



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
WBF

Preisüberwachung PUE

Auslandpreisvergleich Nutztiermedikamente

Bern, Februar 2013

Tobias Binz

Fachbereich Gesundheit



Inhaltsverzeichnis

1	Anlass und aktuelle Situation	1
2	Marktanalyse	3
2.1	Fabrikabgabepreise	3
2.2	Publikumspreise	5
3	Auslandpreisvergleich	8
3.1	Methodik	8
3.2	Resultate	10
3.3	Wechselkurs	14
4	Besondere Kosten- und Preistreiber	16
4.1.	Marktgrösse	16
4.2.	Weitere Preistreiber	18
5	Empfehlungen	21
	Literatur	23



1 Anlass und aktuelle Situation

Immer wieder erhält die Preisüberwachung Meldungen von Tierhaltern, die sich an den hohen Preisen für Tierarzneimittel stören. In den letzten Jahren monierten etliche Heim- und Nutztierhalter, dass verschiedene Tiermedikamente hierzulande deutlich teurer seien als im Ausland. Auch gäbe es verschiedene Tierarzneimittel, die gegenüber verwandten Präparaten der Humanmedizin stark überteuert seien. Im Zuge der anhaltenden Frankenstärke wurde insbesondere beanstandet, dass gewisse Hersteller von Tierarzneimitteln die entstandenen Währungsvorteile nicht weitergeben würden. In einigen Fällen sei es sogar zu Preissteigerungen gekommen.

Bereits Ende 2011 hatte die Preisüberwachung einen ersten Auslandspreisvergleich für fünf wichtige Tiermedikamente ohne geeignete Substitute veröffentlicht. Drei der fünf untersuchten Medikamente lieferten Anhaltspunkte für eine Preisüberhöhung von Tierarzneimitteln gegenüber dem europäischen Ausland. Von den vier untersuchten Preisen wiesen drei (die Haustiermedikamente Laxatone, Caninsulin und Laurabolin) in der Schweiz deutlich bis sehr deutlich höhere Preise auf als in den untersuchten europäischen Vergleichsländern.

Diese Indizien einer Schweizer Preisüberhöhung bewegten die Preisüberwachung einen zweiten, vertieften Auslandspreisvergleich durchzuführen. Aufgrund der besonders hohen Regulierungsdichte und der damit einhergehenden Gefahr von Preisüberhöhungen beschränkt sich dieser auf den Bereich der Nutztiermedikamente.

Knapp zwei Drittel der Schweizer Landwirtschaftsbetriebe betreiben Tierproduktion (Bundesamt für Statistik, 2009). Sie produzieren jährlich 180 Tausend Tonnen Schweinefleisch, 125 Tausend Tonnen Kalbs- bzw. Rindfleisch, 40 Tausend Tonnen Geflügelfleisch, 3 Millionen Tonnen Milch und 41 Tausend Tonnen Eier (Landwirtschaftlicher Informationsdienst, 2010). Um diese Erzeugung an tierischen Produkten aufrecht zu erhalten, ist ein grosser Bestand an Nutztieren von Nöten. 1.5 Millionen Rinder, 1.5 Millionen Schweine und 11 Millionen Hühner wurden 2009 in der Schweiz gezählt (Bundesamt für Statistik, 2011).

Veterinär- und Medikamentenkosten stellen mit bis zu CHF 162 pro Tier 8.2 Prozent der gesamten direkten Kosten für Mutterschweine dar. In der Rindviehmast sind es CHF 0.14 tiermedizinische Kosten pro Kilogramm Rindfleisch oder 3.8 Prozent der direkten Kosten. Pro Mutterkuh machen die tiermedizinischen Kosten sogar 14.3 Prozent aus. Insgesamt belaufen sich die Kosten für Tierarztbesuche und Tierarzneimittel auf 2.1 Prozent der fremden Betriebskosten Schweizer Landwirtschaftsbetriebe oder durchschnittlich CHF 4'289 (Mouron & Schmid, 2011). Eine signifikante Kostenposition für einen Wirtschaftszweig, der für eine jährliche Wertschöpfung von CHF 4.3 Milliarden oder 0.73 Prozent des Bruttoinlandsprodukt verantwortlich ist (Bundesamt für Statistik, 2011). Insgesamt wird der Umsatz von Tierarzneimitteln in der Schweiz auf Stufe Publikum von verschiedener Seite auf jährlich etwa CHF 150 Millionen geschätzt (Genoni, 2005) (Sager, 2011). Dauerhaft deutlich überhöhte Tierarzneimittelpreise stellen für die Landwirtschaft ein essentielles Problem dar. Im Hinblick auf die Agrarreform und den stetigen Druck zur weiteren Öffnung des Agrarmarktes bzw. zum Agrarfreihandel scheint es wichtig, dass die internationale Wettbewerbsfähigkeit von Schweizer Bauern nicht a priori durch unnötig überteuerte Produktionsfaktoren untergraben wird.

Neben der Preisüberwachung wurde auch das Sekretariat der Wettbewerbskommission in den letzten Monaten verschiedentlich aktiv im Bereich der Nutztiermedikamente. Es führte diverse Vorabklärungen auf unterschiedlichen Stufen der Wertschöpfungskette durch, um abzuklären, ob es zu kartellrechtlich verbotenem Verhalten seitens gewisser Marktteilnehmer gekommen ist. Bis dato wurden jedoch keine weitergehenden Schritte eingeleitet.

Mit den parlamentarischen Vorstössen 12.3226 Interpellation Gschwind vom 15. März 2012 und 12.3568 Postulat Gschwind vom 14. Juni 2012 wurden Tierarzneimittelpreise auch auf politischer Bühne zum Thema. Die von 13 Parlamentariern unterzeichnete Interpellation befragte den Bundesrat über das hiesige Preisniveau von Tierarzneimitteln. Die Parlamentarier fragten nach den Gründen für etwaige Preisdifferenzen zum Ausland bzw. zur Humanmedizin und was der Bundesrat zu tun gedenkt, um gegen diese vorzugehen. In seiner Antwort vom 16. Mai 2012 wollte der Bundesrat nicht



abschliessend zu den vermuteten Preisunterschieden Stellung nehmen. Er hielt jedoch fest, dass den fixen Kosten für Zulassungen, Bewilligungen und Vertrieb ein relativ kleiner Gesamtmarkt für tiermedizinische Präparate gegenüber steht. Die Gemeinkosten pro Packung könnten somit höher ausfallen als beispielsweise in Deutschland oder in der Humanmedizin. Ausserdem lägen vorerst nur Indizien für Preisunterschiede vor. Im nachfolgenden 12.3568 Postulat Gschwind „Kampf gegen teure Tierarzneimittel“ vom 14. Juni 2012 bat der Nationalrat den Bundesrat eine ausführliche vergleichende Studie durchzuführen, um den tatsächlichen Preisunterschied zwischen Tierarzneimitteln in der Schweiz und im Ausland festzustellen. Der Bundesrat verwies in seiner Antwort auf die laufende Studie der Preisüberwachung, die hiermit vorgelegt wird.



2 Marktanalyse

Wegen der hohen Regulierungsdichte, der inhärenten Informationsasymmetrie sowie der speziellen Kostenstruktur handelt es sich bei den Tierarzneimitteln nicht um einen herkömmlichen Produktmarkt. Analog zum Markt der Humanarzneimittel unterscheidet die Preisüberwachung zwischen zwei Wertschöpfungsstufen. Die durch die Zulassungsinhaber verrechneten Fabrikabgabepreise entgelten die gesamte Wertschöpfung bis zum Vertrieb des Arzneimittels an die Apotheke oder den Veterinär. Dies beinhaltet alle Forschungsanstrengungen der Hersteller, die Produktion des Arzneimittels vom Wirkstoff über den Blister bis zur Aussenpackung und schliesslich auch die logistischen Aufwendungen bis zum nachgelagerten Abgabekanal. Die durch Apotheker und Tierärzte gesetzten Publikumspreise entgelten darüber hinaus die Zwischenlagerung der Arzneimittel und die Abgabe an den Tierhalter.

Die Preisüberwachung ist der Ansicht, dass Auslandpreisvergleiche besonders auf Stufe Fabrikabgabe Sinn machen. Der Grossteil der Kosten auf dieser Wertschöpfungsstufe fällt lokal am Forschungs- bzw. Produktionsstandort an, unabhängig von strukturell bedingten Eigenheiten im jeweiligen Absatzland. Transportkosten in die Absatzländer sind aufgrund des hohen Werts pro Gewichts- und Volumeneinheit vernachlässigbar.

2.1 Fabrikabgabepreise

Mit Inkrafttreten des Heilmittelgesetzes (HMG; SR 812.21) im Jahr 2002 erhielt die Schweiz eine national einheitliche Regulierung für die Herstellung und das Inverkehrbringen von Arzneimitteln. Die bis anhin geltenden kantonalen, interkantonalen und bundesrechtlichen Bestimmungen wurden abgelöst. Seither ist die Heilmittelbehörde Swissmedic die zentrale schweizerische Zulassungs- und Überwachungsbehörde für Human- und Tierarzneimittel. Jedes Produkt chemischen oder biologischen Ursprungs, das zur medizinischen Einwirkung auf den menschlichen oder tierischen Organismus bestimmt ist oder angepriesen wird, gilt gemäss Art. 4 Abs. a HMG als Heilmittel und unterliegt gemäss Art. 9 HMG der Zulassungspflicht durch die Swissmedic. Es darf nur in Verkehr gebracht werden, wenn es den neusten wissenschaftlichen Ansprüchen an Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit genügt und strenge Auflagen an Herstellung, Unbedenklichkeit der Inhaltsstoffe und an deren sogenannte „Non-Inferiority“ erfüllt (Müntener, 2012). Für Tiermedikamente und Nutztiermedikamente im Speziellen gelten besondere Bestimmungen, die in der Tierarzneimittelverordnung (TAMV; SR 812.212.27) ausformuliert sind. So müssen beispielsweise Rückstände in tierischen Produkten dokumentiert und deren Unbedenklichkeit nach Einhaltung einer bestimmten Absetzfrist nachgewiesen werden. Mit der Zulassung wird ein Tierarzneimittel, analog zu den Humanarzneimitteln, in die Liste der zugelassenen Präparate aufgenommen und einer Abgabekategorie zugeteilt.

