



Per Email

abteilung-leistungen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Eidgenössisches Departement des
Innern

Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

30. November 2018/JF

Vernehmlassung zur Teilrevision des KVG: Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, uns zur Teilrevision des KVG: Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1 und insbesondere zu den beiden Varianten eines Referenzpreissystems für patentabgelaufene Arzneimittel äussern zu können.

Wir werden uns in der Stellungnahme hauptsächlich zu den beiden Modellen des Referenzpreissystems für patentabgelaufene Medikamente äussern. Weiter erlauben wir uns ein paar Bemerkungen zum Experimentierartikel und zur Einführung eines Beschwerderechts der Versicherer.

Einleitung

Wir stellen zunächst mit grosser Ernüchterung fest, dass das EDI entgegen der Ankündigung von Herrn Bundespräsident Berset im März diesen Jahres die Mehrfachrolle der Kantone wieder nicht thematisiert. Die Kantone bauen und renovieren derweil ungebremst ihre viel zu vielen Spitäler für hohe dreistellige Millionenbeträge. Sie schaffen damit teure Arbeitsplätze und kostspielige Infrastrukturen für die nächsten 20 Jahre, die breit genutzt und amortisiert werden müssen. Damit werden wirtschaftliche Fehlanreize zementiert, die mit allen anderen Kostendämpfungsmassnahmen zusammen niemals zu kompensieren sein werden.

Die Behauptung in der Vorlage, dass „alle Akteure“ ihren Beitrag leisten müssen, ist damit klar widerlegt. Der mit Abstand grösste und nachhaltigste Kostentreiber wird ausgelassen.

Die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes ist in unseren Augen unausgereift. Zu viele für die Pharmaindustrie wichtige Inhalte sollen dem Bundesrat zur Regelung in der Verordnung überlassen sein. Er soll zum Beispiel ohne Einbezug der Betroffenen Industriepartner den Preisabstand frei bestimmen können. Das neue System verringert somit die nötige Planungssicherheit für Unternehmen erneut, ein Trend, der sich in den letzten Jahren enorm verschärft hat. Es besteht das reale Risiko, dass die Industrie die vergleichsweise kleine Schweiz zunehmend auslässt. Zudem werden Innovationen durch das neue Gesetzeswerk verhindert. Der Pharmastandort Schweiz als solcher ist in Gefahr.

Die durch die Vorlage irreversibel schlechteren Marktbedingungen würden die Industrie zu zusätzlichen Verlagerungen aus wirtschaftlichen Gründen zwingen. Die Vorlage geht schliesslich am Ziel der Kosteneinsparung vorbei - sie ist kontraproduktiv.

Die Pharmaindustrie leistet seit Jahren hohe und messbare Beiträge zur Senkung der Kosten. In den letzten Jahren machten diese insgesamt CHF 1 Mia. Marge aus (AMZV, Differenzierter Selbstbehalt, neue GDP Regelung, PKK, 3 Jahresüberprüfung 2012-2014 und Dreijahresüberprüfung 2017-2019). Diese überaus harten Eingriffe der Behörden muss die Industrie laufend mit Einsparungen bei Arbeitsplätzen, Forschung und Entwicklung und Streichung von Investitionen kompensieren.

Weitere Projekte sind im Gange, die die Pharmaindustrie belasten. Es geht namentlich um die italienische Fachinformation und die Umteilung der Arzneimittelkategorien. Im Diener-Bericht angekündigt sind zusätzliche Massnahmen zur Förderung von Parallelimporten, zur Aufhebung des Territorialitätsprinzips, zur Einführung eines Beschwerderechts der Krankenversicherer, des Kostengünstigkeitsprinzips und der jährlichen Preisüberprüfung für Medikamente, etc.

