



Per Email an:

arzneimittel-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 26.05.2026

Sozialdemokratische Partei der Schweiz

Zentralsekretariat
Theaterplatz 4
3011 Bern

Tel. 031 329 69 69
Fax 031 329 69 70

info@spschweiz.ch
www.spschweiz.ch

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV) – Umsetzung des Kostendämpfungspakets 2 im Arzneimittelbereich.

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme, die wir gerne nutzen.

Das Kostendämpfungspaket 2 wurde im März 2025 von den eidgenössischen Räten verabschiedet. Es umfasst 16 Massnahmen, die dazu beitragen sollen, die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) auf das medizinisch begründbare Mass einzudämmen. Die entsprechende KVG-Revision erfordert nun diverse Verordnungsanpassungen, die in drei Teilen vorgelegt werden. Die vorliegende Vernehmlassung betrifft den zweiten Teil, die Umsetzung des Kostendämpfungspakets 2 im Arzneimittelbereich. Namentlich geht es um Kostenfolgemodelle (Art. 52e nKVG), Preismodelle und Vertraulichkeit (Art. 52b/c nKVG), Vergütung ab Zulassung (Tag 0) (Art. 52d nKVG), differenzierte WZW-Prüfung (Art. 32 nKVG) sowie die Modernisierung der Preisfestsetzung und weitere punktuelle Anpassungen. Diese Massnahmen sollen nebst der Eindämmung der Kosten den Zugang zu Arzneimitteln verbessern sowie die Versorgung mit kostengünstigen Arzneimitteln stärken.

Wir verzichten auf Kommentare zu den einzelnen Artikeln in den entsprechenden Verordnungen, die gemäss Vernehmlassungsvorlage angepasst werden sollen und beschränken uns auf eine Rückmeldung zu den fünf zentralen, vorgeschlagenen Massnahmen. An dieser Stelle erlauben wir

uns den Hinweis darauf, dass der erläuternde Bericht im allgemeinen Teil zu diesen zentralen Massnahmen durchaus etwas ausführlicher hätte sein dürfen. Natürlich ist eine detaillierte Erläuterung der einzelnen Bestimmungen, insbesondere angesichts der Komplexität vorliegender Thematik, wichtig. Das Verhältnis von dreieinhalb zu 40 Seiten Ausführungen jedoch erschwert unserer Einschätzung nach die Nachvollziehbarkeit, respektive das Verständnis des Inhalts der Vorlage. Eben dieses (einfache) Verständnis wäre jedoch zwingend notwendig, um eine breit abgestützte Konsultation bei den interessierten Kreisen durchführen zu können; was zweifelsohne im Interesse der Verwaltung sein müsste.

Nachfolgend gehen wir auf die fünf Kernelemente dieser Vernehmlassung ein.