Die absolute Zulassungspflicht wird durch die Artikel 14 HMG sowie 7 TAMV ergänzt. Ersterer bestimmt, dass auch ein weiteres Inverkehrbringen eines bereits zugelassenen Medikamentes einer Zulassung bedarf. Parallelimporte wären somit zwar grundsätzlich erlaubt, müssten jedoch explizit für jedes Präparat und für jeden Importeur durch die Swissmedic geprüft und erlaubt werden. Scheinbar ist dies zu viel des zumutbaren Aufwandes um Parallelimporte tatsächlich attraktiv zu gestalten. Momentan ist nämlich kein einziges Tiermedikament für den Parallelimport zugelassen. Gemäss Art. 7 TAMV besteht eine beschränkte Möglichkeit eines Direktimportes für den Vertrieb von in der Schweiz nicht zugelassenen Tierarzneimitteln. Medizinalpersonen benötigen hierfür eine von der Swissmedic ausgestellte Bewilligung. Es dürfen nur Tiermedikamente im Umfang von höchstens einem Jahresbedarf für die Versorgung der eigenen Kundschaft importiert werden und zwar nur aus einem Land mit als gleichwertig angesehenem Zulassungssystem und besonders einschränkend nur, wenn in der Schweiz kein alternativ einsetzbares oder medizinisch gleichwertiges Arzneimittel zugelassen oder verfügbar ist. Nationale Preisunterschiede gelten in keinem Fall als ausreichende Begründung für die Einfuhr von ausländischen Tierarzneimitteln. Die Bewilligung zur Einfuhr wird einzig gestützt auf rein klinisch-therapeutisch, allenfalls tierschützerische Überlegungen, erteilt (Müntener, 2012). Der schweizerische Absatzmarkt auf Ebene Fabrikabgabe ist somit de facto isoliert. Apotheken und Veterinäre haben keine Möglichkeiten, beim Bezug der Medikamente auch Lieferanten anderer Länder zu be-



rücksichtigen. Die nationale Zulassungspflicht und generell starke Regulierung schaffen sehr hohe geografische Marktbarrieren.

Die einengende, hohe Regulierungsdichte steht im krassen Gegensatz zur eigentlichen Marktgrösse. Mit einem Jahresumsatz von CHF 100 Millionen ist der Tierarzneimittelmarkt auf Ebene Fabrikabgabe rund dreissig Mal kleiner als der Humanmedikamentenmarkt. Medikamente für Nutztiere machen dabei etwa 50 bis 60 Prozent aus (Genoni, 2005). Ende 2012 waren insgesamt 869 Tiermedikamente in der Schweiz zum Vertrieb zugelassen. Insgesamt 42 Hersteller und Lizenzinhaber teilten sich den gesamten Tierarzneimittelmarkt. Die zwölf grössten machen 90 Prozent des Marktes unter sich aus (Genoni, 2005). Einige der Marktteilnehmer sind sehr klein und vertreiben nur wenige Produkte. Was nach intensivem Wettbewerb tönt, entpuppt sich bei genauerem Hinsehen als eher entspannte Konkurrenzsituation. Die TAMV verbietet die Abgabe von Tierarzneimitteln ausserhalb der zugelassenen Indikation und Zieltierart. Auch wenn die Substitution zu einem günstigeren analogen Präparat zur Behandlung eines Krankheitsbildes gerechtfertigt wäre, so ist dies gemäss Art. 6 TAMV nur gestattet, wenn dieses auch für die entsprechende Indikation und Zieltierart zugelassen ist. Nur wenn kein Präparat für die entsprechende Indikation und Zieltierart zugelassen ist, darf gemäss der sogenannten Umwidnungskaskade auf ein anderes Medikament zurückgegriffen werden. Somit wird der bereits eher kleine Gesamtmarkt weiter in eine Vielzahl von Kleinstmärkten mit oft nur sehr bescheidenen Umsatzpotentialen von wenigen zehntausend Franken unterteilt.

Pharmazeutische Märkte weisen tendenziell hohe Investitionskosten für Forschung, Entwicklung, Zulassungsprozedere und Produktionsanlagen¹ auf. Neben den hohen Investitions-² und anderen fixen Kosten, fallen eher moderate marginale Kosten für die Produktion der einzelnen Packungen an. Je geringer das Umsatzpotential des Marktsegmentes, desto deutlicher liegt der potentielle Wettbewerbspreis unter den Durchschnittskosten. Gerade in kleineren Marktsegmenten werden sich potentielle Neueinsteiger einen Markteintritt sehr genau überlegen (Wähling, 1996). Auch wenn ein bereits etablierter Wirkstoff nicht mehr unter Patentschutz steht und somit keine Monopolgarantie mehr genießt, bleibt dieses doch oft bestehen, weil sich potentielle Neueinsteiger vor einem Preiskampf fürchten. Diese abschreckende Wirkung stellt eine natürliche Marktbarriere dar (Gunnar Niels, 2011).

Viele der kleineren Marktsegmente weisen ein derart tiefes Umsatzpotential aus, dass sich auch ein monopolistisches Eintreten für die Hersteller nicht rechnet. Einige der Kleinstsegmente bieten nur so geringe Absatzchancen, dass sich bereits im Markt befindliche Monopolisten immer wieder vom Vertrieb der jeweiligen Medikamente zurückziehen müssen (Frei, 2012).

Gemäss gängiger Praxis werden empirische Analysen von pharmazeutischen Märkten auf Basis des ATC Index durchgeführt (OECD, 2000). Dieses von der Weltgesundheitsorganisation geführte Klassifizierungssystem gruppiert Medikamente anhand ihrer anatomischen, pharmakologischen und therapeutischen Charaktereigenschaften. Die Arzneimittel werden auf fünf Stufen, sogenannten Ebenen, gruppiert. Die 14 Hauptgruppen (Ebene 1), werden durch pharmakologische therapeutisch definierte Untergruppen (Ebene 2) und chemisch/pharmakologisch/therapeutische Untergruppen (Ebene 3 und 4) unterteilt. Die 5. Ebene definiert den chemischen Wirkstoff.

Marktgrenzen, innerhalb deren ein gewisser Substitutionsdruck besteht, werden meist mit den Kategorien der Ebene 3 definiert. In der Schweiz sind insgesamt 869 zugelassene Tiermedikamente auf 106 Ebene-3 Gruppen verteilt. Der Schweizer Tiermedikamentenmarkt besteht somit vereinfacht zumindest aus 106 verschiedenen Teilmärkten. Ganze 45 dieser Teilmärkte werden nur durch einen einzigen Hersteller bedient. 13 weitere werden nur durch zwei Hersteller bedient und können somit als Duopolmärkte bezeichnet werden. In weniger als der Hälfte der Teilmärkte bieten mehr als drei Hersteller ihre Produkte an (Swissmedic, 2012).

Jedoch auch innerhalb der Gruppen der Ebene 3 ist die Substituierbarkeit von Medikamenten nicht immer gegeben. Wie das pharmakologische Institut der Universität Zürich meldet, schränken weitere

¹ Diese bedürfen einer teuren Qualitätssicherung nach den Standards der Good Manufacturing Practice.

² Sind diese erst einmal getätigt, werden sie als Sunk Costs bezeichnet. Im Preiswettbewerb werden diese nicht mehr berücksichtigt. Der potentielle Wettbewerbspreis einer Packung wird durch deren marginale Produktionskosten nach unten begrenzt. Jeder Preis über den marginalen Kosten trägt zur Tilgung der Fixkosten bei und wird vom Produzenten unter Wettbewerbsdruck akzeptiert.



Faktoren wie zugelassene Höchstkonzentrationen die Substituierbarkeit innerhalb der Gruppen weiter ein. Ausserdem sind absolut identische Wirkstoffe nicht unbedingt für die identische Zieltierarten zugelassen. Je nach Darreichungsform und Dosierung muss die Anwendung an spezifischen Zieltierarten ausgeschlossen werden. Sogar innerhalb der feinsten Unterteilung der Ebene 5 ist die Substituierbarkeit nicht zwingend gewährleistet. Im konkreten Einzelfall bieten sich dem Veterinär oder dem Nutztierhalter deshalb oft nur sehr wenige oder gar keine Substitutionsmöglichkeiten bei der Behandlung des Tierbestandes.

Diese Marktsituation schafft Möglichkeiten zur Kaufkraftabschöpfung für die Hersteller. Sie können ihre Preise setzen, ohne dass sie die Preispolitik anderer Herstellerfirmen direkt in ihre Entscheidungen einfließen lassen müssen. Dies ist umso problematischer, als ein Verzicht auf Medikamente für Tierhalter oft ausgeschlossen ist. Nicht nur aus ethischen Gründen, sondern auch von Gesetzes (Tierschutzgesetz, Tierseuchengesetz) wegen, herrscht ein Behandlungszwang kranker Tiere. So sind zum Beispiel gemäss Tierschutzverordnung (TSchV; SR 455.1) bei der Kastration oder Enthornung von Jungtieren zwingend Narkosemittel einzusetzen. Ausserdem wird zur Reduktion von Krankheiten und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen der Einsatz von präventiven immunologischen Tierarzneimitteln flächendeckend empfohlen. Zumindest in gewissen Segmenten kann somit von einer sehr geringen Nachfrageelastizität ausgegangen werden, was den Herstellern eine hohe Preissetzung ohne einen entsprechenden Rückgang von verkauften Packungen erlaubt.

In ihrer Untersuchung betreffend Vertrieb von Tierarzneimitteln kam die Wettbewerbskommission am 11. Oktober 2004 aufgrund von Tierarztbefragungen zum Schluss, dass auf Stufe Fabrikabgabe jedoch kein kartellrechtliches Eingreifen gerechtfertigt sei (Wettbewerbskommission, 2004). Weil Veterinäre und Apotheken frei in der Wahl der Hersteller seien und hohe Investitionskosten zwar Markteintrittsbarrieren schaffen, aber Neueintritte grundsätzlich trotzdem möglich seien, wäre ein Eingreifen der Wettbewerbskommission nicht angezeigt.

2.2 Publikumspreise

Vorliegender Auslandpreisvergleich begrenzt sich einzig auf die Analyse von Preisunterschieden auf Ebene Fabrikabgabe. Dies entspricht der gängigen Praxis der Preisüberwachung und des Bundesamts für Gesundheit im Bereich der kassenpflichtigen Humanarzneimittel. Vergleiche mit dem Ausland werden nur für Güter mit direkt vergleichbarer Kostenstruktur durchgeführt.

Die zweite Stufe der Wertschöpfung im Tiermedikamentenmarkt ist jedoch ebenfalls von Besonderheiten geprägt, die an dieser Stelle kurz skizziert werden sollen. Mit dem Publikumspreis werden nebst dem Fabrikabgabepreis des Tierarzneimittels die Leistungen für Administration, Lagerung und Abgabe an die Tierhalter vergütet.

Mittels der einvernehmlichen Regelung gemäss Art. 29 Kartellgesetz (KG; SR 251) mit Herstellern und Importeuren der Tiermedizin vom Oktober 2004 setzte die Wettbewerbskommission durch, dass die Veterinärmedikamentenhersteller neben Tierärzten auch Apotheken beliefern müssen. Trotzdem wird auch heute noch der Grossteil der Medikamente direkt durch Veterinärmediziner abgegeben. Der Anteil der über Apotheken vertriebenen Tiermedikamente wird sich ähnlich wie in Deutschland auf lediglich 10 bis 20 Prozent belaufen (Genoni, 2005). Dies ist insbesondere durch die spezielle Struktur der Nutztiermedizin und der Ausgestaltung der Tierarzneimittelverordnung bedingt.

