (Mutagenität), Krebs erzeugt (Kanzerogenität) oder Missbildungen des ungeborenen Kindes verursacht (Teratogenität). Massgebend für die Durchführung der Tierversuche ist das schweizerische Tierschutzgesetz, das zu den strengsten der Welt gehört. Seit 1987 unterstützen die Interpharma-Firmen die Stiftung Forschung 3R, welche sich zum Ziel gesetzt hat, Tierversuche durch Alternativen zu ersetzen (Replace), ihre Zahl zu verringern (Reduce) oder die Versuchsanordnungen zugunsten der Tiere zu verbessern (Refine). Nicht zuletzt durch die konsequente Umsetzung des 3-R-Konzepts in der forschenden Pharmaindustrie ist es gelungen, die Gesamtzahl der in der Schweiz pro Jahr eingesetzten Versuchstiere seit 1983 von nahezu zwei Millionen um etwa zwei Drittel auf 726 392 im Jahre 2007 zu verringern.

Was sind klinische Studien?

Wenn die präklinische Phase positiv verlaufen ist, wird die Substanz in klinischen Studien am Menschen geprüft. Dies erfolgt in einer ersten Phase bei gesunden Menschen (Probanden), in einer zweiten Phase erstmals bei Patienten. Schliesslich wird der Wirkstoff in einer dritten Phase an einer grösseren Patientenzahl getestet und die geeignete Dosierung ermittelt. Nach der behördlichen Zulassung des Medikamentes werden mit einer klinischen Studie (Phase IV) eventuelle unerwünschte Medikamentenwirkungen und allfällige Wechselwirkungen in der Arztpraxis und im Spital überwacht und erfasst. Für die Studien am Menschen gelten das Heilmittelgesetz (HMG) und die Verordnung über klinische Versuche mit Heilmitteln (VKlin), die sich an internationalen Standards wie der ICH¹ ausrichten.

¹ ICH=International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use (www.ich.org).

Wer trägt das Forschungsrisiko?

Das Risiko ist gross, dass ein Medikament aufgrund von Nebenwirkungen oder ungenügender Wirkung, die in den klinischen Studien festgestellt worden sind, nicht weiterentwickelt wird. Von 10 000 Substanzen, die in den Forschungslabors untersucht und geprüft werden, gelangen 10 Substanzen in die Phase der klinischen Studien. Davon besteht nur gerade eine Substanz alle klinischen Tests und kommt später als Medikament in den Handel.

Die Kosten für die Entwicklung eines innovativen Medikamentes betragen heute über 1 Milliarde Franken. Die Schweizer Pharmaindustrie finanziert ihre Forschungstätigkeit zu 100% aus eigenen Mitteln und trägt somit das ganze Forschungsrisiko allein.

Wie wird die Forschung vor Nachahmern geschützt?

Die forschenden Unternehmen müssen Gewähr haben, dass ihre Erfindungen nicht durch Dritte wirtschaftlich genutzt werden, ohne dass sich diese an den hohen Kosten des Forschungsaufwandes beteiligen. Der Staat schützt die Unternehmen davor, indem er für einen neuen Wirkstoff Patentschutz gewährt. Der gesetzliche Patentschutz ist auf 20 Jahre beschränkt und beginnt mit dem Zeitpunkt der Patentanmeldung, noch bevor die präklinischen Studien etwa in Zellsystemen durchgeführt werden, zu laufen.

Mit den zunehmenden Sicherheitsanforderungen an neue Medikamente ist die nutzbare Schutzdauer immer kürzer geworden. Bis ein neues Medikament auf dem Markt zugelassen wird, verstreichen durchschnittlich 8 bis 12 Jahre. Der Patentschutz eines neuen Medikaments auf dem Markt beträgt damit durchschnittlich nur noch 10 Jahre. Um mit dieser Entwicklung mitzuhalten, wurde das Patentgesetz am 1. September 1995 revidiert. Aufgrund des so genannten «ergänzenden Schutzzertifikats» kann der Patentschutz für neue Medikamente auf weitere 5 Jahre und damit auf eine effektiv nutzbare Schutzfrist von maximal 15 Jahren ausgedehnt werden.

