



Swiss Drug Pricing Model (SDPM)

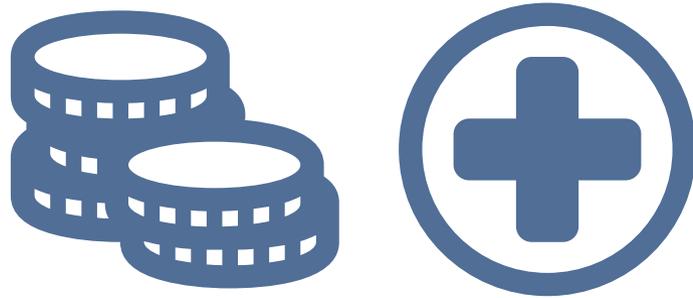
Niklaus Meier, niklaus.meier@bfh.ch

12. Februar 2025

Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik

Hintergrund

Krankenversicherungen



Preisverhandlungen
bei gewissen



neuen Therapien

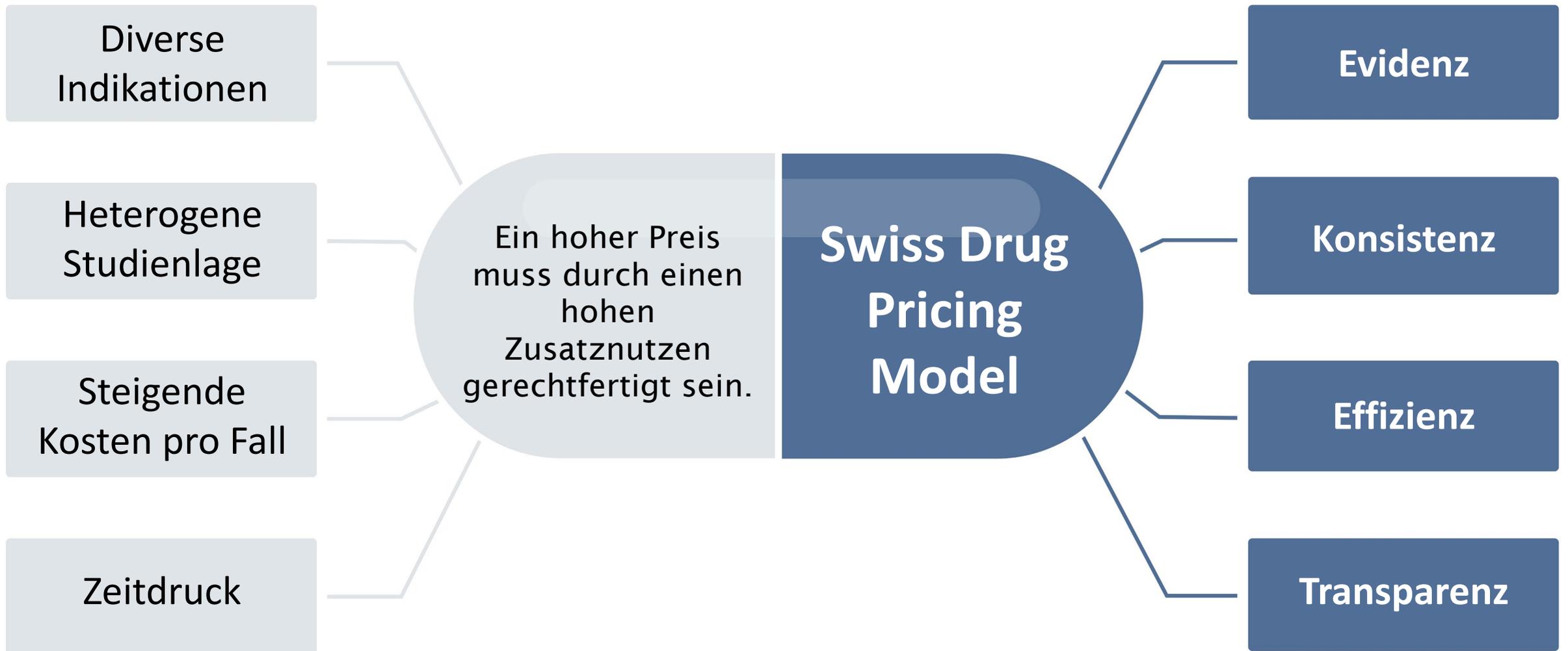
Pharmazeutische
Industrie



Bedingungen

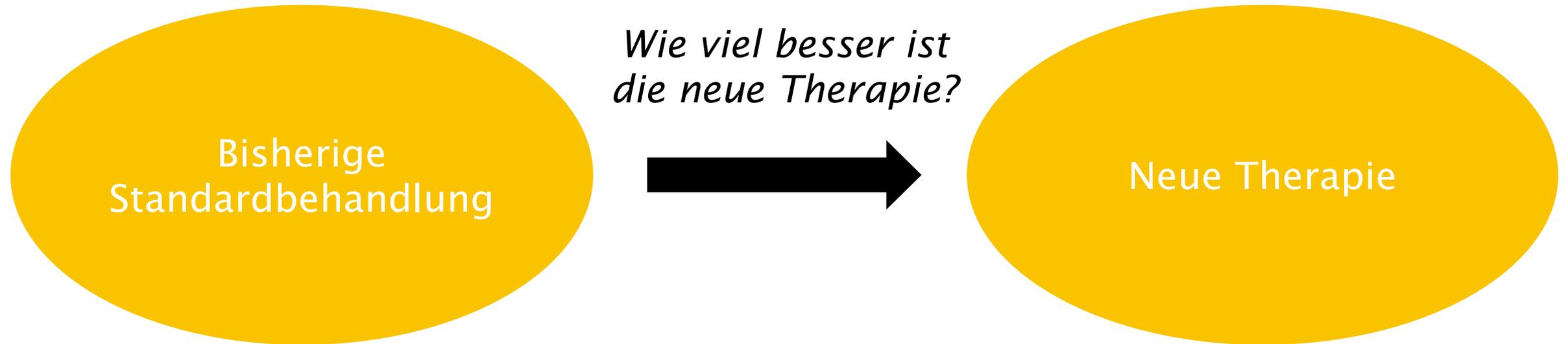
- Preise müssen «wirtschaftlich» sein. (KVG)
- Beide Parteien müssen sich einig werden.