Analog zu den Humanmedikamenten werden auch Tiermedikamente in rezeptpflichtige und nicht rezeptpflichtige Abgabekategorien eingeteilt. Rund 85 Prozent der zugelassenen Tiermedikamente dürfen in einer Apotheke nur gegen das Vorweisen eines Rezeptes bezogen werden - bei den Humanmedikamenten sind es im Vergleich etwa 75 Prozent. Während in der Schweiz Humanmediziner die Selbstdispensation von Medikamenten in vielen Kantonen verboten ist, ist diese in der Veterinärmedizin gang und gäbe, obwohl auch hier klare Informationsasymmetrien zwischen Kauf- und Verkaufsseite bestehen. Gerade bei rezeptpflichtigen Präparaten liegt es nahe, dass die Tierhalter diese direkt beim Tierarzt beziehen, zumal dieser sie oftmals gleich selbst applizieren muss. Ausserdem liegt gerade in ländlichen Gebieten, wo natürlicherweise der Grossteil der Nutztiere angesiedelt ist, die nächste Apotheke nicht immer innerhalb praktikabler Distanz. Die Selbstdispensation von Medikamenten ist



aus gesundheits-ökonomischer Sicht jedoch nicht wünschenswert. Die Informationsasymmetrie zwischen verschreibendem Mediziner und bezahlendem Tierhalter kann zu einfach zu Ungunsten des Letzteren ausfallen. Bezogen auf die Humanmedizin hat deshalb die OECD für ihre Mitgliedsstaaten den Leitsatz verfasst: *Wer verschreibt, verdient nicht*. Der Preisüberwachung liegen keine empirischen Untersuchungen zu den monetären Auswirkungen der Selbstdispensation im Bereich der Tiermedikamente vor. Zumindest der theoretische Anreiz zum Verschreiben von vielen teuren Tierarzneimitteln besteht jedoch. Dies ist umso problematischer, als dass die Einkünfte durch den Medikamentenverkauf einen substantiellen Anteil des Veterinäreinkommens darstellen. Sager (2011) schätzt diesen auf einen Drittel des Gesamteinkommens von Veterinärmediziner*innen. Das Sekretariat der Wettbewerbskommission kommt aufgrund ihrer Erhebung unter Tierärzt*innen zu einem ähnlichen Resultat. Bei ungefähr der Hälfte aller Tierärzt*innen machen Tierarzneimittelverkäufe mehr als 20 Prozent ihres Einkommens aus (Wettbewerbskommission, 2004). Der genaue Prozentsatz am Verdienst ist jedoch schwierig zu quantifizieren.

Seit der Untersuchung der Wettbewerbskommission zu den Vertikalabreden im Bereich der Hors-Liste Medikamente vom November 2009 ist für die pharmazeutische Industrie klar, dass bereits Empfehlungen zu Publikumspreisen als vertikal abgestimmte Verhaltensweisen gemäss Art. 4 Abs. 1 KG gelten. Diese sind nicht zulässig, wenn sie nicht durch Gründe der wirtschaftlichen Effizienz zu rechtfertigen sind. Die Veröffentlichung und Einhaltung von Publikumspreisempfehlungen gilt gemäss Rechtspraxis seither als unzulässige vertikale Wettbewerbsabrede, die den wirksamen Wettbewerb beseitigt gemäss Art. 5 Abs. 1 und 4 KG und wird geahndet. Hersteller sowie Tierärzt*innen bestätigten der Preisüberwachung, dass keine Preisempfehlungen zu Publikumspreisen mehr ausgesprochen würden. Selbstdispensierende Tierärzt*innen sowie Apotheken sind also völlig frei in ihrer Margensetzung.

Gemäss Schätzungen der Wettbewerbskommission (2004) schlägt ein Grossteil der Tierärzt*innen eine Bruttomarge von durchschnittlich 50 Prozent auf die abgegebenen Medikamente auf. Im konkreten Einzelfall kann es jedoch zu grossen Abweichungen kommen. Im Zuge der Untersuchungen forderte die Preisüberwachung die verschiedenen Nutztierverbände auf, Kopien von Tierarzt abrechnungen ihrer Mitglieder einzureichen. Auch wenn die vorliegende Datenbasis durch Geflügel-, Schweine- und Viehzüchter nicht repräsentativ ist, so fällt doch eine starke Streuung der Publikumspreise auf. Zwei häufig verkaufte Produkte, die eine durchschnittliche Margenspanne aufweisen, verdeutlichen dies. Tausend Dosen eines Impfstoffes mit einem Stückpreis im Rappenbereich wurden durch verschiedene Veterinäre an Geflügelzüchter mit Bruttomargen von 31 bis 70 Prozent abgegeben³. Fünftausend Dosen eines anderen Geflügelimpfstoffes mit deutlich höheren Stückpreisen zeigten eine Spanne der Bruttomarge von 16 bis 44 Prozent, was zu unterschiedlichen Publikumspreisen mit Preisdifferenz in dreistelliger Höhe führte³. In einigen Extremfällen, zum Beispiel bei Medikamenten zur Schmerzausschaltung bei der Ferkelkastration, konnte die Preisüberwachung sogar eine Streuung der Bruttomargen von 50 bis beinahe 200 Prozent beobachten³.

In Gesprächen mit Praktikern wurden wir verschiedentlich darauf hingewiesen, dass die grosse Spannweite der Vertriebsmargen auch auf die in der Praxis oftmals mangelnde transparente Abgrenzung zwischen Medikamentenpreisen und therapeutischen Leistungen zurückzuführen sei. Vermehrt würde versucht, dem Preisdruck auf die Veterinärleistungen zu entweichen, indem höhere Margen auf Medikamente aufgeschlagen würden. In der Literatur ist dieses Verhalten als Moral Hazard bekannt. Es wird durch die Informationsasymmetrie zwischen Arzt und Patient (oder im Falle der Tiermedizin dem Tierhalter) ermöglicht. Die besser informierte Marktseite versucht die Wissensasymmetrie zu ihren Gunsten zu nutzen (Mcguire, Fenn, & Mayhew, 1991). Die Preisüberwachung hält die aktuelle Situation für ungünstig und wird sich für eine verbindliche transparente Rechnungstellung seitens der Veterinärmediziner einsetzen. Die Problematik ist der Gesellschaft Schweizer Tierärzt*innen (GST) offenbar ebenfalls bekannt. Sie spricht sich denn auch für eine klare Trennung der Leistungen aus (Schwery, 2012). Die Preisüberwachung könnte sich zum Beispiel einen partnerschaftlichen Vertrag zwischen den Verbänden von Tierärzt*innen und Nutztierhaltern vorstellen, der verbindlich die Modalitäten

³ Marken- und Herstellernamen sowie durchschnittliche Fabrikabgabepreise in der Schweiz abzüglich Rabatte sind der Preisüberwachung bekannt. Einige der Hersteller deklarierten ihre Angaben jedoch als Geschäftsgeheimnisse. Artikel 19 Absatz 2 Preisüberwachungsgesetz (PüG, SR: 942.20) verpflichtet den Preisüberwacher zur Wahrung von Geschäftsgeheimnissen.



tierärztlicher Leistungen regelt. Das Beispiel des Zahnarzttarifs für Leistungen zuhanden von Privatpatienten im Bereich der Humanmedizin zeigt, dass dies ein gangbarer Weg ist.

Eine weitere Spezialität im Vertrieb der Tierarzneimittel ist die seit 2004 mögliche TAMV-Vereinbarung zwischen Veterinärmedizinern und Nutztierhaltern. Diese legt Betriebsbesuche zur Untersuchung des Tierbestandes des unterzeichnenden Veterinärs in regelmässigen Abständen fest. Besteht eine TAMV-Vereinbarung mit einem Veterinär, so dürfen Medikamente auf Vorrat abgegeben werden. Dies verringert zwar die Anzahl der nötigen Betriebsbesuche, kreiert aber eine Monopolsituation in Bezug auf den Medikamentenverkauf. Die TAMV-Vereinbarung muss nämlich exklusiv sein. Tiermedizinische Leistungen dürfen einzig durch den TAMV-Veterinär erbracht werden. Der Bezug von Tiermedikamenten über einen anderen Tierarzt wird ausgeschlossen. Dem Bestandestierarzt wird somit eine gewisse Verhandlungsmacht gegenüber dem Tierhalter verliehen und das Preisniveau von Tiermedikamenten tendenziell erhöht. Da sich die Anzahl der Betriebsbesuche jedoch gleichzeitig verringert ist unklar, wie sich dieser Umstand in den Gesamtkosten für die Tierhalter niederschlägt. Dies ist wohl von Fall zu Fall unterschiedlich und nur schwierig zu quantifizieren.



3 Auslandpreisvergleich

3.1 Methodik

Die Auswahl der zu untersuchenden Tiermedikamente wurde unter Konsultation von Experten der Gesellschaft Schweizer Tierärzte, dem pharmakologischen Beratungsdienst der Universität Zürich, der Swissmedic und dem Bundesamt für Veterinärwesen durchgeführt. Es wurde dabei grossen Wert auf Ausgewogenheit in Bezug auf Zieltierarten und Anwendungsgebiete gelegt. Insgesamt wurden für 38 rezeptpflichtige Tierarzneimittel für Nutztiere schliesslich Fragebogen an acht verschiedene Zulassungsinhaber versandt.

Für jedes Medikament waren die durchschnittlichen Preise inklusive Mehrwertsteuer der umsatzstärksten Packung gefragt. Allfällige Rabatte waren abzuziehen. Die Preisdaten waren für die Schweiz und die Vergleichsländer Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Niederlande, Dänemark und Österreich einzureichen. Dies ist der Länderkorb, der auch beim Auslandpreisvergleich des Bundesamts für Gesundheit zur Preissetzung kassenpflichtiger Humanmedikamente zur Anwendung kommt und als Korb von Ländern mit bezogen auf die Schweiz wirtschaftlich vergleichbaren Strukturen gilt. Neben den Preisangaben wurden auch Angaben zum Gesamtumsatz der Medikamente in allen Packungsgrössen auf Ebene Fabrikabgabe erfragt.

Für insgesamt 28 Medikamente von sieben verschiedenen Zulassungsinhabern wurden verwertbare Daten eingereicht. Nicht alle Medikamente werden jedoch in allen Vergleichsländern vertrieben. Auch wenn der Preis bei gewissen Medikamenten in vereinzelt Ländern deshalb nicht angegeben wurde, wurden diese, mit entsprechender Korrektur des Länderkorbs, trotzdem in den Vergleich miteinbezogen. Die untersuchten Medikamente sind zugelassen auf die in alphabetischer Reihenfolge geordneten Firmen Baxter, Biokema, Boehringer Ingelheim, Dr. E. Graeb, MSD Animal Health, Streuli Pharma und Vétoquinol.

Für die restlichen zehn Medikamente wurden einzig Schweizer Preisdaten eingereicht. In sechs Fällen wurden die Medikamente nicht oder nicht mehr in den erfragten Ländern vertrieben. In vier Fällen agierten die Schweizer Zulassungsinhaber lediglich als Intermediär des in der Schweiz nicht sesshaften Zulieferers Merial SA. Die Tochterfirma der französischen Sanofi-Aventis weigerte sich, die entsprechenden Preisdaten zu liefern. Die Preisüberwachung bedauert diese Politik und wertet die Verweigerung der Daten als mögliches Indiz für eine intransparente nationale Preisdifferenzierung.

Die vorliegende Stichprobe deckt sieben der insgesamt 14 ATCVet Ebene 1 Gruppen ab. Mit 15 Präparaten besonders stark vertreten, sind Immunbiologika. Diese bestehen ausschliesslich aus vom Institut für Viruskrankheiten und Immunprophylaxe (IVI) zugelassenen Impfstoffen und Seren für Tiere. Gerade in Anbetracht der derzeitigen Antibiotika- und Resistenzdiskussion hält es die Preisüberwachung für gerechtfertigt, insbesondere die Preise präventiver Heilmittel genauer zu betrachten. Mit den Medikamenten der ATCVet Kategorie QJ werden aber auch die Antibiotika nicht vernachlässigt. Die oftmals obligatorisch anzuwendenden schmerzausschaltenden Medikamente sind besonders in den ATCVet Gruppen QM und QN zu finden.