Medikamentenmarkt

Was sind Originalpräparate?

Als Originalpräparate werden Medikamente bezeichnet, für deren Wirkstoff oder Darreichungsform der Hersteller ein Erfindungspatent oder eine entsprechende Lizenz vom Patentinhaber erhalten hat. Originalpräparate behalten diesen Status in den meisten Ländern auch nach Ablauf des Patentschutzes.

Was sind Generika?

Nach Patentablauf können andere Hersteller Medikamente mit dem Wirkstoff des Originalpräparates ebenfalls herstellen und verkaufen. Diese Medikamente nennt man Generika. Für Generika können andere Hilfsstoffe (Bindstoffe, Farbstoffe, Aromastoffe usw.) verwendet werden als beim Originalpräparat. Generika werden in der Regel billiger angeboten als die entsprechenden Originalpräparate, weil der Forschungsaufwand entfällt.

Was sind Biosimilars?

Von den sehr komplexen Biopharmazeutika können nach Patentablauf ähnliche Nachbildungen, so genannte Biosimilars (das englische «similar» heisst «ähnlich»), hergestellt werden. Dafür muss ein eigenes Verfahren etabliert und es müssen Tests zu Wirksamkeit und Verträglichkeit im Labor und in klinischen Studien durchgeführt werden.

Wie entwickelt sich der Medikamentenmarkt in der Schweiz?

Das Wachstum des Schweizer Medikamentenmarkts ist im Vergleich zum Vorjahr abgeschwächt. Grund dafür ist die ausserordentliche Preissenkungsrunde per 1. März 2008, die Einsparun-

gen von rund 93 Millionen bewirkte. Das Wachstum ist geprägt von innovativen, in den Jahren 2007 und 2008 neu eingeführten Medikamenten und neuen Darreichungsformen. Den von den innovativen Medikamenten verursachten Mehrkosten steht deren höherer Nutzen gegenüber, unter anderem verbesserte Therapiemöglichkeiten, verkürzte Spitalaufenthalte und kürzere Krankheitsdauer. Die kassenpflichtigen Generika nahmen um 7.7% zu. Der durchschnittliche Substitutionsanteil der Generika im generikafähigen Markt erreichte rund 70%, was deutlich mehr ist als im europäischen Vergleich. Für das Jahr 2010 wird ein gedämpftes Wachstum erwartet. Medikamente, die zwischen 1955 und 2006 in die Spezialitätenliste aufgenommen wurden, werden erneut einer ausserordentlichen Preisüberprüfung unterzogen. Dabei wird auf den neuen Länderkorb abgestellt.

Zulassung, Preisbildung und Rückerstattung von Medikamenten

Wie wird die Qualität der Medikamente kontrolliert?

Der Patient muss die Gewähr haben, dass das Medikament qualitativ einwandfrei ist. Die Herstellung unterliegt deshalb einer strengen behördlichen Kontrolle. Dafür ist grundsätzlich in der Schweiz Swissmedic zuständig. Die Fachstellen der Kantone wirken bei dieser Kontrollaufgabe mit. Da der grösste Teil der Medikamente exportiert wird, richtet sich die Medikamentenherstellung ausserdem nach internationalen Standards, um die Anerkennung der in der Schweiz produzierten Medikamente im Ausland zu gewährleisten.

Was wird vorsorglich für die Medikamentensicherheit getan?

1. Pflicht zur Zulassung

Es dürfen nur Medikamente auf den Markt kommen, die den gesetzlichen, international harmonisierten Anforderungen an Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität genügen. In der Schweiz entscheidet das Schweizerische Heilmittelinstitut, Swissmedic, aufgrund einer eingehenden Prüfung, ob ein Medikament den gesetzlich vorgeschriebenen Anforderungen entspricht und zum Verkauf zugelassen wird. Dadurch sollen Patienten vor Gefahren und Täuschungen geschützt werden.