Fazit: Man braucht eine gemeinsame Methode und Sprache für die Bestimmung wirtschaftlicher Preise.



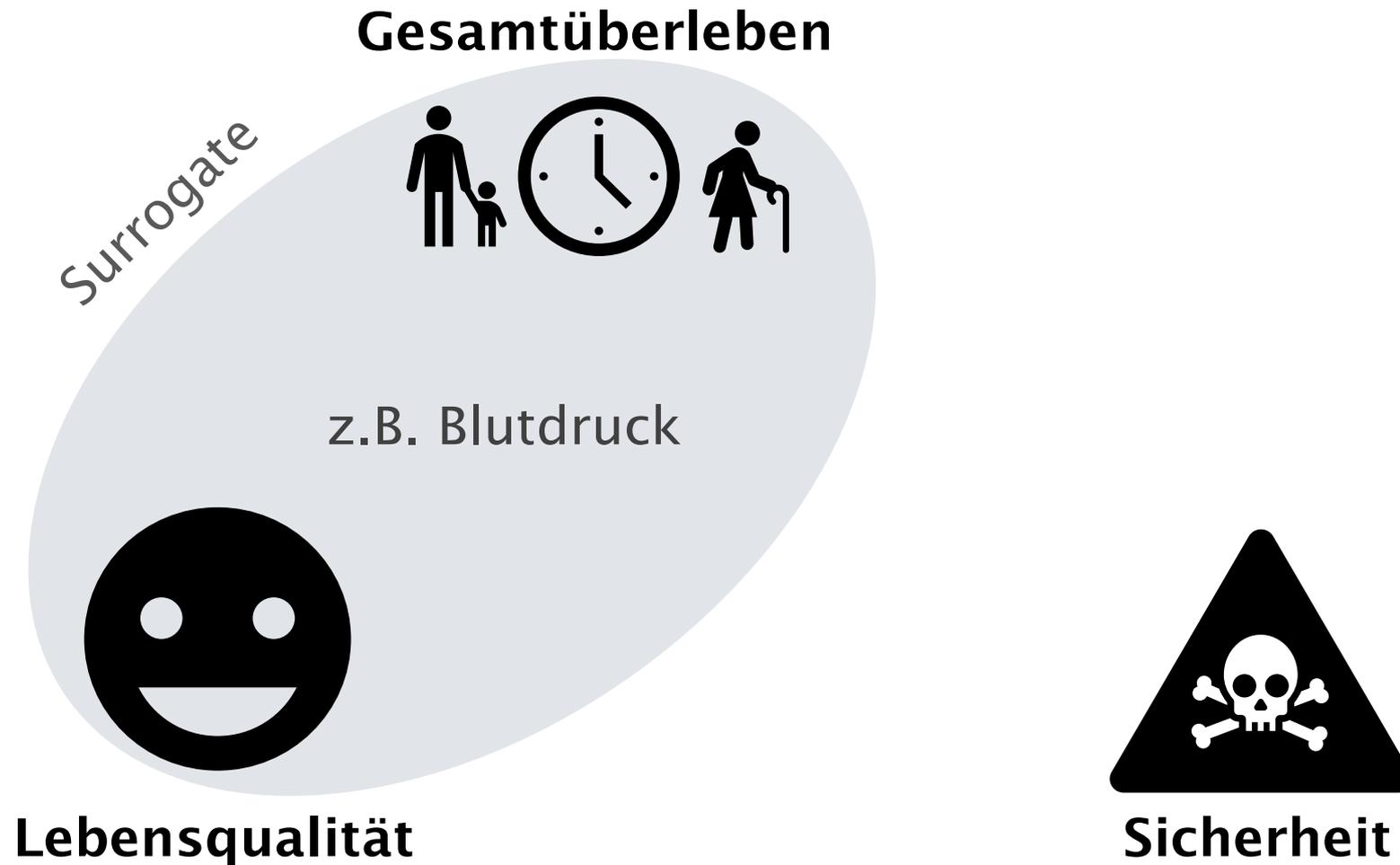
Funktionsweise SDPM

Prinzip #1: Immer ein Vergleich

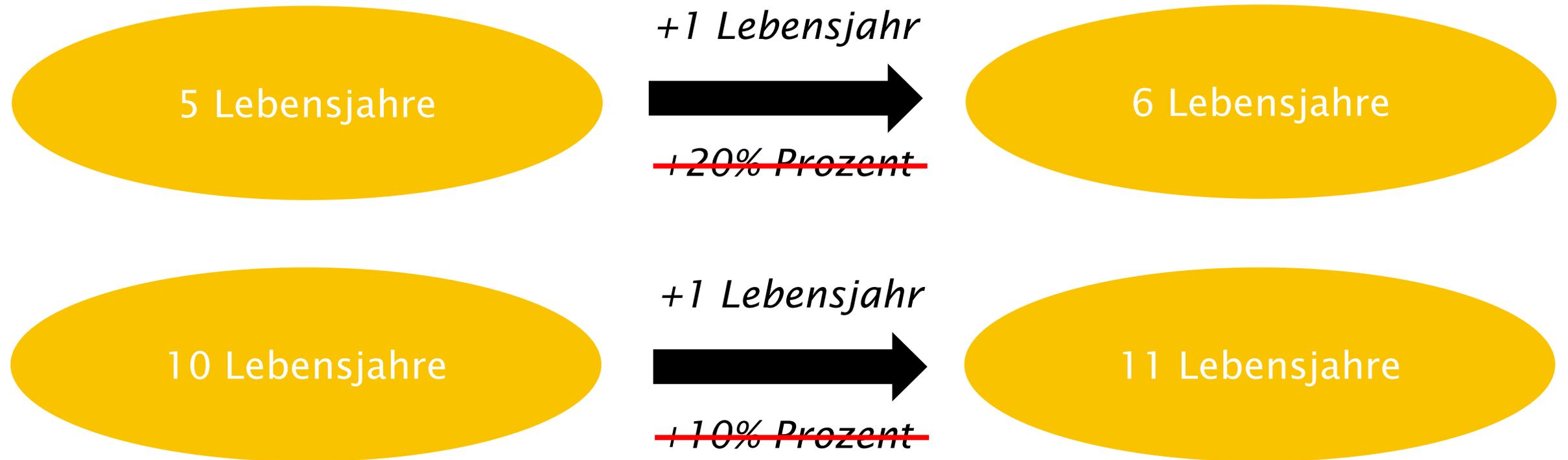


Es gibt immer eine Standardbehandlung, und daher einen Vergleich!