Schliesslich ist eine Stichprobe zustande gekommen, die Medikamente für alle wichtigen Zieltierarten beinhaltet. Einige der 28 Medikamente sind für mehrere Zieltierarten zugelassen, so dass sich die Medikamente pro Zieltierart auf insgesamt 36 aufsummieren.



ATCVet Ebene 1 / Zieltierart	Zieltierart Rinder	Zieltierart Schweine	Zieltierart Geflügel	Gesamtanzahl Medikamente
QB – Blut und blutbildende Organe	0	1	0	1
QH – Systemische hormonale Präparate, exkl. Geschlechtshormone	1	1	0	1
QI – Immunbiologika	1	4	10	15
QJ – Generelle Antiinfektiva für den systemischen Gebrauch	4	4	0	4
QM – Muskel und Skelettsystem	3	3	0	4
QN – Nervensystem	0	1	0	1
QP – Antiparasitika, Insektizide und Repellentia	0	2	1	2
Alle Ebene-1-Gruppen	9	16	11	28

Tabelle 1: Zusammensetzung Stichprobe nach ATCVet Ebenen und Zieltierarten

Wie sich im Zuge der Umfrage herausstellte, unterscheidet sich der Vertrieb von Tierarzneimitteln von Hersteller zu Hersteller und von Land zu Land. Die Schweizer Grossisten von Humanmedikamenten (z.B. Galexis) vertreiben keine Tierarzneimittel. Die Lizenzinhaber müssen ihre Produkte direkt an die entsprechenden Abgabekanäle verteilen. In den Vergleichsländern ist die Grossistensituation unterschiedlich. In den meisten Vergleichsländern scheinen entsprechende Grosshandelsstrukturen vorhanden zu sein, sie werden jedoch nicht von der gesamten Industrie genutzt. Während MSD Animal Health beispielsweise angibt, einzig in der Schweiz ihre Produkte direkt an die Veterinäre und Apotheken zu vertreiben, gibt Böhringer Ingelheim an, nebst der Schweiz auch in Deutschland, den Niederlande und in Österreich direkt an Veterinäre zu verkaufen. Die eingereichten Daten reflektieren somit Preise auf einer je nach Hersteller und Land unterschiedlichen Wertschöpfungsstufe und können nicht direkt miteinander verglichen werden. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, mussten die eingereichten Daten entsprechend ihrem Wertschöpfungsniveau häufig um einen Grossistenzuschlag korrigiert werden. Wurde ein ausländischer Fabrikabgabepreis als Grossistenpreis gekennzeichnet, so wurde diesem ein normativer Vertriebsaufschlag von 9.5 Prozent aufgerechnet, um ihn mit dem Schweizer Fabrikabgabepreis an Veterinäre und Apotheken vergleichbar zu machen. Die Höhe des Prozentsatzes geht auf Berechnungen der Konjunkturforschungsstelle der ETH (KOF) und des damaligen Schweizer Apothekenverbandes im Rahmen der Modellapotheke LOA-2000 zurück. Diese galt als Basis zur Bestimmung der für kassenpflichtige Humanarzneimittel geltende Vertriebsmarge (Preisüberwachung, 2010). Industrievertreter bestätigten uns im Rahmen der Rechercharbeiten den Prozentsatz in dieser Grössenordnung für die Grossistenleistung.

Um die Fabrikabgabepreise in den jeweiligen Währungen miteinander zu vergleichen, bedient sich die Preisüberwachung, wenn nicht anders vermerkt, der Durchschnittswchselkurse des ersten Halbjahres 2012 für dänische Kronen, britische Pfund und Euros. Die angewandten Wechselkurse entsprechen somit während der Erhebung geltenden Währungsverhältnissen. In Abschnitt 3.3 wird nochmals vertieft auf die Thematik eingegangen.

Durchschnittszahlen, beziehen sich, falls nicht explizit anders vermerkt, auf den ungewichteten arithmetischen Mittelwert der Vergleichsländer ohne die Schweiz. Diese werden so nicht durch Schweizer Daten verzerrt.



Die Resultate werden allesamt nur aggregiert oder in anonymisierter Form dargestellt um die Geschäftsgeheimnisse der Hersteller in Einklang mit Artikel 19 Absatz 2 des Preisüberwachungsgesetzes zu wahren.

3.2 Resultate

Die Analyse der eingereichten Daten zeichnet ein klares Bild. Schweizer Veterinäre bezahlen für die betrachteten Tierarzneimittel im Durchschnitt 70 Prozent mehr als ihre Kollegen in den Vergleichsländern. Während die Vergleichsländer eine moderate Streuung um den Länderkorbdurchschnitt von plus minus elf Prozent aufweisen, schlägt die Schweiz geradezu oben aus. Abbildung 1 zeigt die zu beobachtenden Unterschiede zwischen den Ländern graphisch auf, wobei der ungewichtete Durchschnitt der sechs Vergleichsländer bei 1.0 angesetzt ist.

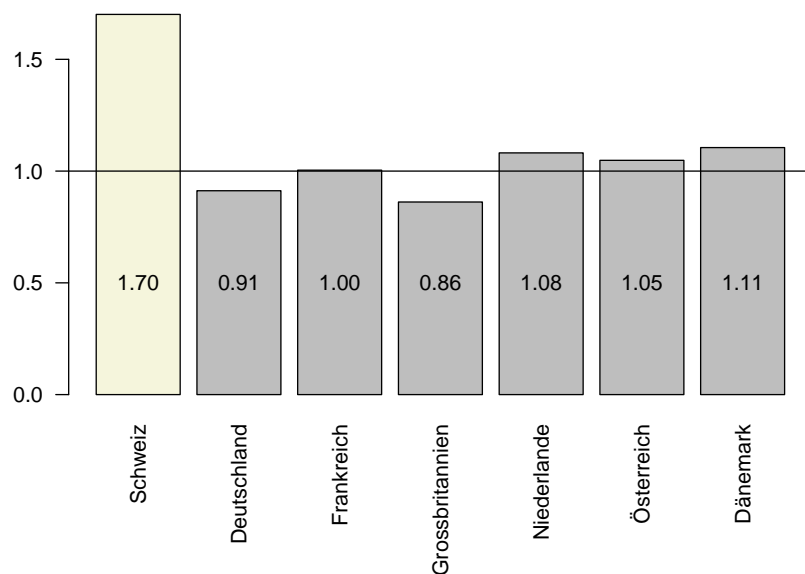


Abbildung 1: Preisniveau auf FAP Ebene – Ländervergleich – ungewichteter Durchschnitt der sechs Vergleichsländer = 1.0, Quelle: Eigene Darstellung

Die beschränkte Anzahl der Medikamente in den verschiedenen ATCVet-Ebene-1 Gruppen lässt nur bedingt Schlüsse über die preislichen Unterschiede zwischen den pharmazeutischen Gruppen zu. Als besorgniserregendes Ergebnis kann jedoch gewertet werden, dass die Gruppe QI (insgesamt 15 immunologische Arzneimittel) gegenüber dem Länderkorb deutlich stärker überhöht ist als die Gruppe QJ (insgesamt vier Antibiotika). Für Nutztierhalter, die ihren Beitrag im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen leisten wollen und vermehrt auf präventive Medikation umsteigen wollen, ist dies ein schlechtes Signal. Möglich ist, dass die Teilmärkte im immunologischen Bereich besonders durch die regulatorischen Sonderbedingungen abgeschottet sind. So Bedarf der Import von nicht zugelassenen immunologischen Tierarzneimitteln einer speziellen Bewilligung durch das IVI.

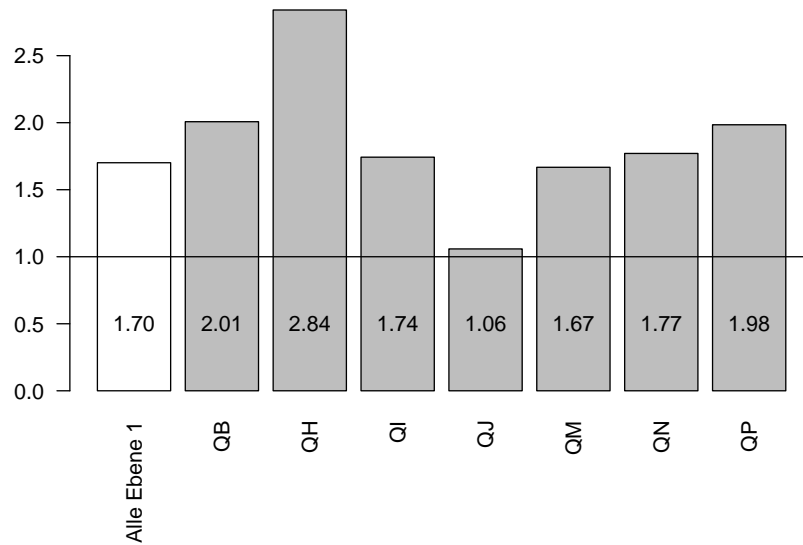


Abbildung 2: Schweizer Preisniveau nach ATCVet Gruppen – ungewichteter Durchschnitt der sechs Vergleichsländer = 1.0, Quelle: Eigene Darstellung

Ausserdem erfordert der Transport von immunologischen Arzneimitteln oftmals spezielle kostenintensive Massnahmen, wie eine durchgehende Kühlung. Die höheren Vertriebskosten fallen in lokaler Währung an und können in verschiedenen Ländern mit unterschiedlichen Lohn-, Energie und Transportkosten zu unterschiedlichen Kosten führen.

Der Vollständigkeit halber zeigt Abbildung 3 die relativen Preisüberhöhungen von Medikamenten innerhalb der verschiedenen Zieltierarten. Mit 91 Prozent sind Geflügelpräparate zwar etwas stärker überhöht als die Medikamente für Schweine und Rinder, dies scheint jedoch durch den hohen Anteil von immunologischen Arzneimitteln in dieser Gruppe erklärbar. Dass Geflügelhalter systematisch diskriminiert würden, scheint eher unplausibel.