2. Medikamentenabgabe durch den Fachhandel oder den Arzt

Die richtige Anwendung eines Medikaments setzt in der Regel eine fachliche Beratung voraus. Deshalb müssen die meisten Medikamente im Fachhandel, also in der Apotheke oder in der Drogerie, bezogen werden (siehe «Risikogerechte Abgabekategorien»). In einigen Kantonen sind auch die Ärzte berechtigt, Medikamente direkt den Patienten abzugeben (Selbstdispensation). Dasselbe gilt für das entsprechend ausgebildete Personal in Spitälern.

3. Risikogerechte Abgabekategorien

Swissmedic entscheidet bei der Zulassung aufgrund des jeweiligen Nutzen-Risiko-Verhältnisses, ob ein Medikament nur auf ärztliche Verschreibung hin (rezeptpflichtig) oder ohne solche Verschreibung, aber mit fachlicher Beratung (rezeptfrei) verkauft werden darf. Entsprechend teilt Swissmedic die Medikamente in verschiedene Abgabekategorien ein. Die rezeptpflichtigen Medikamente werden in die Kategorien A oder B eingeteilt, die rezeptfreien in die Kategorien C, D oder E. Rezeptfreie Medikamente

werden auch als OTC-Medikamente bezeichnet («over the counter», über den Ladentisch). Diese Medikamente sind für die Selbstmedikation, d.h. für die eigenverantwortliche Behandlung durch die Patienten, bestimmt. Medikamente der Kategorien A, B und C sind nur in der Apotheke erhältlich, solche der Kategorie D werden auch in Drogerien abgegeben. Medikamente der Kategorie E werden rezeptfrei und ohne Fachberatung in allen Geschäften abgegeben.

4. Angaben auf der Packung und Packungsbeilage zur Patienteninformation

Jede Medikamentenpackung muss mit vorgeschriebenen Angaben versehen sein. Dazu gehören die Nennung des Markennamens des Medikaments und seines Wirkstoffes sowie einige wichtige Hinweise, u.a. zur Sicherheit und zur richtigen Aufbewahrung. Die Angaben auf der Packung dienen auch dazu, dass ein Medikament möglichst unverwechselbar als solches erkannt wird.

Jede Packung enthält zudem eine mehrsprachige Patienteninformation als Beilage, die über den Zweck, die korrekte Anwendung und die Symptome allfälliger unerwünschter Wirkungen des Medikaments informiert.

5. Verfalldatierung

Auf jedem Medikament ist ein Verfalldatum aufgedruckt oder eingepreßt. Es gibt an, wie lange das Medikament bei richtiger Lagerung mindestens haltbar und verwendbar ist. Medikamente, deren Verfalldatum überschritten ist, können einer Apotheke oder Drogerie zur umweltgerechten Entsorgung zurückgebracht werden.

Was wird für die Überwachung der Medikamentensicherheit getan?

Tritt bei einem Medikament eine neue unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW) auf, so muss Swissmedic oder eine der von ihr bezeichneten UAW-Meldestellen umgehend benachrichtigt werden. Gleiches gilt für ungewohnt häufig auftretende, bereits bekannte UAW. Erweisen sich aufgrund von UAW-Meldungen Massnahmen zur Wahrung der Medikamentensicherheit als nötig, so ist Swissmedic dafür zuständig.

Warum vergütet die Krankenversicherung nicht alle Medikamente?

Die Krankenkassen vergüten ein Medikament im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) nur, wenn es von einem Arzt verschrieben wurde und es in der Spezialitätenliste (SL) des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) aufgeführt ist. Nicht in der SL aufgeführte Medikamente müssen die Patienten selbst bezahlen oder sie werden ihnen von ihrer freiwillig abgeschlossenen Zusatzversicherung vergütet.