Prinzip #2: Nur patientenrelevante Nutzenkomponenten



Prinzip #3: Absolute Grössen



Ein Jahr ist ein Jahr. Wir behandeln absolute Verbesserungen immer gleich.
➔ Konsistenz

Prinzip #4: Differenzierte Beurteilung der Evidenz

Effektgrösse

Wie gross ist die absolute Verbesserung?

Interne Validität

Wie sicher sind die Resultate?

Externe Validität

Wie anwendbar sind die Resultate auf unsere Frage?

Statistische Signifikanz

Haben wir genug Daten?

Patientenrelevanz

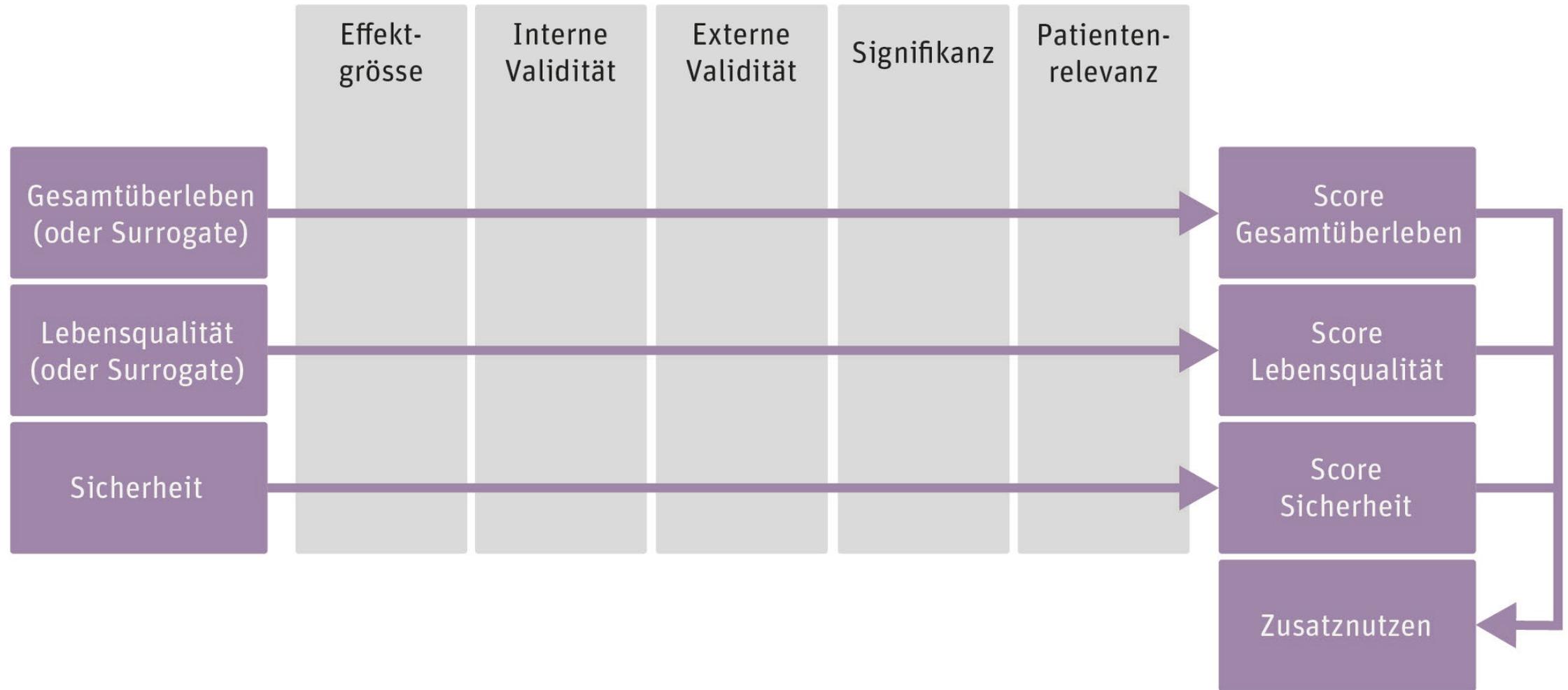
Ist der gezeigte Effekt auch relevant für den Nutzen?

- Lebensqualität
- Sicherheit
- Surrogate

Prinzip #5: Konsistente Quantifizierung

Effektgrösse <i>Wie gross ist die absolute Verbesserung?</i>	Interne Validität <i>Wie sicher sind die Resultate?</i>	Externe Validität <i>Wie anwendbar sind die Resultate auf unsere Frage?</i>	Statistische Signifikanz <i>Haben wir genug Daten?</i>	Patientenrelevanz <i>Ist der gezeigte Effekt auch relevant für den Nutzen?</i> <ul style="list-style-type: none">• Lebensqualität• Sicherheit• Surrogate
Punkte	0 – 100%	0 – 100%	0 / 1	0 – 100%