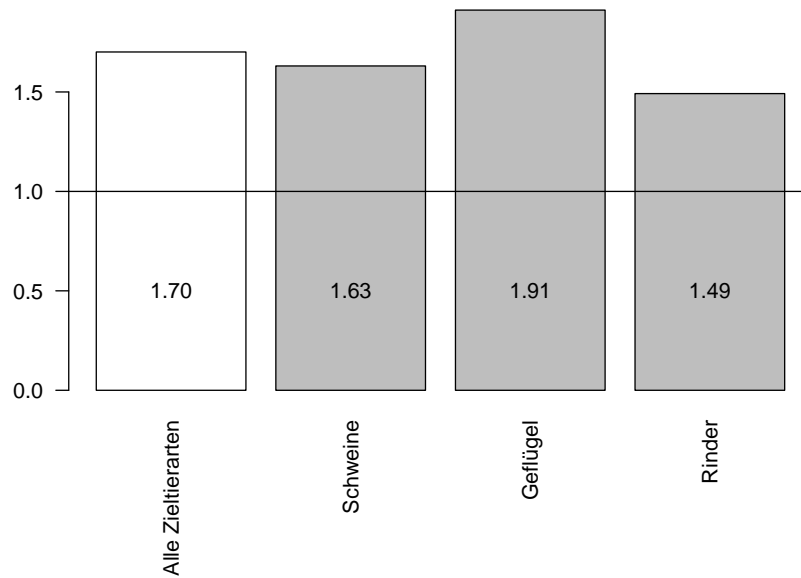


Abbildung 3: Schweizer Preisniveau nach Zieltierart – ungewichteter Durchschnitt der sechs Vergleichsländer = 1.0, Quelle: Eigene Darstellung

Wie bereits Abbildung 1 illustriert, ist der Stichprobendurchschnitt der Schweizer Preise gegenüber dem Ausland um 70.1 Prozent überhöht. Innerhalb der Stichprobe ist jedoch eine starke Streuung der Preisunterschiede zu beobachten. Die relativen Preise weisen eine Standardabweichung von 59.3 Prozent auf. So sind sehr starke Preisdifferenzen an beiden Enden der Stichprobe zu finden. Am stärksten überteuert ist ein Medikament das auf das Muskel- und Skelettsystem von Schweinen und Rindern wirkt. Selbst nach der Korrektur der Wertschöpfungsstufe bleibt immer noch ein gewaltiger Preisunterschied von über 300 Prozent. Das Produkt wird in der Schweiz durchschnittlich 3.12 mal teurer an Apotheken und Veterinäre abgegeben als in den Vergleichsländern. Ganze acht weitere Medikamente der Stichprobe werden in der Schweiz mindestens doppelt so teuer wie im Ausland abgegeben. Darunter befinden sich insbesondere viele Medikamente und Immunbiologika für Geflügel und Schweine. Insgesamt reichen die absoluten Preisunterschiede zum Ausland pro Packung von CHF 3.94 bis CHF 398.07. Nur gerade deren drei Medikamente werden in der Schweiz auf dem gleichen Preisniveau wie im Länderkorb vertrieben⁴. Ebenfalls zu erwähnen ist das Antibiotikum für Schweine und Rinder, das in der Schweiz nur gut die Hälfte des Länderkorbpreises ausmacht. Es ist also auch möglich, Medikamente hierzulande deutlich billiger abzugeben als im Ausland.

Der Median der Preisunterschiede liegt bei 59 Prozent zwischen einem Immunbiologika für Geflügel, das 65 Prozent überhöht ist und einem Antiparasitikum für Schweine das 53 Prozent überhöht ist. 14 Medikamente der Stichprobe zeigen eine stärkere Preisüberhöhung gegenüber dem Länderkorb und 14 Medikamente zeigen einen geringeren relativen Preis gegenüber dem Länderkorb als 59 Prozent auf. Basierend auf der verfügbaren Stichprobe ist ein typisches Tiermedikament somit auf Stufe Herstellerpreise in der Schweiz um 59 Prozent teurer als in den Vergleichsländern.

Der Hersteller des am deutlichsten überhöhten Produktes hält fest, dass immer wieder Verkaufsaaktionen für das Produkt stattfänden, während denen Veterinäre das Medikament verbilligt beziehen könnten. Ausserdem sei eine Preissenkung in der Schweiz anfangs 2013 geplant. Ob diese tatsächlich getätigt wurde, ist der Preisüberwachung nicht bekannt. Der Hersteller eines weiteren in der Schweiz stark überhöhten Medikamentes rechtfertigt die Preisunterschiede zum Ausland damit, dass das Präparat in der Schweiz eine andere Zusammensetzung als die im Ausland vertriebenen habe. Das Produkt müsse eigens für den kleinen Schweizer Markt produziert werden.

⁴ Preise Länderkorbdurchschnitt plus/minus zehn Prozent.

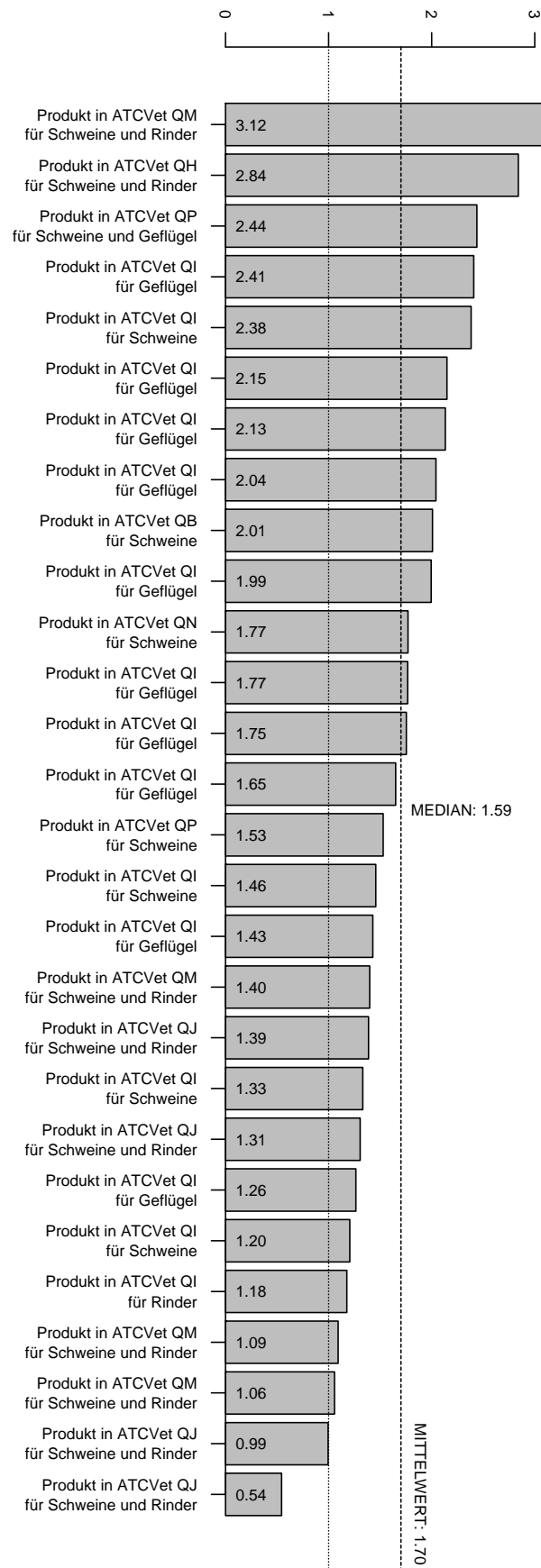


Abbildung 4: Preisniveau auf FAP Ebene - Packungsvergleich, Quelle: Eigene Darstellung



3.3 Wechselkurs

Kernstück jedes Auslandpreisvergleich ist der zugrunde liegende Wechselkurs. Die Preisüberwachung erhob die aktuellen Preise des Länderkorbs im Frühjahr des Jahres 2012 in den jeweiligen lokalen Währungen. Für den Vergleich wurden diese zu den Durchschnittskursen des ersten Halbjahres 2012 in Schweizer Franken umgerechnet. Die Preise aus dem Euroraum wurden mit CHF/EUR 1.205, diejenigen aus Grossbritannien mit CHF/GBP 1.464 und diejenigen aus Dänemark mit CHF/DKK 0.162 bewertet (SNB, 2012).

Wie unter Abschnitt 3.2 ausgeführt, zeigt diese Umrechnung eine durchschnittliche Preisüberhöhung von 70 Prozent gegenüber dem Länderkorb an.

Abbildung 5 stellt die Stichprobe unter verschiedenen Wechselkursannahmen neu dar und zeichnet die nach Gausscher Methode geschätzte Verteilung der Datenpunkte. Der untere Streifen zeigt die beobachtete Verteilung der Überhöhungen unter dem der Analyse zu Grunde liegenden Wechselkurs von CHF/EUR 1.205. Die gestrichelte Linie zeigt die auch unter Abschnitt 3.2 ausgewiesene Preisüberhöhung von 70 Prozent gegenüber dem Länderkorb. Mit der gepunkteten Linie wird der Median von 1.59 markiert.

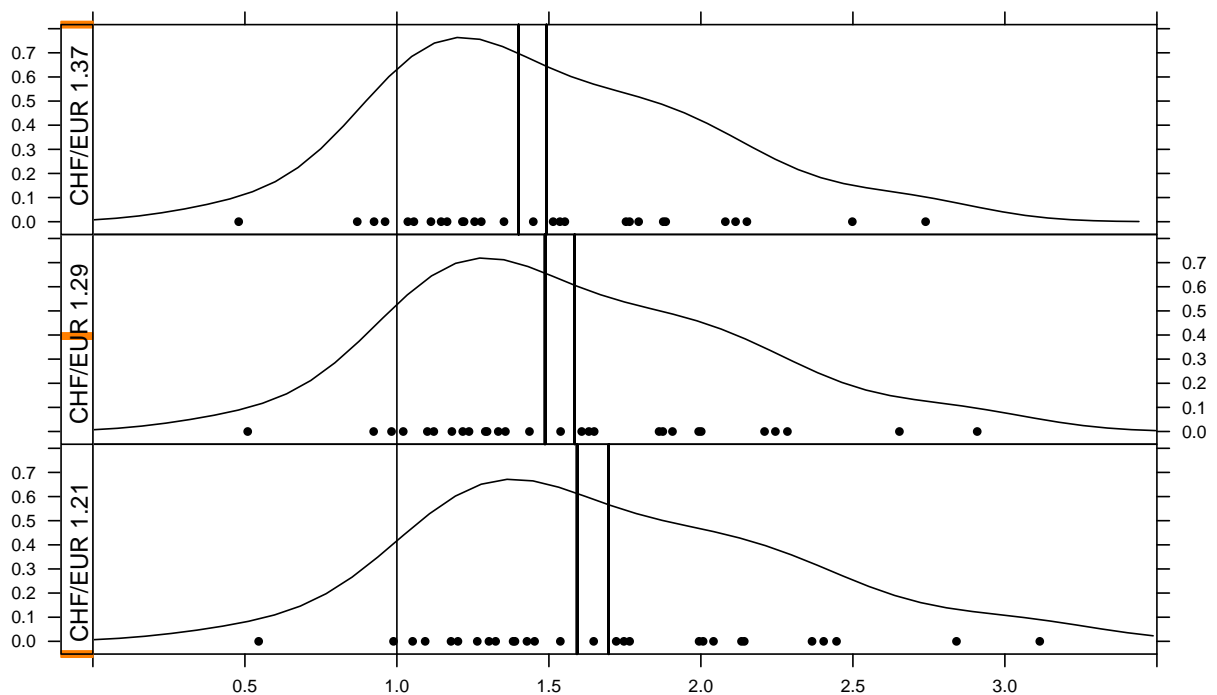


Abbildung 5: Wechselkursdiskussion, Quelle: Eigene Darstellung

Legt man dem Auslandpreisvergleich den gleichen Wechselkurs zugrunde, den das Bundesamt für Gesundheit zur Preissetzung der kassenpflichtigen Humanmedikamente im Herbst 2012 heranzog (CHF/EUR 1.29), bleibt eine ungewichtete durchschnittliche Überhöhung gegenüber dem Länderkorb von 58 Prozent. Das Medianpräparat bleibt 1.49 Mal teurer.