In der ambulanten ärztlichen Praxis (d.h. ausserhalb des Spitals) dürfen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung nur SL-Medikamente verschrieben und abgegeben werden. Im Spital können darüber hinaus Medikamente (z.B. aus spitaleigener Herstellung) eingesetzt und von der obligatorischen Krankenversicherung vergütet werden, die in der ambulanten Praxis nicht erhältlich sind.

Wie werden die Medikamentenpreise in der Schweiz festgelegt und überprüft?

Nachdem ein Medikament von Swissmedic zugelassen worden ist, überprüft das Bundesamt für Gesundheit (BAG), ob das Medikament auf die Spezialitätenliste (SL) aufgenommen und damit von der obligatorischen Krankenversicherung (Krankenkasse) vergütet wird. Massgebend sind seine Wirksamkeit, seine Zweckmässigkeit und seine Wirtschaftlichkeit. Der Preis neuer Medikamente auf der SL entsteht auf Empfehlung der Eidgenössischen Arzneimittelkommission (EAK) und wird vom BAG festgelegt. Berücksichtigt werden dabei der therapeutische Mehrnutzen, also die Wirkung eines Medikaments im Vergleich zu bereits zugelassenen Medikamenten derselben Indikation, aber auch die Preissituation im Ausland. Der bisherige Länderkorb (Dänemark, Deutschland, Grossbritannien und die Niederlande) wird neu um die Länder Frankreich und Österreich erweitert. Die Kontrolle der SL-Medikamentenpreise obliegt dem BAG. Der Preisüberwacher hat gegenüber dem BAG ein Empfehlungsrecht.

Die Medikamentenpreise werden neu ab 2010 periodisch alle drei Jahre überprüft. Bei Indikationserweiterung findet neu eine sofortige Überprüfung statt und nicht mehr wie bis anhin sieben Jahre nach Aufnahme. Zudem findet im Jahr 2010 eine ausserordentliche Preisüberprüfung aller Medikamente, die zwischen 1955 und 2006 auf die Spezialitätenliste aufgenommen wurden, auf Basis des neuen Länderkorbes, statt. Medikamente, die den Kriterien Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit nicht mehr genügen, können von der Spezialitätenliste gestrichen werden.

Die Preisbildung der Generika soll künftig im Verhältnis zum Marktvolumen des Originalpräparates wesentlich differenzierter gestaltet werden. Die genaue Regelung wird zurzeit nochmals überprüft.

Bei Medikamenten, die nicht kassenpflichtig sind, richtet sich die Preisbildung nach dem Wettbewerb.

Welche Vorschriften gelten für Medikamentenwerbung?

Publikumswerbung

Medikamente sind wegen der Wirkungen und Risiken, die für den Laien nicht unmittelbar erkennbar sind, besondere Konsumgüter. Die Publikumswerbung ist deshalb grundsätzlich nur für rezeptfreie Medikamente zulässig. Dafür gelten die im Heilmittelgesetz und in der Arzneimittel-Werbeverordnung (AWV) bestimmten Schranken. Für rezeptpflichtige Medikamente ist die Publikumswerbung verboten, ebenso für Medikamente in der Spezialitätenliste des Bundesamtes für Gesundheit.

Fachwerbung

Die Fachwerbung, d.h. die Werbung gegenüber Fachleuten, die zur Abgabe von Medikamenten berechtigt sind (Ärzte, Apotheker und Drogisten), unterliegt den Bestimmungen des Heilmittelgesetzes (HMG) und der Arzneimittel-Werbeverordnung (AWV). Swissmedic anerkennt im Bereich der Fachwerbung die eigenverantwortliche Überwachung durch SGCI Chemie Pharma Schweiz. Grundlage dafür ist der Pharmakodex, der von den Partnerverbänden von SGCI Chemie Pharma Schweiz (ASSGP, Intergenerika, Interpharma, vips) mitgetragen wird.

Anhang 1

Staatliche Vorschriften im Arzneimittelbereich

1 Zulassung von Arzneimitteln für den Verkauf

1.1 Bundesgesetz vom 15. Dezember 2000 über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG), in Kraft seit dem 1. Januar 2002

www.admin.ch/ch/d/sr/c812_21.html

1.2 Verordnungen zum Heilmittelgesetz

Die wichtigsten Ausführungsbestimmungen zum HMG sind in folgenden Verordnungen zu finden:

- Verordnung vom 17. Oktober 2001 über die Arzneimittel (Arzneimittelverordnung, VAM)
www.admin.ch/ch/d/sr/c812_212_21.html
- Verordnung des Schweizerischen Heilmittelinstituts vom 9. November 2001 über die Anforderungen an die Zulassung von Arzneimitteln (Arzneimittel-Zulassungsverordnung, AMZV)
www.admin.ch/ch/d/sr/c812_212_22.html
- Verordnung des Schweizerischen Heilmittelinstituts vom 22. Juni 2006 über die vereinfachte Zulassung von Arzneimitteln und die Zulassung von Arzneimitteln im Meldeverfahren (VAZV)
www.admin.ch/ch/d/sr/c812_212_23.html
- Verordnung vom 17. Oktober 2001 über die Bewilligungen im Arzneimittelbereich (Arzneimittel-Bewilligungsverordnung, AMBV)
www.admin.ch/ch/d/sr/c812_212_1.html

- Verordnung vom 17. Oktober 2001 über die Arzneimittelwerbung (Arzneimittel-Werbeverordnung, AWW)
www.admin.ch/ch/d/sr/c812_212_5.html
- Verordnung vom 17. Oktober 2001 über klinische Versuche mit Heilmitteln (VKlin)
www.admin.ch/ch/d/sr/c812_214_2.html
- Verordnung vom 18. Mai 2005 über die Gute Laborpraxis (GLPV)
www.admin.ch/ch/d/sr/c813_112_1.html

Weitere Informationen zum Heilmittelgesetz und zu den Verordnungen dazu vermittelt die Website des Schweizerischen Heilmittelinstituts (Swissmedic): www.swissmedic.ch

2 Zulassung von Arzneimitteln zur Vergütung durch die obligatorische Krankenversicherung

2.1 Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)

www.admin.ch/ch/d/sr/c832_10

2.2 Verordnungen zum Krankenversicherungsgesetz

Die wichtigsten Ausführungsbestimmungen zum KVG, soweit sie die Arzneimittel betreffen, welche von der obligatorischen Krankenversicherung vergütet werden, sind in folgenden Verordnungen zu finden:

- Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV)
www.admin.ch/ch/d/sr/c832_102.html
- Verordnung vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)
www.admin.ch/ch/d/sr/c832_112_31.html
- Änderung vom 1. Juli 2009 zur Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und zur Verordnung vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)

2.3 Spezialitätenliste (SL)

Verzeichnis der durch die obligatorische Krankenversicherung vergüteten Arzneimittel:

www.bag.admin.ch (Themen > Krankenversicherung > Tarife und Preise > Spezialitätenliste)

Weitere Informationen zur Vergütung von Arzneimitteln durch die obligatorische Krankenversicherung vermittelt die Website des Bundesamtes für Gesundheit (BAG):

www.bag.admin.ch

Nichtstaatliche Regelungen im Arzneimittelbereich

Verhaltenskodex der pharmazeutischen Industrie in der Schweiz (Pharmakodex) vom 4. Dezember 2003, in Kraft seit dem 1. Januar 2004.

Der Pharmakodex regelt die Fachwerbung für Arzneimittel sowie die Beziehungen der Pharmaunternehmen zu Ärzten und Apothekern bei Veranstaltungen zur Fort- und Weiterbildung und bei der klinischen Arzneimittelforschung. Seit der Teilrevision vom 12. Juni 2008 enthält der Pharmakodex überdies Regelungen über die Beziehung zwischen der pharmazeutischen Industrie und Patientenorganisationen.