Das grundlegende System zur Festlegung der Arzneimittelpreise wurde erst kürzlich verschärft, auch die Generika waren davon betroffen. Das zeigt Wirkung. Allein die Preissenkungen im Jahre 2017 haben Einsparungen von CHF 146.5 Mio. im patentabgelaufenen Bereich gebracht (Generika: CHF 60.1 Mio., Originale CHF 86.4 Mio.). Die gesamthaften Einsparungen in den Jahren 2017 und 2018 beliefen sich auf über 325 Millionen Franken (vgl. Medienmitteilung des Bundesamts für Gesundheit vom 2.11.2018). Das ursprüngliche Ziel von CHF 180 Mio. wurde somit schon im zweiten von drei Jahren praktisch verdoppelt. Das zeigt, dass das bestehende System offensichtlich funktioniert. Eine neuerliche Systemänderung nach so kurzer Zeit verunsichert die Marktteilnehmer und könnte dazu führen, dass der kleine, jedoch wichtige Schweizer Markt noch mehr als heute von den Anbietern ignoriert wird. Wir plädieren somit klar für die Beibehaltung des herrschenden Systems der Dreijahresüberprüfungen, weil es offensichtlich funktioniert und die nun vorgeschlagenen Massnahmen die Medikamentenversorgungssicherheit massiv gefährden würde.

Beide Modelle des Referenzpreissystems für patentabgelaufene Arzneimittel lehnen wir vollumfänglich ab und ersuchen Sie dringend, dieses Projekt ersatzlos zu streichen. Denn die vorgeschlagenen Referenzpreismodelle bringen für Patientinnen und Patienten schmerzhaft und teure Nachteile und sie sind deshalb unsozial. Es wird eine Zweiklassenmedizin geschaffen, bei der sich die einen die Zuzahlungen für die Produkte ihrer Wahl aus der eigenen Tasche leisten können, die anderen nicht. Bei den weniger Privilegierten handelt es sich oft um ältere und chronisch Kranke, die sich Umstellungen in der Medikamentenversorgung gefallen lassen müssen. Das schafft Verunsicherung und eine schlechtere Compliance, die zu zusätzlichen Arztbesuchen und Hospitalisationen führen wird. Deren Kosten überwiegen ein allfälliges Sparpotential durch Referenzpreise weitaus. Die Krankenkassenprämien lassen sich durch das vorgeschlagene System nur geringfügig beeinflussen, das System als Ganzes wird nicht entlastet.

Für die Pharmaindustrie stellen sich mit dem Referenzpreissystem ernsthafte Fragen gegenüber der Schweiz als Pharma-, Produktions- und Forschungsstandort für die Zukunft. Der wichtigste Wirtschaftszweig der Schweiz muss sich Gedanken machen, inwieweit er den kleinen Schweizer Markt überhaupt noch als verlässlichen Partner sehen kann. Zudem muss die Industrie Verlagerungsmassnahmen ins Auge fassen.

Das Referenzpreissystem bringt bei beiden Modellen viele unerwünschte Effekte für die Patienten, aber auch für die Leistungserbringer und die Pharmaunternehmen.

Von Seiten des BAG wird im Gespräch immer wieder das Argument eingebracht, dass die Preise der Originale durch die Industrie beibehalten würden, um die Preise in Ländern hoch zu halten, in denen die Schweiz als Referenzland fungiert. Es würden somit sogenannte Schaufensterpreise geschaffen. Der Schweizer Markt würde geopfert. Falls dies der Fall sein sollte, was klar nicht so ist, so ist garantiert, dass sämtliche Investitionen auf diesen Produkten verschwinden. Dies führt zu einem massiven und irreversiblen Verlust der Produktvielfalt sowie zu einem Arbeitsplatzverlust der sowohl die Pharmabranche, als auch deren Zulieferer betreffen würde.

Das Referenzpreissystem zielt klar auf die patentabgelaufenen Originale ab und nicht auf die Generika. 5-20% der Originale würden dadurch verschwinden. Das BAG macht geltend, die Generika seien zu teuer. Mit dem vorgeschlagenen System würde man jedoch die Originalpräparate auf ein Niveau von 20-60% unter den günstigsten Preis des Referenzkorbes senken und dies obwohl die patentabgelaufenen Originale vor der letzten Preissenkungsrunde nur 17% teurer waren als der Referenzkorb. Dieser Unterschied ist ohne weiteres mit den massiven Lohnunterschieden zwischen der Schweiz und dem Ausland zu rechtfertigen. Eine Senkung der Generikapreise wird dadurch aber sicherlich nicht erreicht. Es erstaunt, dass der Industrie mit dem neuen System Schaden zugefügt werden soll, obwohl die Pharmaindustrie der wichtigste Wirtschaftszweig für die Schweiz darstellt.

Das bestehende Preisüberprüfungssystem hat sich wie erwähnt – aus Sicht der Pharmaindustrie durchaus schmerzhaft – bewährt. Es hat in den letzten zwei von drei Jahren viel höhere Einsparungen gebracht als vom EDI erwartet. Es schafft aber auch einen wirkungsvollen

Wettbewerb unter den Herstellern. Den Patientinnen und Patienten bringt das heutige System Fairness, es ermöglicht Therapietreue, erleichtert den Behandlungserfolg und gewährleistet eine viel höhere Versorgungssicherheit. Das aktuelle System bringt der Bevölkerung aber auch eine sozialverträgliche Belastung mit Selbstbehalt und Franchise.

Mit den beiden vorgeschlagenen Referenzpreismodellen werden diese Vorteile nicht nur verschwinden, die Grundversorgung in der Schweiz mit kostengünstigen Generika wird Schaden nehmen.

Stellungnahme zum Referenzpreissystem Modell 1 (Modell mit Preisabschlag)

Patientinnen, Patienten und Prämienzahlende müssten die Einschränkung ihrer Wahlfreiheit hinnehmen. Die Auswahl an Arzneimitteln mit Zusatznutzen durch eine spezielle Galenik, spezielle Darreichungsformen, durch unterschiedliche Dosisstärken und Packungsgrößen, durch teilbare Tabletten etc. würde kleiner, da die Hersteller die Preisabschläge wirtschaftlich kompensieren müssen und sie keinen Anreiz mehr haben, spezielle patientenfreundliche Formen zu entwickeln, die z.B. die Einnahme erleichtern. Im Gegenteil wird wieder auf die günstigste Herstellmethode zurück gewechselt was einen Rückschritt der Entwicklung zur Folge hat.

Erkrankte und Verunfallte müssten unzumutbare Zuzahlungen aus der eigenen Tasche bezahlen, wenn sie ihr bewährtes Medikament weiter einnehmen wollen. So kommt die geplante Einsparung nicht bei der Bevölkerung an, sondern sie wirken sich doppelt negativ aus, weil die Zuzahlungen nicht einmal der Franchise angerechnet werden.

Bei den Patienten, die sich aus finanziellen Gründen umstellen lassen müssen, ist eine sinkende Therapietreue die Folge, was zu einer unsozialen Zweiklassenmedizin führt. Langzeitpatienten werden mit mehrfachen Medikamentenwechseln den beschriebenen kostspieligen Gefahren ausgesetzt, wenn die Medikamentenpreise in kurzen Abständen angepasst oder einzelne Präparate vom Markt genommen werden, weil sie nicht mehr kostendeckend vertrieben werden können. Eine Kostendämpfung wird unter dem Strich jedenfalls nicht resultieren.

Die Zuzahlungen würden nach Berechnungen von bwa Consulting, Bern, kranke und verunfallte Menschen mit rund CHF 41.7 Mio. pro Jahr aus der eigenen Tasche belasten. Das Gleiche gilt, wenn wegen Versorgungsengpässen bei Generika nur noch das Original erhältlich ist.

Das Referenzpreissystem würde gemäss bwa Consulting zu einer Senkung der monatlichen Prämien von lediglich ca. CHF 4 bis 5 pro Person führen. Diese Einsparung ist kleiner als die jährliche Prämiensteigerung, das heisst, der Effekt würde vom Patienten gar nicht wahrgenommen.

Möglicherweise würden gesunde Menschen bei den Krankenkassenprämien marginal entlastet, doch müssten Patienten und unter ihnen vor allem ältere Menschen und solche mit

chronischen Krankheiten mehr aus der eigenen Tasche zahlen, nämlich die Franchise, den Selbstbehalt und je nach ihrem Therapiewunsch auch noch die Zuzahlungen.

Die neueren Generika liegen bereits heute auf dem geplanten, sogenannten „Höchstpreis“ (APV minus definierter Preisabstand). Weitere Preissenkungen kämen daher – abhängig von der Anzahl Anbieter – primär durch den vom Bundesrat festzulegenden Preisabschlag auf diesen Höchstpreis zustande.

Die Grössenordnung dieses Preisabstandes soll vom Bundesrat in der Verordnung festgelegt werden können. Wir lehnen diese Neuregelung in aller Deutlichkeit ab. Es kann nicht sein, dass es dem Bundesrat überlassen sein soll, die Höhe des Abschlags frei festzulegen. Die Hersteller brauchen Rechtssicherheit und verbindliche Angaben zu den Preisabständen. Sie können nicht vorausschauend planen und produzieren, wenn der Bundesrat die Abschläge in Eigenregie zeitlich und in ihrer Höhe beliebig ändern könnte.