Wird den Berechnungen ein kaufkraftadjustierter Wechselkurs zugrunde gelegt, werden immer noch grosse Unterschiede im Preisniveau konstatiert. Der Wirtschaftsdachverband Economiesuisse schätzte den kaufkraftparitären Wechselkurs anfangs 2012 auf CHF/EUR 1.37 (Minsch & Schnell, 2012). Dieser wurde so nota bene seit den Sommermonaten 2010 nicht mehr gehandelt. Trotzdem bleibt eine starke durchschnittliche Überhöhung von 49 Prozent bestehen. Der Median bleibt um ganze 40 Prozent überteuert.



Kurzfristige Währungsschwankungen, wie oft von Arzneimittelherstellern geltend gemacht, können die beobachteten Preisdifferenzen somit nicht erklären. Hinter den Preisunterschieden stehen güterwirtschaftliche Prozesse.



4 Besondere Kosten- und Preistreiber

4.1. Marktgrösse

Viele der kontaktierten Hersteller und Zulassungsinhaber reichten der Preisüberwachung im Zuge der Befragungen Stellungnahmen zu den Preisdifferenzen ein. Das hohe Schweizer Preisniveau wird durchwegs mit ähnlichen Besonderheiten des Schweizer Absatzmarktes begründet. Besonders die relativ kleinen Absatzvolumina in der Schweiz werden als Kosten- und somit Preistreiber identifiziert. Fixe Kosten für Zulassungen, Produktion und Vertrieb müssten in der Schweiz über eine geringere Stückzahl als zum Beispiel in Deutschland verteilt werden, was deutlich höhere Stückkosten verursachen würde. Für MSD Animal Health zeigt sich dies am Umstand, dass sie als Schweizer Vertriebsgesellschaft eines grossen internationalen Konzerns häufig mit der Herausforderung konfrontiert sei, aufgrund der Marktgrösse die betriebswirtschaftlich erforderlichen minimalen Umsatzziele zu erreichen. Nur so könne sie die notwendigen Tierarzneimittel dem Schweizer Markt überhaupt zur Verfügung stellen.

Die durch die Hersteller eingereichten Daten scheinen tatsächlich einen Zusammenhang zwischen Umsatzzahlen und Preisdifferenz zum Ausland zu bestätigen. Je kleiner der Medikamentenumsatz in der Schweiz gegenüber dem Länderkorb ausfällt, desto höher fällt tendenziell die Preisüberhöhung gegenüber dem Länderkorb aus. Abbildung 6 zeigt diesen Zusammenhang auf. Mit der Y-Achse werden die relativen Preisunterschiede der einzelnen Medikamente (p_i) zum Länderkorbdurchschnitt ($\bar{p}_{\text{Länderkorb}}$) beschrieben. Analog beschreibt die X-Achse den relativen Umsatzunterschied zwischen dem betrachteten Land (r_i) und dem Umsatzdurchschnitt im Länderkorb ($\bar{r}_{\text{Länderkorb}}$). In roter Farbe hervorgehoben, sind die Datenpunkte für die Schweiz. Die blauen Datenpunkte repräsentieren die korrespondierenden Datenpunkte der Vergleichsländer.

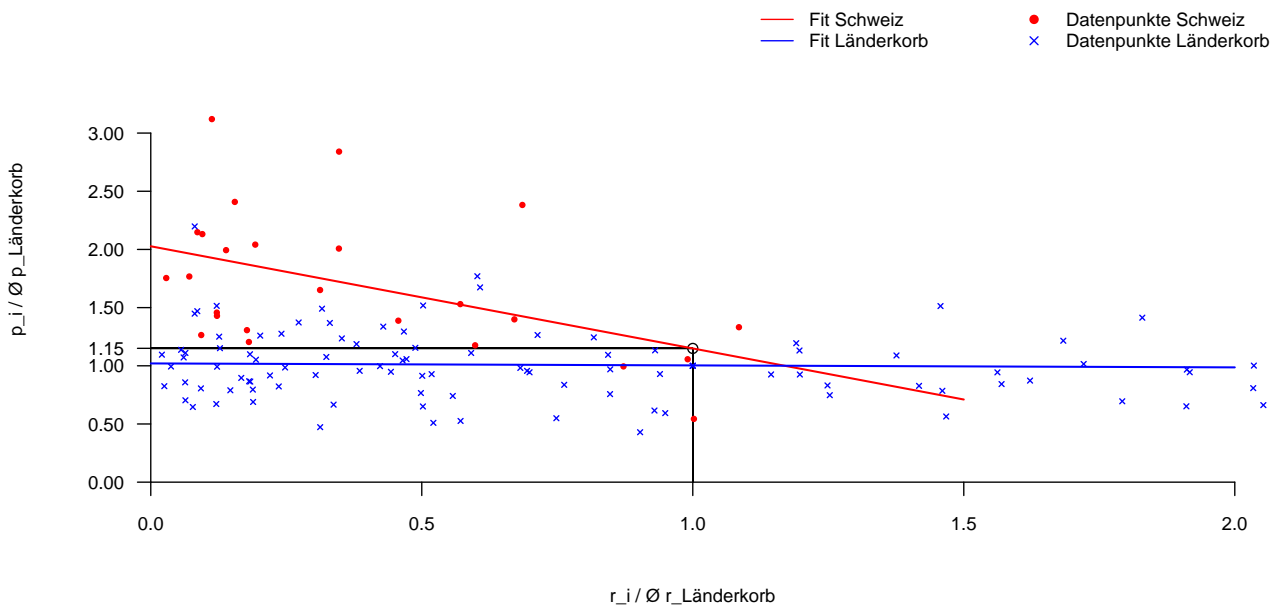


Abbildung 6: Preisunterschiede erklärt durch Umsatzunterschiede, Quelle: Eigene Darstellung



Der mittels Methode der kleinsten Quadrate geschätzte Zusammenhang zwischen der relativen Marktgrösse der Schweiz gegenüber dem Länderkorb und dem relativen Preis der Schweiz gegenüber dem Länderkorb ist signifikant negativ⁵ (vgl. roter Fit). Je kleiner das Absatzvolumen in der Schweiz gegenüber dem Ausland, desto grösser sind die Preisunterschiede gegenüber dem Ausland. Dies entspricht der Argumentation der Hersteller und in gewissem Sinne auch der ökonomischen Logik.

Trotzdem wirft die Grafik in zweierlei Hinsicht Fragen auf. Zum einen scheint der Zusammenhang alles andere als perfekt. Dies wird unter Abschnitt 4.2 genauer aufgenommen. Zum anderen scheint der oben beschriebene Zusammenhang zwischen Preis und Umsatz so nur in der Schweiz zuzutreffen. Wie der blaue Fit zeigt, ist dieser Zusammenhang in den Vergleichsländern, wenn überhaupt, nur marginal beobachtbar.

Im direkten Gespräch von der Preisüberwachung mit der Frage konfrontiert, weshalb ein kleines Absatzvolumen einzig in der Schweiz ein Preistreiber ist, während die Absatzvolumina in den Vergleichsländern keinen signifikanten Einfluss auf die Preissetzung haben, nannten Industrievertreter schnell den Regulierungsrahmen der Schweiz als Grund hierfür. Besonders die in der Arzneimittelverordnung (VAM; SR 812.212.21) beschriebenen Bestimmungen zu den Packungsbeilagen, die mindestens in Deutsch und Französisch gehalten werden müssten und der obligatorische Aufdruck der sogenannten Vignette auf der Packung würden dieses Problem erklären. Während in anderen Märkten mit typischerweise kleinen Umsätzen, wie zum Beispiel Österreich, Chargen direkt für den Vertrieb aus der Produktion grösserer Märkte, zum Beispiel Deutschland, genutzt werden könnten, so müsse für die Schweiz immer eine eigene Charge produziert werden. Während die Schweiz somit als abgeschotteter Produktionsmarkt die Fixkosten einer Produktionscharge alleine amortisieren müsse, könnten diese in anderen Märkten oftmals länderübergreifend zusammengefasst werden.

Zwar ist auch auf europäischer Ebene noch kein Binnenmarkt für Tierarzneimittel etabliert, die Hürden zwischen den Mitgliedsstaaten sind aber bereits deutlich geringer als gegenüber der Schweiz. Die zwischen den Mitgliedsstaaten aufeinander abgestimmten Zulassungsverfahren und –auflagen reduzieren die anfallenden Einführungs- und Produktionskosten beträchtlich (Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit, 2009).

In EU-Mitgliedsländern kann die Marktzulassung grundsätzlich auf vier verschiedene Arten beantragt werden. Die nationale Zulassung entspricht der in der Schweiz gängigen Praxis. Das Medikament darf nur innerhalb der jeweiligen nationalstaatlichen Grenzen vermarktet werden.

Beim zentralisierten Zulassungsverfahren ist die European Medicines Agency (EMA) zuständig für die wissenschaftliche Beurteilung von Anträgen für das Inverkehrbringen von Arzneimitteln. Bei einem positiven Entscheid spricht die EU-Kommission eine Zulassung aus, die in allen EU-Mitgliedsstaaten für fünf Jahre gültig ist (Sager, 2011).

Dagegen wird beim Mutual Recognition Procedure und dem Decentralised Procedure die Zulassung in einem Nationalstaat beantragt, der für weitere Zulassungen in anderen Mitgliedsstaaten als Referenz gilt. Der Hersteller entscheidet, für welche EU- und EWR-Staaten die zusätzliche Zulassung beantragt wird. Die Richtlinie 2001/82/EG zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Tierarzneimittel beschreibt diesen Vorgang wie folgt:

„Eine von der zuständigen Behörde eines Mitgliedsstaats ausgestellte Genehmigung für das Inverkehrbringen eines Tierarzneimittels sollte von den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedsstaaten anerkannt werden, sofern keine schwer wiegenden Gründe die Annahme rechtfertigen, dass die Genehmigung des betreffenden Tierarzneimittels ein Risiko für die menschliche oder tierische Gesundheit oder die Umwelt darstellen könnte. Im Falle von Unstimmigkeiten zwischen Mitgliedstaaten über die Qualität, die Sicherheit oder die Wirksamkeit eines Arzneimittels sollte auf Gemeinschaftsebene eine wissenschaftliche Beurteilung der Angelegenheit vorgenommen werden, die zu einer einheitlichen Entscheidung über den strittigen Punkt führt. Zum besseren Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier und zur Vermeidung unnötiger Doppelarbeit bei der Prüfung von

⁵ Der Steigungsparameter wird auf -0.878 mit einem beidseitigen p-Wert von 0.013 geschätzt.



Anträgen auf Genehmigung von Tierarzneimitteln sollten die Mitgliedsstaaten systematisch Beurteilungsberichte im Hinblick auf jedes Tierarzneimittel erstellen, das von ihnen genehmigt wird, und diese Berichte auf Anfrage austauschen.“

Viele der an dieser Stelle untersuchten Tiermedikamente wurden in den Vergleichsländern mittels dem Mutual Recognition Procedure zugelassen. Darunter auch das Immunbiologikum mit den grössten relativen Preisdifferenzen zum Länderkorb. Der Geflügelimpfstoff wurde ursprünglich in Grossbritannien zugelassen. Das Land gilt als Referenzmitgliedsstaat (RMS) für 17 weitere sogenannte Concerned Member States (CMS) in denen es ebenfalls vereinfacht zugelassen ist (Heads of Medicines Agencies, 2011), darunter auch das Nicht-EU-Land Norwegen. Diese werden mit der notwendigen Dokumentation durch die Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) des vereinigten Königreichs beliefert und haben die ursprünglichen Zulassungsparameter übernommen. In der Schweiz wird das Produkt 2.41 mal teurer⁶ an Veterinäre verkauft als im Durchschnitt des Länderkorbs (siehe Abbildung 4).