Der Pharmakodex wird von den Verbänden SGCI Chemie Pharma Schweiz, ASSGP, Intergenerika, Interpharma und vips getragen und durch ein SGCI Chemie Pharma Schweiz angegliedertes Pharmakodex-Sekretariat überwacht.

www.sgci.ch/plugin/template/sgci/*/11386

Anhang 2

Kontaktadressen für weitere Informationen

Behörden

Gesundheitsstatistiken

Bundesamt für Statistik (BFS)

Espace de l'Europe 10

2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 11, Fax 032 713 60 12

info@bfs.admin.ch

www.bfs.admin.ch

Marktzulassung und Marktüberwachung von Arzneimitteln

Schweizerisches Heilmittelinstitut, Swissmedic

Hallerstrasse 7

Postfach

3000 Bern 9

Tel. 031 322 02 11, Fax 031 322 02 12

info@swissmedic.ch

www.swissmedic.ch

Zulassung von Arzneimitteln zur Vergütung durch die Krankenversicherung

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Schwarzenburgstrasse 165

3097 Liebefeld

Tel. 031 322 21 11, Fax 031 323 37 72

info@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

Fachverbände

Ärzte

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)
Elfenstrasse 18, Postfach 170
3000 Bern 15
Tel. 031 359 11 11, Fax 031 359 11 12
info@fmh.ch
www.fmh.ch

Apotheker

pharmaSuisse, Schweizerischer Apothekerverband
Stationsstrasse 12, Postfach
3097 Liebefeld
Tel. 031 978 58 58, Fax 031 978 58 59
info@pharmasuisse.org
www.pharmasuisse.org

Ausländische Arzneimittelhersteller

Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz (vips)
Baarerstrasse 2
Postfach 4856
6304 Zug
Tel. 041 727 67 80, Fax 041 727 67 90
info@vips.ch
www.vips.ch

Chemische und pharmazeutische Industrie allgemein

SGCI Chemie Pharma Schweiz
Nordstrasse 15, Postfach
8021 Zürich
Tel. 044 368 17 11, Fax 044 368 17 70
mailbox@sgci.ch
www.sgci.ch

Drogisten

Schweizerischer Drogistenverband (SDV)
Nidaugasse 15
2502 Biel
Tel. 032 328 50 30, Fax 032 328 50 31
info@drogistenverband.ch
www.drogistenverband.ch

Forschende pharmazeutische Industrie in der Schweiz

Interpharma
Petersgraben 35, Postfach
4003 Basel
Tel. 061 264 34 00, Fax 061 264 34 01
info@interpharma.ch
www.interpharma.ch

Generikahersteller

Intergenerika
Haus der Wirtschaft
Altmarktstrasse 96
4410 Liestal
Tel. 061 927 64 08, Fax 061 927 65 50
info@intergenerika.ch
www.intergenerika.ch

Hersteller rezeptfreier Arzneimittel

Schweizerischer Fachverband der Hersteller
rezeptfreier Heilmittel (ASSGP)

Effingerstrasse 14

Postfach 5208

3001 Bern

Tel. 031 381 89 80, Fax 031 381 90 01

infos@assgp.ch

www.assgp.ch

Krankenversicherer

santésuisse

Römerstrasse 20

4502 Solothurn

Tel. 032 625 41 41, Fax 032 625 41 51

mail@santesuisse.ch

www.santesuisse.ch

Für Notfälle

Hilfe bei Vergiftungsfällen, auch mit Arzneimitteln

Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum
(Tox-Zentrum)

Freiestrasse 16

8032 Zürich

24-Std.-Notfallnummern: 145 oder 044 251 51 51

Tel. 044 251 66 66, Fax 044 252 88 33

info@toxi.ch

www.toxi.ch

Interpharma

Petersgraben 35, Postfach

CH-4003 Basel

Telefon +41 (0)61 264 34 00

Telefax +41 (0)61 264 34 01

info@interpharma.ch

www.interpharma.ch