- **Vertrauliche Preismodelle.** Mittels vertraulicher Preismodelle kann das Bundesamt für Gesundheit (BAG) nebst dem eigentlichen Preis für ein Arzneimittel auch Rückerstattungen je Arzneimittel aushandeln. Die Höhe dieser Rückerstattungen bleibt vertraulich. Dies führt zu publizierten Preisen für Arzneimittel, die jedoch nicht dem effektiv bezahlten Preis entsprechen; sogenannte Schaufensterpreise. Eine Praxis, die international bereits gängig ist. Die Verwaltung verspricht sich von dieser Massnahme besseren Zugang zu neuen und innovativen Arzneimitteln. In der Vergangenheit hat sich die SP Schweiz bereits mehrfach und dezidiert gegen intransparente Arzneimittelpreise geäussert. Für uns ist Transparenz auch bei der Preisfestsetzung im Arzneimittelbereich zentral. Geheime Absprachen mit der Pharmaindustrie können wir nicht unterstützen. Untersuchungen zu der Kostenentwicklung von Medikamenten in Ländern, die bereits solche vertrauliche Preismodelle kennen, haben zudem gezeigt, dass der effektiv bezahlte Preis keineswegs sinkt, sondern dass vielmehr der Rabatt über den Verlauf der Zeit kleiner wird. Umso wichtiger ist die Bestimmung gem. Art. 65b^{sexies} KVV, welche die Dauer der Vertraulichkeit grundsätzlich auf sechs Jahre begrenzt. Denn auch mit den vorliegenden Präzisierungen auf Verordnungsebene wird nicht sichergestellt, dass diese Preismodelle zu tieferen Arzneimittelpreisen führen. Umso wichtiger ist eine Überprüfung der Preisentwicklung nach sechs Jahren. Die SP Schweiz bedauert nach wie vor, dass diese zeitliche Begrenzung der Vertraulichkeit im Sinne einer Sunset-Klausel nicht bereits auf Gesetzesstufe festgehalten wurde. Zudem erwartet sie, dass die Prüfung alternativer Modelle vorangetrieben wird und das Postulat des SGK-N [23.3505](#) Beitritt zur Beneluxa-Initiative rasch beantwortet wird.
- **Kostenfolgemodelle.** Diese Massnahme führt dazu, dass die Zulassungsinhaberin eines Arzneimittels bei einem Marktvolumen von 15 Millionen Franken und mehr (pro Arzneimittel und Kalenderjahr) einen definierten Betrag an die OKP rückerstattet. Die Höhe der Rückerstattung entspricht einem prozentualen Rückerstattungssatz und erfolgt in Intervallen von jeweils 5 Millionen Franken Umsatz. Maximal soll die Rückerstattung 40 Prozent des Umsatzes betragen. Provisorisch wurde dieser Maximalsatz ab einem Umsatzvolumen von 70 Millionen Franken pro Jahr festgelegt (cf Art. 34c^{ter} KLV). Diese Massnahme soll zu Einsparungen in der Höhe von 350 Millionen Franken pro Kalenderjahr führen. Die SP Schweiz begrüsst diese Massnahme ausdrücklich, auch wenn die Einsparungen ein Tropfen auf den heissen Stein sein werden. Die Umsetzung dieser Massnahme darf keinesfalls aufgeschoben werden. Wichtig ist auch, dass der Rückerstattungssatz in angemessener Höhe definiert wird. Wir sind deshalb irritiert ab dem Ziel der Verwaltung, das Einsparpotenzial von *genau* 350 Millionen Franken mit

Inkrafttreten 2029 zu erreichen. Die Rabattierungsstufen wurden somit auch nur provisorisch festgelegt, «damit die Einsparungen nicht zu tief und auch nicht zu hoch ausfallen.» Uns erschliesst sich hier die Logik nicht; sollten bei der Umsetzung des Kostendämpfungspakets zu hohe Einsparungen erzielt werden, wird nach unten korrigiert. Dies widerspricht der inhärenten Logik der *Kostendämpfung* – nämlich, dass gespart werden soll. Wir unterstützen eine nachträgliche Anpassung der Rabattierungsstufen, sollten die Einsparungen zu *tief* sein – 350 Millionen Franken sind hier das absolute Minimum. Weshalb diese jedoch korrigiert werden sollten, sofern die Einsparungen «zu hoch» sind, ist uns schleierhaft. Wir fordern deshalb, dass die Rabattierungsstufen nur noch nachträglich angepasst werden, wenn die Einsparungen zu tief sein sollten und nicht einmal das erwünschte Einsparpotenzial von 350 Millionen Franken pro Jahr erreicht wird. Aber sicherlich nicht, wenn «zu viel» eingespart werden sollte.

- **Vergütung ab Zulassung (Tag 0).** Diese Bestimmung schafft die Möglichkeit, dass Arzneimittel mit hohem medizinischem Bedarf bereits ab dem Zeitpunkt der Marktzulassung durch Swissmedic provisorisch und für höchstens 24 Monate durch die OKP vergütet werden. Die SP Schweiz ist dieser Massnahme gegenüber skeptisch eingestellt. Die Verhandlungsmacht des BAG bei der definitiven Preisfestsetzung kann dadurch geschwächt werden – die Wahrscheinlichkeit, dass der provisorisch gewählte Preis dem definitiv vereinbarten Preis entspricht, ist hoch. Berechtigterweise stellt sich die Frage, ob die Kombination von der Zulassung ab Tag 0 mit vertraulichen Preismodellen ausreicht, um die Verhandlungsposition des BAG genügend zu stärken. Ebenso wird sich zeigen, ob die zusätzlichen Kompetenzen, die das BAG mit vorliegender Verordnungsanpassung erhält, um die Höhe der vorläufigen Vergütung festzulegen. Wir sehen in dieser Massnahme primär eine Stärkung der Verhandlungsmacht der Pharmaindustrie. Umso wichtiger ist eine klare Strukturierung der Preisfestsetzung sowie eine umfassende Transparenz. Wir regen an, dass in fünf bis zehn Jahren evaluiert wird, wie sich die Preise entwickelt haben, respektive in welchem Verhältnis der Tag-0-Preis zum definitiven Preis steht. Sollte sich zeigen, dass unsere Befürchtungen eintreffen und die Preise einseitig seitens Pharmaindustrie vorgegeben werden, so fordern wir, dass diese Massnahme sistiert und erneut beraten wird.
- **Differenzierte WZW-Prüfung.** Die differenzierte WZW-Prüfung sieht die Prüfung von Arzneimitteln auf ihre Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit alle drei Jahre vor. So kann es sein, dass die Preise nach ein paar Jahren nach unten korrigiert werden. Jedes Arzneimittel soll nach seiner unbefristeten Aufnahme in die Spezialitätenliste (SL) mindestens einmal einer WZW-Prüfung unterzogen werden. In einer späteren Überprüfung wird neu jedoch auf die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit verzichtet, sofern ein durchschnittliches Marktvolumen nicht überschritten wurde und der Fabrikabgabepreis der umsatzstärksten Packung einen Grenzwert nicht überschreitet. Es kommt somit bei diesen Arzneimitteln künftig nicht nachträglich zu einer Senkung der Preise, was Marktrückzüge verhindern kann. Die Verwaltung verspricht sich davon eine verbesserte Versorgung mit kostengünstigen Arzneimitteln. Die SP Schweiz erachtet die Versorgung der Menschen in der Schweiz mit kostengünstigen Arzneimitteln als sehr wichtig. Wir begrüssen Massnahmen, die dazu führen, dass Engpässe bei eben diesen Arzneimitteln behoben werden können. Wir bedauern jedoch, dass auch mit dieser Massnahme dem Druck der Pharmabranche nachgegeben wird und die stärkere

Verhandlungsposition («senkt die Preise und wir nehmen die Arzneimittel vom Markt») im Gesetz festgeschrieben wurde. Die ausführlichen Bestimmungen in den entsprechenden Verordnungen KVV und KLV versprechen hier zumindest eine transparente Handhabe sowie klar definierte Prozesse, wann Arzneimittel nicht mehr auf ihre Wirtschaftlichkeit überprüft werden sollen und womit ein Rückzug von der SL idealerweise weniger wahrscheinlich wird. Es bleibt jedoch ein Teil-Eingeständnis an die Industrie, welche somit in ihrer Verhandlungsposition gestärkt wird.

- **Modernisierung Preisfestsetzung.** Im Zuge dieser Massnahme wird die Bestimmung zur Beurteilung der Wirksamkeit eingehend normiert. So wird u.a. das BAG ermächtigt, bei der Beurteilung der Wirtschaftlichkeit eines Arzneimittels in gewissen Konstellationen auf die Durchführung eines Auslandpreisvergleichs verzichten. Die SP Schweiz begrüsst die hier vorgeschlagenen Massnahmen zur Modernisierung der Preisfestsetzung und hat keine weiteren Kommentare dazu.

Wir möchten zudem noch anmerken, dass wir gar nicht einverstanden damit sind, dass künftig noch mehr Kosten auf die Patient:innen überwältigt werden sollen. Zwar geht es um die Aufhebung der Begrenzung des jährlichen Selbstbehalts beim Bezug von Arzneimitteln mit erhöhtem Selbstbehalt (cf. Art. 104a Abs. 2 KVV), namentlich die «Präzisierungen bezüglich Kostenbeteiligung bei Arzneimitteln mit erhöhtem Selbstbehalt».¹ Stand heute scheint die Auslegung des Verordnungstextes unklar. Nämlich, ob die maximale Höhe des Selbstbehalts von 700 Franken für eine erwachsene Person und 350 Franken für Kinder überschritten werden darf, sofern Arzneimittel mit erhöhtem Selbstbehalt bezogen werden – oder nicht. Die Berichte der Verwaltung widersprechen sich in diesem Punkt.² Mit den vorgeschlagenen Anpassungen der entsprechenden KVV-Artikel (Art. 103 Abs. 2 und 104 Abs. 2 KVV) will die Verwaltung jedenfalls generell festschreiben, dass der nicht anrechenbare Anteil des erhöhten Selbstbehalts auch nach Erreichen des regulären Höchstbetrags weiter zu entrichten ist. Mit der vorgeschlagenen Verordnungsanpassung wird Klarheit geschaffen – zu Lasten der Versicherten. Die Schweiz belegt bereits heute den Spitzenplatz bei den «Out-of-pocket»-Zahler:innen im OECD-Vergleich. Diese KVV-Anpassung bedeutet somit, dass die Menschen in der Schweiz generell noch mehr aus eigener Tasche zahlen sollen – was wir dezidiert ablehnen. Zudem fragen wir uns, ob diese «Präzisierung» auf Verordnungsstufe überhaupt basierend auf einer gesetzlichen Grundlage geschieht; der Artikel 64 Abs. 3 KVG weist die Kompetenz, einen jährlichen Höchstbetrag für Franchise und Selbstbehalt festzulegen, eindeutig dem Bundesrat zu. Beabsichtigt der Bundesrat also, diesen Höchstbetrag abzuschaffen, so bedürfte es unserer Sicht nach zwingend eine

¹ Die Kostenbeteiligung für Arzneimittel (Selbstbehalt) beträgt grundsätzlich 10 Prozent der die Franchise übersteigenden Kosten. Sind in der Spezialitätenliste (SL) mehrere Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung aufgeführt, so kann der Selbstbehalt 40 Prozent betragen, wenn nicht das günstigste Arzneimittel bezogen wird.

² Zeitgleich zu dieser Vernehmlassung wird eine Gesetzesanpassung bezüglich der Anhebung der Mindestfranchise vernehmlassst. In dem erläuternden Bericht zu der Mindestfranchise schreibt die Verwaltung, dass der effektiv entrichtete Gesamtselbstbehalt einer versicherten Person bereits heute über 700 Franken liegen kann, wenn die Kostenbeteiligung wegen eines Bezugs eines Arzneimittels mit erhöhtem Selbstbehalt höher ist ([Erläuternder Bericht](#), Seite 9) – womit die hier vorgeschlagene Verordnungsanpassung hinfällig wäre, da bereits heute Usus. Wir können diese widersprüchlichen Aussagen in den beiden Berichten nur so deuten, dass die Situation heute unklar ist und in der Praxis unterschiedlich gehandhabt wird.



Gesetzesanpassung und entsprechende Vernehmlassung. Diese vorgeschlagenen Verordnungsanpassungen lehnen wir nicht zuletzt auch deshalb klar ab.

Die SP Schweiz befürwortet kostendämpfende sowie insbesondere auch kostensenkende Massnahmen im Gesundheitswesen, welche zu keinem Leistungsabbau oder zu Leistungsaufschüben für die Menschen führen. Wir haben in der Vergangenheit bereits mehrfach sozial verträgliche und preislich wirksame Massnahmen vorgeschlagen. Die zweite Tranche des Kostendämpfungspakets verspricht praktisch keine Einsparungen – sorgt doch nur eine Massnahme der fünf für tiefere Kosten, wobei die restlichen vier auf den Zugang fokussieren. Wir teilen deshalb den Optimismus der Verwaltung, dass mit der Umsetzung dieser Tranche die Prämienlast der Bevölkerung gemindert wird, nur teilweise. Die erhofften 350 Millionen Franken Einsparungen sind in Anbetracht des Gesamtkostenvolumens der Gesundheitsleistungen in der Schweiz von 97 Milliarden Franken ein äusserst bescheidener Betrag. Für uns ist nicht zuletzt deshalb zentral, dass wenigstens diese eine Massnahme der Kostenfolgemodelle, konsequent umgesetzt wird.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen und die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüssen.

SP Schweiz

Mattea Meyer
Co-Präsidentin

Cédric Wermuth
Co-Präsident

Anna Storz
Politische Fachreferentin