Als Nicht-EU und Nicht-EWR Land, ist die Schweiz von der Mutual Recognition Procedure ausgeschlossen. Mit HMG Art. 13 versuchte der Gesetzgeber einen sinngemässen Artikel auch in die Schweizerische Gesetzgebung einzuführen. Dieser besagt, dass beim Zulassungsprozess berücksichtigt werden soll, ob Arzneimittel in einem Land mit vergleichbarer Arzneimittelkontrolle bereits zugelassen sind. Der Artikel ist allerdings weit weniger streng formuliert, als die Richtlinie 2001/82/EG für die EU-Mitgliedsstaaten vorsieht und ist ausserdem nur eine einseitige Absichtserklärung. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragte die Swissmedic im Jahr 2012 zwar zusammen mit dem Integrationsbüro, dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO), dem BAG und seinem Generalsekretariat die internationale Zusammenarbeit zu intensivieren (Eidgenössisches Departement des Innern, 2012). Bis Anfang 2013 scheint in dieser Hinsicht jedoch wenig passiert zu sein. Im Gegenteil, eine Vereinbarung mit der EMA über den Informationsaustausch zur Schweinegrippe läuft im Februar 2013 ersatzlos aus (Burkhardt, 2013).

Bis auf Weiteres müssen die Hersteller somit weiterhin in der Schweiz nationale Zulassungen beantragen, die dann in punkto Abgabekategorien, Absetzfristen, Packungsmaterial und sogar Indikationen andere Auflagen mit sich bringen.

4.2. Weitere Preistreiber

Die Relation zwischen Umsatzvolumen und Preis wie oben beschrieben ist keineswegs perfekt. Abbildung 6 zeigt eine grosse Streuung der beobachteten Preisüberhöhungen um den geschätzten Zusammenhang. Nur knapp ein Viertel der Variation in den Preiserhöhungen zum Länderkorb ist durch die Variation in den Absatzvolumina zu erklären⁷. Andere Faktoren scheinen in der Preissetzung für Schweizer Tierarzneimittel somit insgesamt einen wichtigeren Einfluss zu haben als die geringe nationale Marktgrösse.

Als weitere Gründe für teurere Preise in der Schweiz wurden uns höhere Zulassungskosten der Swissmedic gegenüber den anderen Heilmittelinstituten genannt. Die neue Gebührenverordnung der Swissmedic per 1. Januar 2013 setzt eine Gebühr von CHF 8'000 für die Neuzulassung eines Tierarzneimittels bzw. CHF 500 für eine Betriebsbewilligung an. Dass Kostenpositionen in dieser Höhe Preisunterschiede wie die in der Stichprobe beobachteten erklären können scheint sehr fraglich. Insbesondere, da für Tiermedikamente speziell günstig gehaltene Gebühren angesetzt wurden. Sie entsprechen nur etwa einem Zehntel der Zulassungskosten eines Humanarzneimittels. Ob die Zulassung bei ausländischen Heilmittelbehörden, die generell nach Aufwand verrechnen und oft keine Unterscheidung zwischen Tier- und Humanmedikament anstellen, tatsächlich billiger ist, ist zumindest fraglich.

Zusätzlich zu den einmaligen Zulassungsgebühren erhebt die Swissmedic eine sogenannte Vignettengebühr, die ebenfalls als Schweizer Eigenheit bezeichnet wurde. Sollten nach einer Zulassung unerwünschte Arzneimittelwirkungen auftreten müssen Hersteller, Veterinäre sowie Apotheker diese

⁶ Inklusiv Adjustierung der Wertschöpfungsstufe.

⁷ Das Bestimmtheitsmass R^2 der linearen Regression beläuft sich auf 0.240.



der Swissmedic melden um die Sicherheit für Tiere, Anwender und Konsumenten zu gewährleisten. Die Marktüberwachung wird mittels einer Umsatzabgabe auf den Fabrikabgabepreis des Medikamentes, der sogenannten Vignettengebühr finanziert. Sie bewegt sich in der Höhe von zwischen 0.5 bis 1.5 Prozent des Fabrikabgabepreises und kann somit die beobachteten Preisdifferenzen von durchschnittlich 70 Prozent ebenfalls nicht erklären.

Zudem monieren die Hersteller höhere Kosten für die Qualitätskontrolle in der Schweiz. Die Einhaltung von Good Distribution Practice Richtlinien sei teurer in der Schweiz als anderswo. Generell ist jedoch festzuhalten, dass das Schweizerische Heilmittelrecht sehr ähnlich zur europäischen Richtlinie 2001/82/EG gehalten ist. Dies bestätigt auch eine vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebene Studie, die der Schweizer Tierarzneimittelverordnung eine hohe Äquivalenz zum EU-Recht attestiert und deshalb auch keinen Änderungsbedarf sieht (Sager, 2011). Insgesamt scheint es nicht plausibel, dass die Schweizer Gesetzgebung deutlich höhere Kosten zur Qualitätssicherung im Arzneimittelvertrieb verursachen würde als in unseren Referenzländern.

Dass die Schweiz tendenziell eine kleinere durchschnittliche Bauernhofgrösse habe als das Umland, wurde ebenfalls des Öfteren als Grund für höhere Kosten hierzulande genannt. Es würden tendenziell eher kleinere Packungen verkauft, die anteilmässig höhere Vertriebskosten aufwiesen. Zahlen von Eurostat, dem Generaldirektorat für Statistik der Europäischen Kommission, zeigen, dass die Schweiz tatsächlich eine eher kleine durchschnittliche Bauernhofgrösse aufweist (Eurostat, 2012). Ein Schweizer Bauernhof führte 2010 durchschnittlich 28.6 sogenannte Vieheinheiten⁸. Allerdings ist Österreich, das ebenfalls nur eine sehr begrenzte Bauernhofgrösse aufweist (durchschnittlich 15.0 Vieheinheiten pro Bauernhof), noch einmal deutlich kleinräumiger aufgestellt und weist trotzdem ein Preisniveau unter demjenigen der Schweiz aus.

Die Preisüberwachung ist damit der Ansicht, dass die beobachteten Preisdifferenzen nicht vollständig durch Kostenunterschiede zum Ausland erklärt werden können. Zumal eine ganze Reihe von klassischen Kostenpositionen, die von den Herstellern allerdings nicht erwähnt wurden, in der Schweiz traditionell günstiger als in den Referenzländern ausfallen und somit auch Indizien für eine gegenüber dem Ausland eher schlankere Kostenstruktur bestehen⁹. Vielmehr geht die Preisüberwachung von einer Abschöpfung der Kaufkraft Schweizer Nutztierhalter aus. Die bereits unter 2.1 beschriebene starke Marktsegmentierung des Tierarzneimittelmarktes schränkt den sanktionierenden Wettbewerb derart ein, dass Hersteller ungestraft eine starke nationale Preisdifferenzierung betreiben können.

Tatsächlich ist im vorliegenden Datensatz eine starke positive Korrelation zwischen Pro-Kopf-Kaufkraft und dem relativen Preisniveau der Tierarzneimittel in den verschiedenen Ländern zu beobachten¹⁰. Von allen quantifizierbaren, in dieser Studie dargelegten Preistreibern, ist die Pro-Kopf-Kaufkraft die einzige Variable, deren Einfluss auf das Preisniveau statistisch klar signifikant ist¹¹.

Abschliessend soll festgehalten werden, dass klare Marktschranken zwischen der Schweiz und den Vergleichsländern bestehen, die in diesem Ausmass zwischen den Vergleichsländern selber wohl nicht zu finden sind. Die kleine Marktgrösse der Schweiz wirkt sich somit akzentuierter auf die Produktions- und Verteilungskosten der Hersteller und Zulassungsinhaber aus als in anderen Ländern des Länderkorbs. Gewichtiger scheint jedoch der Effekt der Marktschranken im Hinblick auf die entstehenden

⁸ Eine Vieheinheit oder Livestockunit (LSU) beschreibt die Beweidungsintensität verschiedener Vieharten: z.B. Eine Milchkuh wird mit 1.0 LSU gewertet, ein Mutterschwein wird mit 0.5 LSU gewertet und eine Legehähne wird mit 0.014 LSU gewertet (Eurostat, 2012).

⁹ Hierbei sind besonders die klassischen für die Schweiz sprechenden Standortfaktoren wie das traditionell tiefe Zinsniveau, die hohe Produktivität Schweizer Arbeitnehmer oder die generell eher gemässigten Steuersätze hervorzuheben.

¹⁰ Die relativen Preisniveaus der einzelnen Länder und der Pro Kopf Kaufkraftindex 2011 der OECD (OECD, 2012) zeigen einen Korrelationskoeffizienten von 0.556 auf. Wobei der Länderkorbindex inklusive dem Schweizer Preisniveau berechnet wurde.

¹¹ Eine mittels Methode der kleinsten Quadrate geschätzte multiple Regression schätzt einen nicht signifikanten, negativ linearen Einfluss des relativen Umsatzvolumens $r_i/r_{\text{AlleLänder}}$ (beidseitiger p-Wert 0.854), einen nicht signifikanten Einfluss des potentiellen Marktvolumens (vereinfacht als absolute Anzahl der LSU eines Landes, beidseitiger p-Wert von 0.478), einen nicht signifikanten, negativ linearen Einfluss der Bauernhofgrösse (vereinfacht als Anzahl LSU / Anzahl Bauernhöfe, beidseitiger p-Wert von 0.955), einen klar signifikanten, positiv linearen Einfluss der Pro-Kopf-Kaufkraftparität (beidseitiger p-Wert von 2.96×10^{-6}).



Möglichkeiten zur Preisdifferenzierung. Sie erlauben es den Herstellern die hohe Kaufkraft Schweizer Nutztierhalter abzuschöpfen.



5 Empfehlungen

Aufgrund der beobachteten grossen Preisunterschiede auf Ebene Fabrikabgabe empfiehlt die Preisüberwachung eine gezielte ökonomische Optimierung des Heilmittelrechts im Bereich der Tierarzneimittel. Es sollte hierbei eine Lockerung der strikten geografischen Marktbarrieren angestrebt werden, die Schweiz-spezifische Kosten senkt und gleichzeitig die Wettbewerbssituation verbessert, d.h. den Preisdruck auf die Hersteller erhöht.