Bei älteren, preisgünstigen Generika würde eine Preissenkung auf den Referenzpreis zu ganz unwirtschaftlichen Preisen führen. Sie würden bald vom Markt verschwinden. Im Ergebnis würde auch dies zu höheren Kosten der OKP führen, was den Zielen des neuen Systems widerläuft.

Durch diese zusätzlichen Preisabschläge und die harten Preissenkungsrunden der letzten Jahre durch das BAG muss die Industrie ihre Kosten optimieren. Die Unternehmen könnten nur noch mit einem Abbau von Leistungen, Arbeitsplätzen oder mit der Verlagerung von Produktions- und Forschungsstandorten ins Ausland reagieren. Auch die Versorgungssicherheit wäre betroffen, denn die Hersteller müssten ihre Lagerbestände reduzieren. Verschärfte Lieferengpässe für die Schweiz wären die notwendige Folge.

Unter Generikaherstellern käme es aus Kostengründen mittelfristig zu Monopolen oder Duopolen in der Schweiz, denn kleinere Unternehmen würden verschwinden.

Es trifft jedenfalls nicht zu, dass das Referenzpreissystem zu mehr Wettbewerb im Markt führen wird. Im Gegenteil, der Wettbewerb würde durch das System praktisch eliminiert. Der Markt würde von wenigen Firmen abhängig. Ein Produktionsausfall bei einem Anbieter hätte drastische Auswirkungen, weil kein anderer Anbieter mehr auf dem Markt wäre, der die Lücke füllen könnte.

Der zu erwartende Rückgang der Generika und das Verschwinden bzw. Verlagern solcher Herstellerfirmen widerspricht den Zielsetzungen des Bundesrats, der Politik und der Konsumentenorganisationen, welche Generika fördern wollen.

Zwar ist vorgesehen, dass das Referenzpreissystem erst greift, wenn mindestens drei Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung in der Spezialitätenliste (SL) aufgeführt sind. Wenn aber nur zwei Produkte auf dem Markt vorhanden sind, gilt gleichwohl das Günstigkeitsprinzip und ist ein weiterer Schritt hin zur Billigstmedizin.

Es ist aber nicht definiert, ob die Regel auch dann greift, wenn es zwei grosse Anbieter und ein ganz kleiner oder nur einen grossen und zwei kleine Anbieter gibt. Hier könnte die Versorgung schnell gefährdet sein, auch wenn die Zahl der Anbieter die gesetzlichen Vorgaben erfüllt.

Firmen könnten von einer Vermarktung ihrer Produkte absehen, sobald drei Anbieter im Markt sind, da sie mit tieferen Preisen einsteigen müssten.

Es ist vorgesehen, dass der Bundesrat Massnahmen ergreifen kann, wenn die Versorgungssicherheit gefährdet ist. Der Bundesrat kann solche Mangellagen aber nur mit einer wirtschaftsfreundlichen Gestaltung des rechtlichen Rahmens beeinflussen, in diesem Fall also mit einem Verzicht auf das Referenzpreissystem. Wirksame Massnahmen gegen Versorgungsengpässe können höchstens die Hersteller ergreifen, aber auch sie benötigen dazu mindestens ein halbes Jahr. Hersteller brauchen vor allem verlässliche Marktbedingungen in der Schweiz, die nicht allzu schnell und hektisch ändern. Sonst überwiegt der Aufwand den Ertrag schnell.

Die Folge ist, dass einige Originalhersteller ihre Originale vom Markt nehmen, da sich deren Vertrieb aufgrund der Fixkosten mit dem massiv reduzierten Ertrag nicht mehr rechnet. Es gilt zu Bedenken, dass 70% der Kosten in der Schweiz anfallen. Andere werden den Preis auf den Höchstpreis senken und damit nahe am Preisniveau der Generika, bzw. dem Referenzpreis sein. Die Verschreibung von Generika würde einbrechen. Patienten und Ärzte würden das Original vorziehen, wenn es gleich teuer ist wie ein Generikum. Der Markt wäre dann stärker von den Originalpräparaten abhängig. Originalhersteller entscheiden bei sinkenden Erträgen, welche Arzneimittel noch gewinnbringend vertrieben werden können und welche vom Markt zu nehmen sind. Der Markt wird dann aber kaum noch Generika enthalten, da diese bereits vorher aus wirtschaftlichen Gründen verschwunden sind.

Stellungnahme zu den Referenzpreisen - Modell 2 (Modell mit Meldesystem)

Auch das zweite Modell mit Meldesystem, das vom EDI vorgeschlagen wird, lehnen wir ab, denn auch damit sind Behandlungsqualität und Wahlfreiheit der Patienten und Leistungserbringer gefährdet.

Erzwungene Medikamentenwechsel sind im Modell 2 systemimmanent. Es kann nur funktionieren, wenn es zu dauernden Medikamentenwechseln kommt. Im mengenmässig kleinen Schweizer Pharmamarkt mit nur wenigen Anbietern führt das Modell 2 zu Monopolen bzw. Duopolen und die Anbieter würden die Bedingungen je nach Medikament bestimmen können. Für Patientinnen und Leistungserbringer würde die Auswahl eingeschränkt, Nischenprodukte stünden nicht mehr zur Verfügung und in Weiterentwicklungen würde nicht mehr investiert.

Mit Ausnahme des Preiswettbewerbes, der im Modell 2 eher stattfinden könnte, gelten im Übrigen die gleichen Kritikpunkte wie im Modell 1. Um Wiederholungen zu vermeiden, wird darauf verwiesen.

Weitere Kritikpunkte in Zusammenhang mit den „Individualverträgen“ im Modell 2 zwischen Krankenversicherern und Medikamentenherstellern sind zu erwähnen.

Die Wahlfreiheit für Patienten und Leistungserbringer wird im Modell 2 weitgehend eliminiert. Das Ergebnis ist eine Billigstmedizin, die jegliche Innovation und Weiterentwicklung für die Industrie zum vornherein wirtschaftlich verunmöglicht. Die Krankenkassen würden bestimmen, welches Medikament zu verwenden ist. Ärzte, Patientinnen und Patienten würden bevormundet, die Therapietreue (Compliance) leidet im Ergebnis. Unfreiwillige Änderungen des verschriebenen Arzneimittels führen erwiesenermassen zu Verwechslungsgefahr bei der Einnahme durch den Patienten, speziell bei polytherapierten und älteren Patienten sowie bei chronisch Kranken. Die Nebenwirkungsrate würde steigen, was zusätzliche Medikamente erforderlich macht zu ihrer Behandlung. Auch sind zusätzliche Arztbesuche und Hospitalisierungen erforderlich, die sich kostensteigernd auswirken.

Das Modell 2 wird noch stärker als das Modell 1 regelmässige Medikamentenwechsel erzwingen. Wenn für die Mehrheit der Produkte „Individualverträge“ zwischen Krankenkassen und Herstellern abgeschlossen und darin die zu vergütenden Preise definiert werden, werden Medikamentenwechsel nötig, sobald ein Anbieter einen tieferen Preis anbietet, um wieder ins Geschäft zu kommen.

Um allen Patienten das für sie jeweils vergütete Medikament abgeben zu können, müssten Apotheker und selbstdispensierende Ärzte (SD-Ärzte) stets sämtliche Generika an Lager haben, was aus nachvollziehbaren Kostengründen nicht realisierbar ist. Die häufigen Preissenkungen würden zu Lagerverlusten, zur Vernichtung wegen der Überschreitung des Haltbarkeitsdatums oder im Gegenteil zu verschärften Mangelsituationen führen. Die Planbarkeit für die Hersteller ist unmöglich.

Administrativer Mehraufwand ist aber nicht nur bei den Leistungserbringern und den Krankenversicherern zu erwarten, auch das BAG erwartet mehr Bürokratie und will dazu schon wieder neue Stellen schaffen. Kosten werden also in die Bürokratie verlagert, statt für den Markt Wahlfreiheit sicherzustellen, was einen direkten Nutzen generieren würde.

Grosse Sorgen bereitet uns ein weiterer Punkt der Vorlage. Die Gleichstellung von Biosimilars mit Generika und Originalpräparaten führt zu einer Streichung sämtlicher geplanten Einführung von Biosimilars. Die Entwicklung und Herstellung von Biosimilars ist bekanntlich deutlich komplexer, zeitintensiver und mehr als 20x teurer als bei herkömmlichen Generika. Wenn keine Biosimilars mehr eingeführt werden bleiben die höher preisigen Biologika konkurrenzlos auf dem Markt. Auch dies läuft den Zielsetzungen des Bundesrats zuwider, der Biosimilars ausdrücklich fördern will.

FAZIT:

Referenzpreissystem Modell 1

- Empfindliche Einschränkung der Wahlfreiheit für Patientinnen, Patienten und Leistungserbringer bei den Arzneimitteln. Weiterentwicklungen und galenische Spezialitäten verschwinden weitgehend vom Schweizer Markt.
- Zwang zu Zuzahlungen für Patientinnen und Patienten, die ihre bewährten Medikamente weiter einnehmen wollen. Die privaten Zuzahlungen im Umfang von rund CHF 41.7 Mio. pro Jahr können nicht einmal der Franchise angerechnet werden.
- Wer sich keine Zuzahlungen leisten kann - vorwiegend chronisch Kranke und ältere Menschen – wird auf andere Präparate umgestellt. Das führt zu unbeabsichtigten Fehlmedikationen und bringt Folgekosten durch zusätzliche Arztbesuche und Hospitalisationen.
- Die Einsparungen kommen nicht bei der Bevölkerung an. Die Krankenkassenprämien sinken nur um ca. CHF 4-5 pro Person. Stattdessen entsteht eine unsoziale Zweiklassenmedizin.
- Es erfolgt eine Beschränkung der rechtsstaatlichen Kontrolle. Der Bundesrat soll den Preisabstand festlegen können, bisher bestehende Anfechtungsmöglichkeiten gegen Medikamentenpreise entfallen.
- Das Referenzpreissystem zielt auf die patentabgelaufenen Originale und nicht auf die Generika. 5-20% der Originale würden dadurch verschwinden.
- Der Bundesrat möchte die Anwendung von Biosimilars fördern. Mit dem Referenzpreissystem verunmöglicht er aber Herstellung und Verkauf von Biosimilars weitgehend.

- Dem wichtigsten Wirtschaftszweig der Schweiz wird durch das Referenzpreissystem massiv Schaden zugefügt, ohne für Patientinnen, Patienten und Leistungserbringer einen Mehrwert zu generieren.

Referenzpreissystem Modell 2

- Neben den für das Modell 1 beschriebenen Nachteilen führt das Modell 2 des Referenzpreissystems mit Meldesystem zu einer Elimination der Wahlfreiheit für Patienten und Leistungserbringer führen.
- Stattdessen bestimmen die Krankenversicherer, die direkt von tiefen Leistungen profitieren, welches Medikament zu verwenden ist.
- Noch stärker als in Modell 1 sind im Modell 2 mehrfache und erzwungene Medikamentenwechsel die Folge mit den damit verbundenen Gefahren für die Gesundheit der Menschen und zusätzlichen Arzt- und Spitalkosten.
- Administrativer Mehraufwand bei Leistungserbringern und beim BAG verbunden mit der Schaffung neuer Verwaltungsstellen lassen eventuelle Einsparungen verschwinden.

Einführung eines Experimentierartikels

Wir begrüßen grundsätzlich die Einführung eines Experimentierartikels. Seine thematische Einschränkung auf bestimmte Themengebiete halten wir jedoch für verfehlt. Wenn experimentiert werden soll, dann am besten unter Gewährleistung grösstmöglicher Denkfreiheit.

Weiter muss sich der Experimentierartikel ausschliesslich auf die Verhältnisse und die Situation in der Schweiz beziehen und er darf keine internationalen Vergleiche heranziehen. Die Experimente sollen also nur innerhalb der Schweizergrenzen stattfinden, Experimente unter Einbezug des Auslandes lehnen wir strikte ab.

Einführung eines Beschwerderechts der Versicherer/Versicherungsverbände

Die Einführung eines Beschwerderechts für Versicherer und/oder Versicherungsverbände lehnen wir aus Prinzip ab. Verbandsbeschwerderechte verlangsamen und verkomplizieren die Prozesse in der Schweiz unnötig, sie fördern die Rechtsunsicherheit und reduzieren die unbedingt nötige Planungssicherheit für die Wirtschaft.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

**vips Vereinigung Pharmafirmen
in der Schweiz**



Ernst Niemack
Geschäftsführer



Marcel Plattner
Präsident