Übersicht



Weitere Treiber der Zahlungsbereitschaft

Zahlungsbereitschaft

Indirekte Kosteneffekte

Patientenrelevanter
Zusatznutzen

Schwere der Krankheit

*Ungedeckter
Bedarf*

*Lebensverlängerung am
Lebensende*

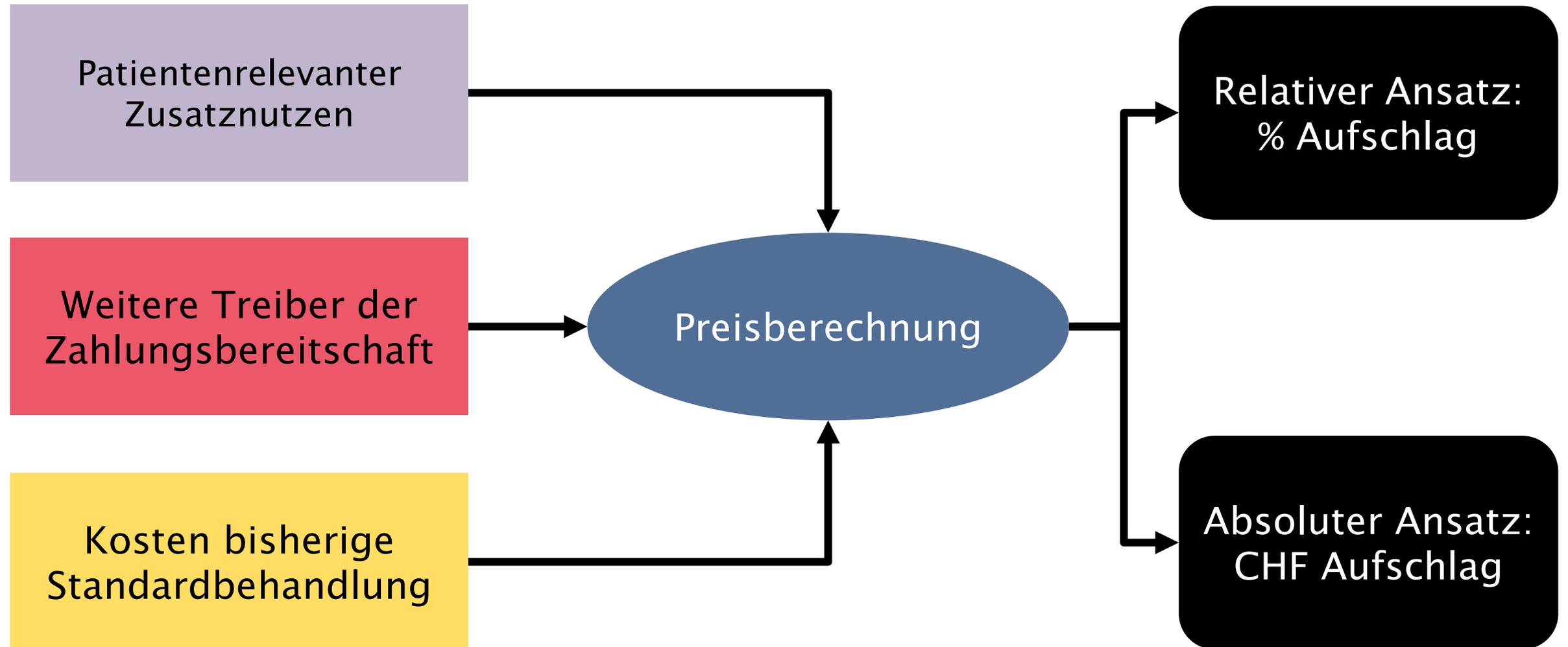
*Wissenschaftliche
Innovation*

*Seltene
Krankheit*

*Belastung der Familie und
pflegenden Angehörigen*

Basis: Literaturstudie von 12 publizierten Ansätzen, und 2 Bewertungsmethoden von Behörden

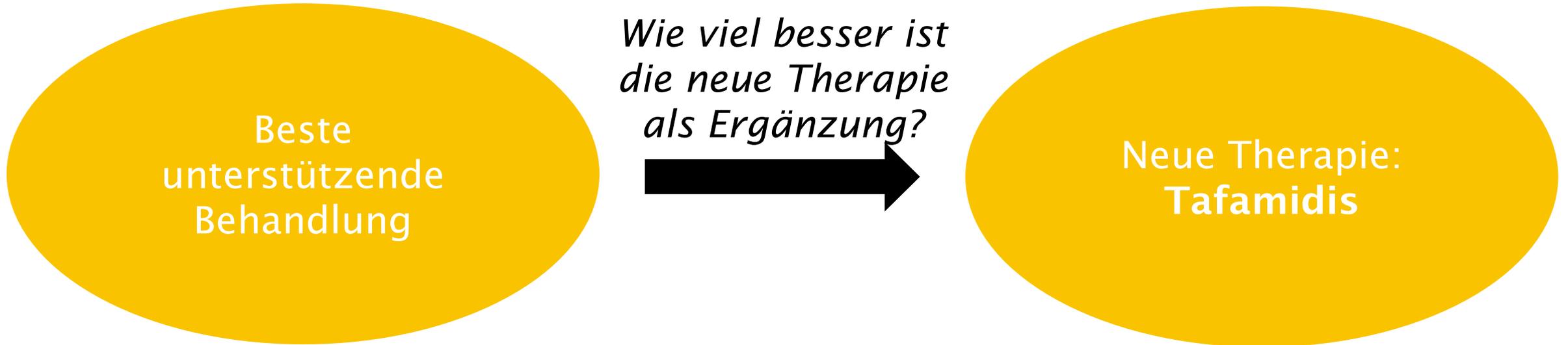
Preisberechnung



Beispiel Tafamidis

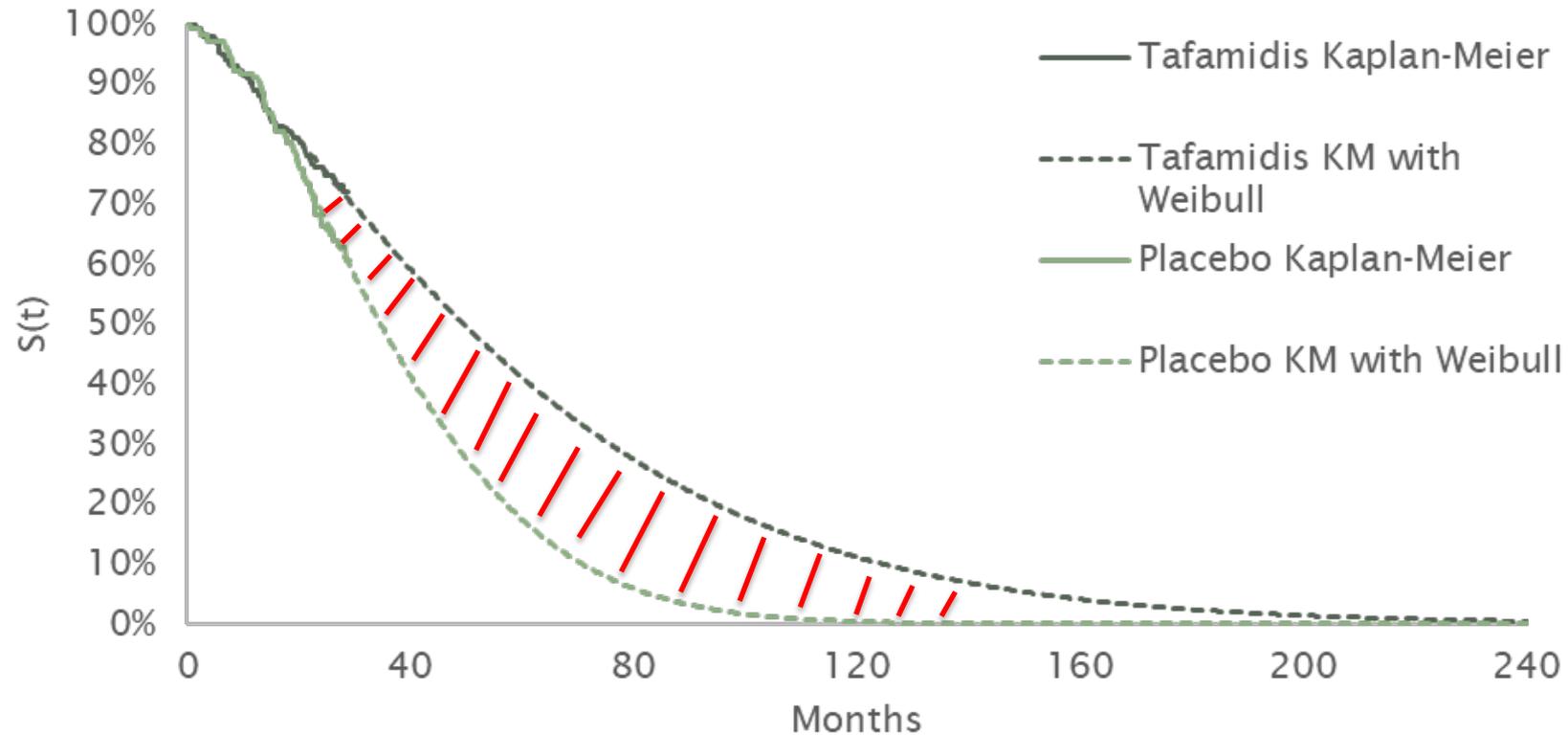
Überblick Tafamidis

Indikation: Transthyretin-Amyloidose (ATTR)

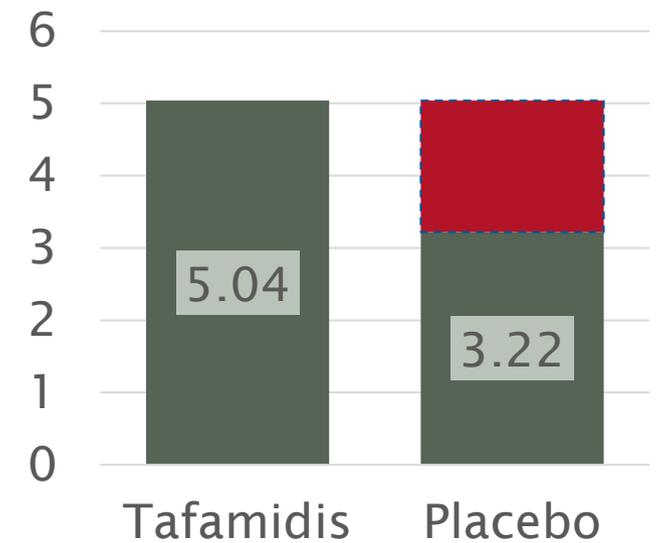


Wichtigste Evidenz: Phase 3 ATTR-ACT Studie (2020, Jahr der Aufnahme in die Spezialitätenliste)

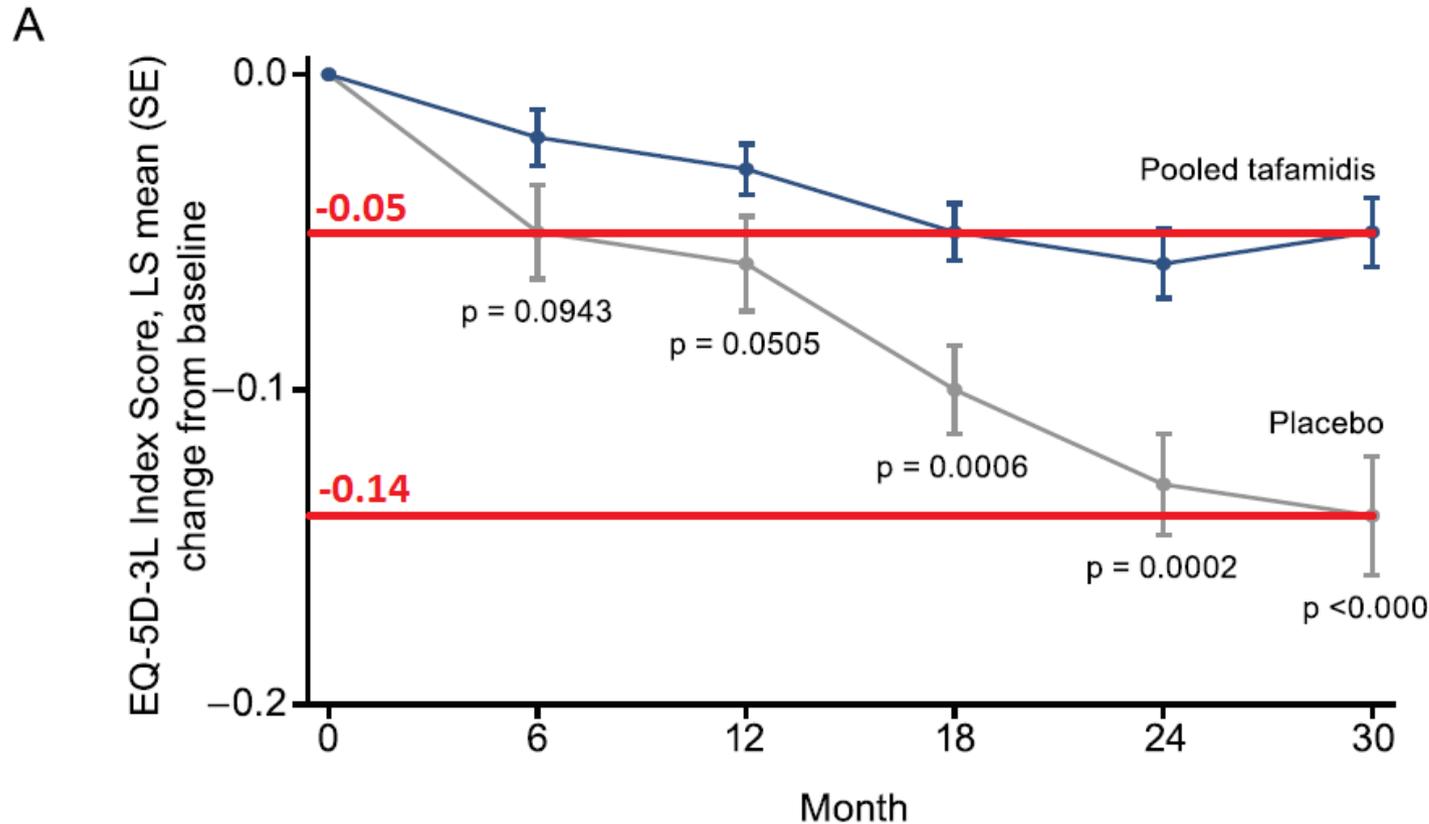
Kaplan-Meier Kurve Gesamtüberleben



Gesamtüberleben in Jahren



Lebensqualität



No. of patients	0	6	12	18	24	30
Tafamidis	264	240	221	201	181	169
Placebo	177	158	145	123	96	84

Differenz:
0.09

Lebensqualität
verschlechtert
sich langsamer
mit Tafamidis
als mit Placebo

Evidenzbeurteilung

Komponenten	Effektgrösse	Interne Validität	Externe Validität	Signifikanz	Patientenrelevanz
Gesamtüberleben	Vorteil Tafamidis: +1.82 Lebensjahren	Kein Abzug. Sehr Hoch (100%)	Extrapolation: -25% Hoch (75%)	Ja (95%-KI 0.51 - 0.96)	Immer
Lebensqualität					
Sicherheit					

Evidenzbeurteilung

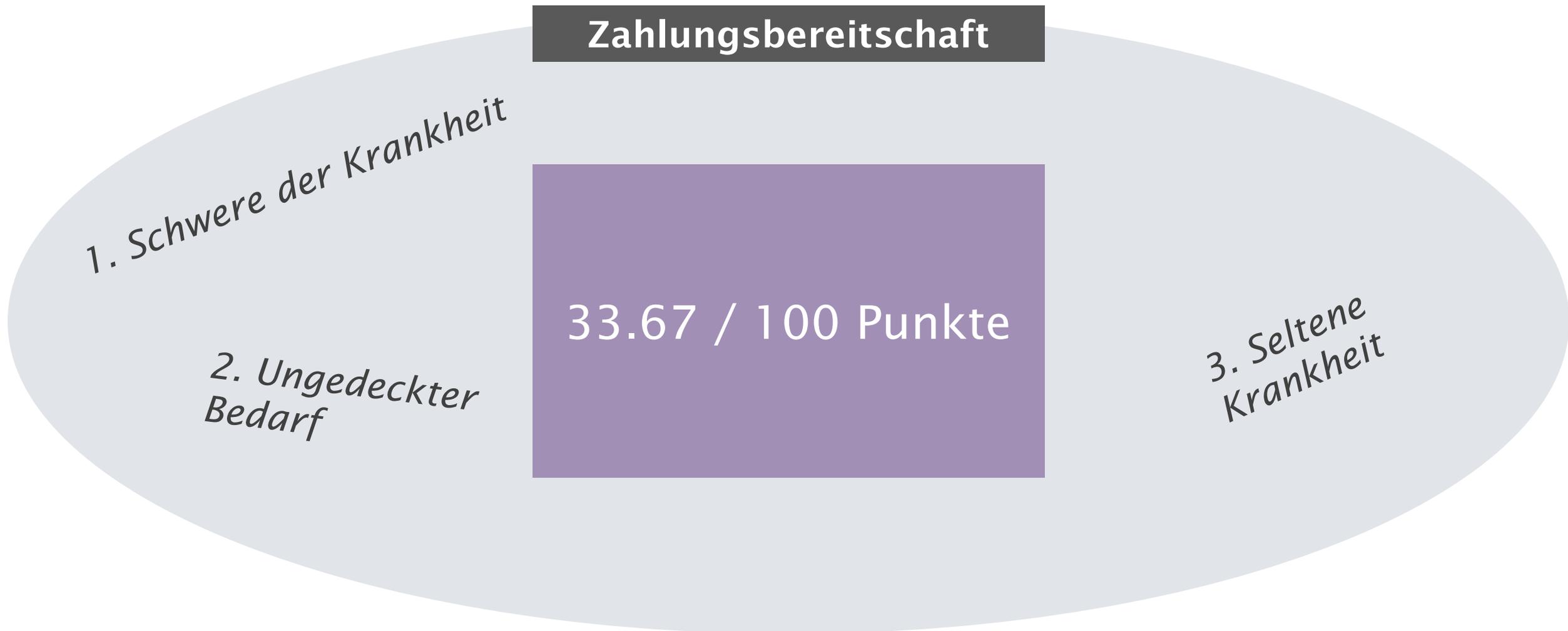
Komponenten	Effektgrösse	Interne Validität	Externe Validität	Signifikanz	Patientenrelevanz
Gesamtüberleben	Vorteil Tafamidis: +1.82 Lebensjahren	Kein Abzug. Sehr Hoch (100%)	Extrapolation: -25% Hoch (75%)	Ja (95%-KI 0.51 - 0.96)	Immer
Lebensqualität	Vorteil Tafamidis: +0.09		Datensammlung 30 Monate, somit sehr langfristig, nachher Annahme der Konstanz: Kein Abzug Sehr Hoch (100%)	Ja (p-Wert <0.0000)	Lebenserwartung Komparator => 3.22 / 10 Jahren (32.2%)
Sicherheit					

Evidenzbeurteilung

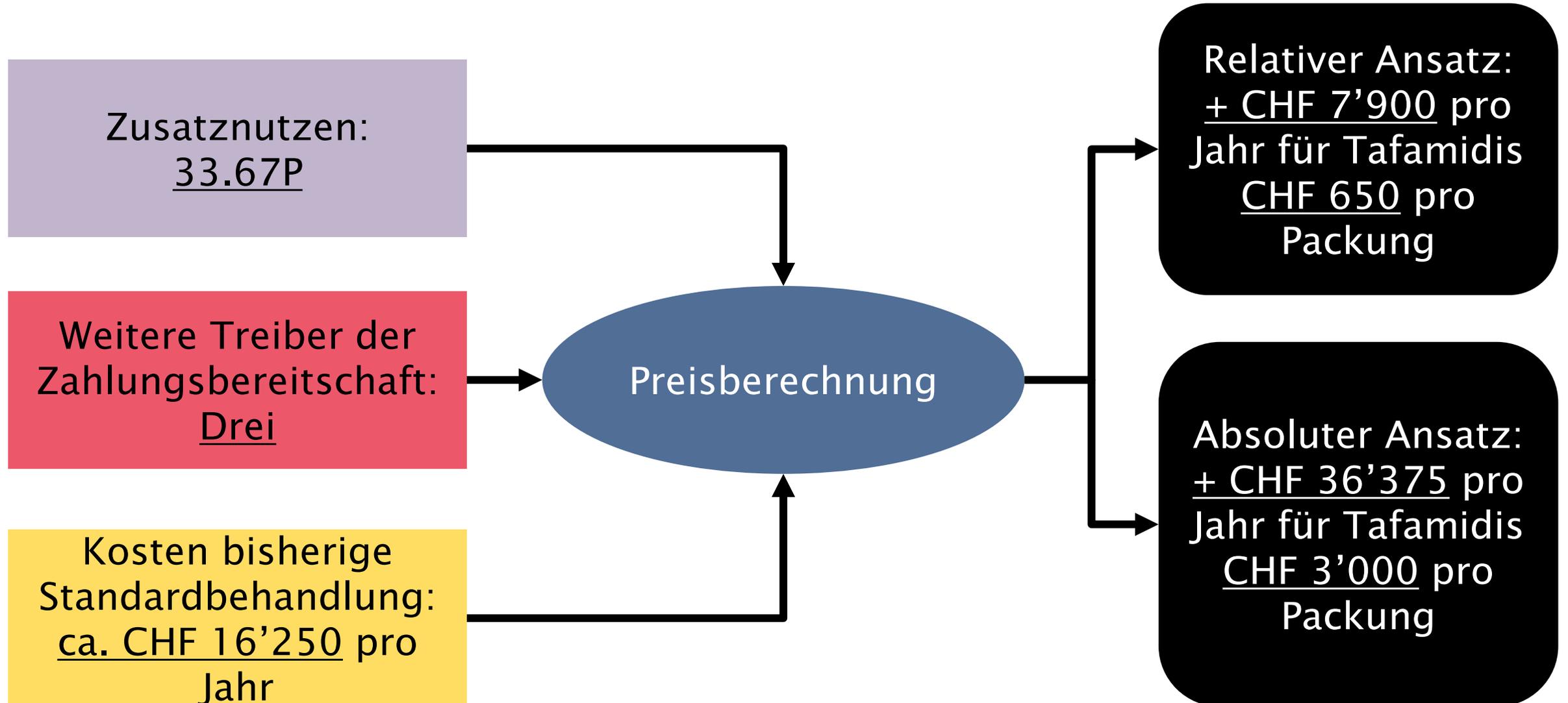
Komponenten	Effektgrösse	Interne Validität	Externe Validität	Signifikanz	Patientenrelevanz
Gesamtüberleben	Vorteil Tafamidis: +1.82 Lebensjahren	Kein Abzug. Sehr Hoch (100%)	Extrapolation: -25% Hoch (75%)	Ja (95%-KI 0.51 - 0.96)	Immer
Lebensqualität	Vorteil Tafamidis: +0.09		Datensammlung 30 Monate, somit sehr langfristig, nachher Annahme der Konstanz: Kein Abzug Sehr Hoch (100%)	Ja (p-Wert <0.0000)	Lebenserwartung Komparator => 3.22 / 10 Jahren (32.2%)
Sicherheit	Schwere unerwünschte Ereignisse Tafamidis: 62.1% Plazebo: 64.4%		Kein Abzug Sehr Hoch (100%)	Immer	Therapieabbrüche Differenz mit Plazebo als mit Tafamidis: 6.6% => Hohe Relevanz (75%)

➔ Nach Quantifizierung und Anwendung
der mathematischen Regeln: **33.67 / 100 Punkten**

Treiber der Zahlungsbereitschaft



Preisberechnung



Frequently Asked Questions

«Was ist gemeint mit *Lebensqualität*?»

Lebensqualitätsmessung

▶ Etablierte Methode

- ▶ Nutzenbewertung von Therapien
- ▶ Standardisierte Instrumente zur «gesundheitsspezifischen Lebensqualität», z.B. EQ-5D

▶ Befragungen und Experimente

- ▶ Individuen werden befragt, welche Gesundheitszustände sie wie stark präferieren
- ▶ Platzierung und Vergleich von Gesundheitszuständen



100% → Perfekte Gesundheit

Gesundheits-
zustand

50%



0% — Tod

<0%: Schlimmer als der Tod

«Wie legen wir Abzüge bei interner und externer Validität fest?»

Unsicherheit

Wir wissen, dass wir gewisse Dinge nicht wissen.

Beispiel: Unverblindete klinische Studie

- ▶ Verzerrung der Resultate? Vielleicht.
- ▶ Wir wissen aber nicht wie fest, und können es nicht wissen!
- ▶ Keine quantitativ präzisen Aussagen möglich.

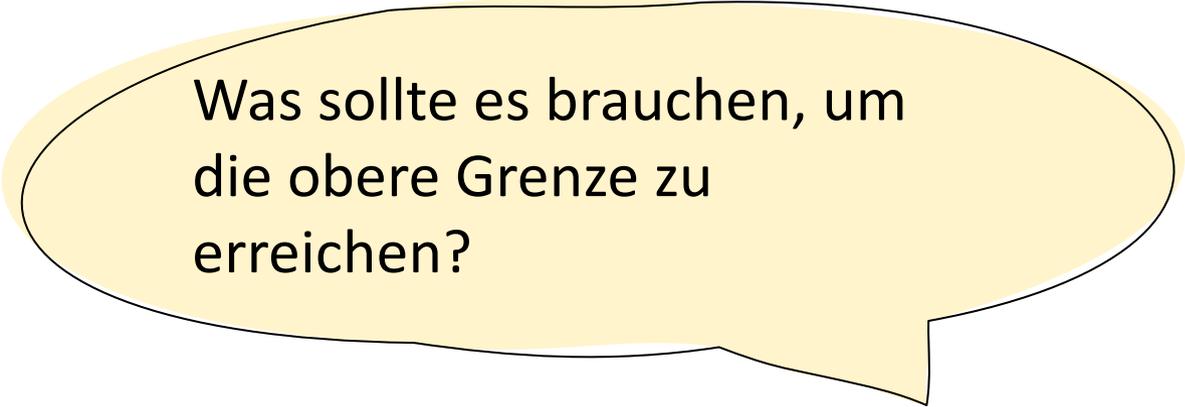
Katalog

- ▶ Bekannte Quellen der Unsicherheit.
- ▶ Abzüge je nachdem, wie fest die Unsicherheit steigt.
- ▶ Fehlende Verblindung: -25% interne Validität
- ▶ Indirekter Vergleich: -50% interne Validität
- ▶ Langfristige Extrapolation: -25% externe Validität

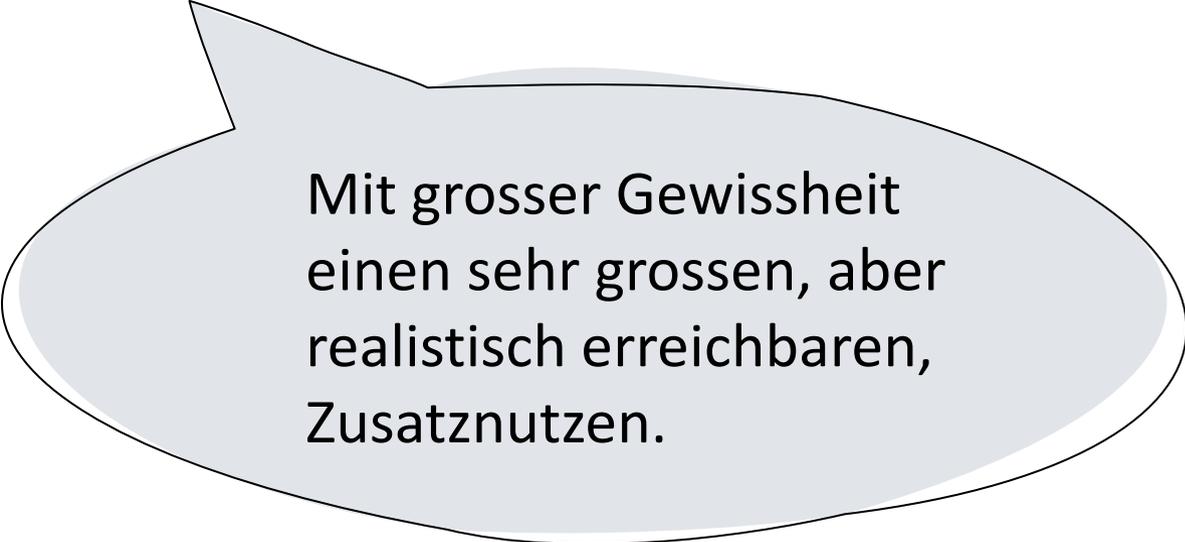
«Wieso diese abstrakte Punktzahl für den Zusatznutzen?»

Punktzahl

- ▶ **Bedingungen für Preisberechnung**
 - ▶ Wir brauchen eine Zahl.
 - ▶ Wir brauchen eine obere Grenze.
 - ▶ 100 Punkte = naheliegend und intuitiv.



Was sollte es brauchen, um die obere Grenze zu erreichen?



Mit grosser Gewissheit einen sehr grossen, aber realistisch erreichbaren, Zusatznutzen.

«Wieso zwei Methoden der Preisberechnung, relativ und absolut?»

Preisberechnung

	Relative Preisauflschläge	Absolute Preisauflschläge
Status Quo	In der Schweiz üblich	Neuartiger Ansatz
Effekt	Teuer => Hoher Aufschlag Günstig => Tiefer Aufschlag	Feste Preisauflschläge unabhängig vom Ausgangspreis.
Problem	Hoher Zusatznutzen in günstigen Indikationen preislich nicht adäquat abgebildet.	Zahlungsbereitschaft in der Schweiz nicht gesetzlich definiert.
Lösung	Ergänzung durch absolute Preisauflschläge	Transparente Szenarien entwickeln. Kombination beider Ansätze für faire Preisbildung.

Vielen Dank!