In seiner Antwort auf die Interpellation Gschwind 12.3568, zeigte sich der Bundesrat gegenüber einem unkontrollierten Import von nicht zugelassenen Tierarzneimitteln kritisch. Das Bedürfnis der Nutztierhalter nach einer günstigen Versorgung mit Tierarzneimitteln könne nur unter Wahrung der Lebensmittelsicherheit berücksichtigt werden. In der Antwort auf die Interpellation Bourgeois 12.3685 „Lockerung im Bereich der Tierarzneimittel“ vom 11. September 2012 formuliert er seine Meinung folgendermassen:

„Um die öffentliche Gesundheit zu schützen, hat die Schweiz ein grosses Interesse an einem unabhängigen, kompetenten und leistungsfähigen Marktzutritts- und Marktüberwachungssystem für Tierarzneimittel. Zum Schutz der Gesundheit von Tier und Mensch muss das System so aufgebaut sein, dass der Einsatz von Tierarzneimitteln fachgerecht und nachvollziehbar erfolgt. [...] Um die Behandlungssicherheit von kranken Tieren sowie die Lebensmittelsicherheit in der Schweiz zu gewährleisten, ist eine ausreichende Palette von zugelassenen Tierarzneimitteln notwendig. Durch die Zulassung wird insbesondere sichergestellt, dass sichere, qualitativ hochstehende und wirksame Arzneimittel auf den Markt kommen und dass die Fach- und Anwenderinformation geprüft sind. Weiter gewährleistet das Zulassungsverfahren, dass dem schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic die notwendigen Informationen für eine effiziente Marktüberwachung vorliegen.“

Eine hundertprozentige Lebensmittelsicherheit ist jedoch illusorisch. Die mehr als hunderttausend Tonnen importiertes Fleisch sowie die mehreren hunderttausend Tonnen anderer tierischer Produkte wie Milch, Eier, Käse, Honig, etc. wurden immer schon unter Verwendung von Tiermedikamenten ausländischer Zulassung produziert. Das Marktüberwachungssystem stösst ausserdem bei der erlaubten Einfuhr nicht zugelassener, verwendungsfertiger Tierarzneimittel durch Einzelpersonen an seine Grenzen. Diese ist in kleinen Mengen und für den Eigengebrauch gemäss HMG erlaubt und beinhaltet nota bene den gesamten Online-Handel mit Medikamenten. Auch die ebenfalls erlaubte Einfuhr und Anwendung von nur im Ausland zugelassenen Tierarzneimitteln durch ausländische Veterinärmediziner, die im Rahmen staatsvertraglicher Regelungen ihren Beruf in der Schweiz ausüben, entzieht sich der Marktüberwachung durch die Swissmedic. Darüber hinaus schützt ein vom Ausland unabhängiges Zulassungssystem die Schweiz nicht von einem im grenznahen Raum auftretenden Resistenzenproblem. Problematische Bakterienstämme machen nicht vor nationalstaatlichen Grenzen halt.

Auf der anderen Seite wäre ein unkomplizierterer Grenzverkehr für Tiermedikamente immens wichtig, um das schweizerische Preisniveau dem europäischen anzugleichen. Abschnitt 4.1 hat gezeigt, dass schweizerische Eigenheiten in der Heilmittelregulierung nicht nur höhere durchschnittliche Kosten pro Packung verursachen, sondern auch Markteintrittsbarrieren schaffen, die es den Herstellern erlauben, Preise über dem eigentlichen Wettbewerbsniveau zu verlangen. Gerade bei den im Vergleich zur Humanmedizin eher geringen Verkaufszahlen von Tiermedikamenten, ist es wichtig, dass Hersteller möglichst einfach in den Markt eintreten können. Die heutige Gesetzgebung reflektiert dies jedoch kaum. Es wurde hauptsächlich gesundheitspolizeilichen Überlegungen und Befürchtungen Bedeutung geschenkt. Die Preisüberwachung schlägt eine Optimierung vor, die zwar weiterhin die Lebensmittelsicherheit und das Tierwohl an erste Stelle setzt, der ökonomischen Realität aber verstärkt Rechnung trägt. Wie selbst in der Antwort des Bundesrates auf die Interpellation Bourgeois dargelegt, muss bei der Ausgestaltung des Heilmittelrechts unbedingt darauf geachtet werden, dass keine unnötigen technischen Handelshemmnisse geschaffen werden.

**Empfehlung 1:**

Gewichtige Unterschiede zu Zulassungsaufgaben relevanter Heilmittelbehörden der EU in Bezug auf Abgabekategorien, Absatzfristen oder Verpackungsbeschriftung gilt es zu eliminieren und so kostensteigernde Schweiz-Eigenheiten zu vermeiden.

Empfehlung 2:

Den derzeitigen absoluten nationalen Zulassungszwang für jedes verwendungsfertige Arzneimittel durch die Swissmedic gilt es zu prüfen.

Einhergehend mit einer verbesserten Zusammenarbeit zu den europäischen Heilmittelbehörden in Bezug auf den Austausch von Zulassungsunterlagen und Daten zur Pharmakovigilanz wäre eine Lockerung der Zulassungsanforderungen für Direkt- und Parallelimporte von Tierarzneimitteln wünschenswert. Eine generelle, durch die Swissmedic erteilte Betriebszulassung würde für den Vertrieb von in Ländern mit vergleichbarem Heilmittelinstitut zugelassenen Tierarzneimitteln ausreichen. Die Swissmedic könnte eine Negativliste mit Tierarzneimitteln führen, die vom Import ausgeschlossen sind.

Neben den Fabrikabgabepreisen gibt es auch Handlungsbedarf im Bereich der Publikumspreise. Die vom Veterinär oder der Apotheke aufgeschlagene Bruttomarge macht einen substantiellen Anteil am Endpreis für den Tierhalter aus und kann erheblich variieren. Gerade im dominanten Abgabekanal der Veterinäre kommt es zu Vermischungen zwischen Vertriebsmarge und eigentlichen ärztlichen Leistungen.

Die Preisüberwachung hält zwar eine staatliche Regelung der Vertriebsmargen, analog zum Bereich der kassenpflichtigen Humanmedikamente bei Tierarzneimitteln nicht für angezeigt. Ungleich zum Markt der kassenpflichtigen Humanmedikamente, werden in der Tiermedizin die Kosten nicht durch einen Tiers Payant übernommen, sondern direkt vom Nutztierhalter getragen. Es existiert somit ein nachfragegetriebener Substitutionsdruck, der zumindest theoretisch eine sanktionierende Wirkung auf einzelne Hersteller mit überhöhten Preisen aufweisen sollte. Um Nutztierhaltern jedoch überhaupt die Möglichkeit von Preisvergleichen zu bieten und so ein gewisses Mass an Preiswettbewerb zu sichern, sollten jedoch verbindliche Regeln für eine transparente Abrechnung aufgestellt werden.

Empfehlung 3:

Zwischen Nutztierhalter- und Tierarztverbänden muss ein verbindliche Tarifstruktur geschaffen werden, um eine transparente Rechnungsgestaltung zu garantieren, etwa in Analogie zum Schweizer Zahnarzttarif für Privatpatienten.



Literatur

- Bundesamt für Statistik. (2009). Schweizer Landwirtschaft. Neuchâtel: Eidgenössisches Departement des Innern
- Bundesamt für Statistik. (2011). Produktionskonto 2011. Neuchâtel: Eidgenössisches Departement des Innern
- Bundesamt für Statistik. (2011). Schweizer Landwirtschaft Taschenstatistik 2011. Neuchâtel: Eidgenössisches Departement des Innern
- Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit. (Dezember 2009). Presse- und Hintergrundinformationen. Abgerufen am 29. Dezember 2012 von www.bvl.bund.de: http://www.bvl.bund.de/DE/08_PressInfothek/01_FuerJournalisten/01_Presse_und_Hintergrundinformationen/01_PI_und_HGI/TAM/2009/2009_12_03_pi_tam_symposium.html?nn=1401276
- Burkhardt, P. (31. Januar 2013). Heilmittelkontrolle: Abkommen mit der EU gescheitert. Abgerufen am 2. Februar 2013 von srf.ch: <http://www.srf.ch/news/schweiz/heilmittelkontrolle-abkommen-mit-der-eu-gescheitert>
- Eidgenössisches Departement des Innern. (26. März 2012). Leistungsvereinbarung 2012. Abgerufen am 14. Januar 2013 von www.swissmedic.ch: <http://www.swissmedic.ch/org/00006/index.html?lang=de>
- Eurostat. (September 2012). Europe in figures - Eurostat yearbook. Abgerufen am 28. Dezember 2012 von epp.eurostat.ec.europa.eu: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Europe_in_figures_-_Eurostat_yearbook
- Frei, M. (2012). Tierisch viel Aufwand wegen Medikamenten. SonntagsZeitung vom 30. April 2012, 68
- Genoni, M. R. (2005). Preise für landwirtschaftliche Produktionsmittel in der Schweiz. Bern: Bundesamt für Landwirtschaft BLW
- Gunnar Niels, H. J. (2011). Economics for Competition Lawyers. Oxford: Oxford University Press
- Heads of Medicines Agencies. (4. August 2011). www.medagencies.org. Abgerufen am 19. 12 2012 von Product Details Paracox - 5: <http://mri.medagencies.org/Veterinary/Product/Details/329>
- Landwirtschaftlicher Informationsdienst. (2010). Agrarstatistik 2010. Bern: lid.ch
- Mcguire, A., Fenn, P., & Mayhew, K. (1991). Providing Health Care: the Economics of Alternative Systems of Finance and Delivery. New York: Oxford University Press
- Minsch, R., & Schnell, F. (01 2012). Mindestwechsellkurs von 1,20 - Notmassnahme in turbulenten Zeiten. Die Volkswirtschaft, S. 31-33
- Mouron, P., & Schmid, D. (2011). Zentrale Auswertung von Buchhaltungsdaten - Agroscope Grundlagenbericht 2011. Reckenholz-Tänikon: Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement
- Müntener, C. R. (2012). Rechtliche Grundlagen des Tierarzneimittelsatzes Apothekenführung. Zürich: Vetsuisse-Fakultät der Universitäten Zürich und Bern
- OECD. (2000). Competition and Regulation Issues in the Pharmaceutical Industry. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development
- OECD. (Dezember 2012). Purchasing Power Parities Data. Statistics Directorate. Paris: Organisation for Economics Co-Operation and Development
- Preisüberwachung. (3. Juni 2010). Empfehlung des Preisüberwachers zur kanalspezifischen Senkung der Medikamentenvertriebsmargen für verschreibungspflichtige Arzneimittel gemäss Art. 35a, Abs. 1 und 2 KLV. Bern



- Sager, F. (2011). Tierarzneimittelregulierung in Europa. Bern: Eidgenössisches Departement des Innern
- Schumacher, H. K. (Dezember 2010). Eine gesundheitsökonomische Analyse des deutschen Festbetragsystems als Instrument der Arzneimittelregulierung. Berlin: Cuvillier Verlag Göttingen
- Schwery, J. (2012). Mit Tierarzt Rücksprache nehmen. Bauernzeitung vom 27. Juli 2012, 3
- SNB. (3. November 2012). www.snb.ch. Abgerufen am 3. November 2012 von Current Interest Rates and Exchange Rates: <http://www.snb.ch/en/iabout/stat>
- Swissmedic. (2012). www.swissmedic.ch. Abgerufen am 15. Dezember 2012 von Zugelassene Human- und Tierarzneimittel: <http://www.swissmedic.ch/produktbereiche/00446/index.html?lang=de>
- Wähling, S. (1996). Krankenversicherung und Arzneimittelmarkt- ein Simulationsmodell zur Analyse der Regulierungswirkungen. Karlsruhe: VVW Verlag
- Wettbewerbskommission. (2004). Recht und Politik des Wettbewerbs RPW/DPC 2004/4. Bern: Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement