



Rathaus, Marktplatz 9  
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 85 62  
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch  
www.regierungsrat.bs.ch

Per Mail an:  
arzneimittel-krankenversicherung@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch

Basel, 12. Mai 2026

## **Regierungsratsbeschluss vom 12. Mai 2026**

### **Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV): Massnahmen Kostendämpfungspaket 2 im Arzneimittelbereich; Vernehmlassung; Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 18. Februar 2026 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) (Massnahmen Kostendämpfungspaket 2 im Arzneimittelbereich) zukommen lassen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und lassen Ihnen nachstehend gerne unsere Rückmeldung zukommen.

Bei der vorliegenden Stellungnahme wurde die Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 16. April 2026 berücksichtigt. Der Kanton Basel-Stadt schliesst sich dieser Stellungnahme grundsätzlich an, möchte jedoch die Sicht des Kantons Basel-Stadt als Standort von Industrie und Forschung im Bereich der Life Sciences stärker betonen.

## **1. Ablehnung der Änderung zum jetzigen Zeitpunkt**

Der Kanton Basel-Stadt hält einleitend fest, dass er die Änderung zum jetzigen Zeitpunkt nicht unterstützt. Seit der Ausarbeitung und Verabschiedung der Vorlage auf Bundesebene haben sich die internationalen Rahmenbedingungen massgeblich verändert und bleiben weiterhin volatil.

### **1.1 Versorgungssicherheit**

Der Kanton Basel-Stadt gewichtet den Zugang zu innovativen Therapien und die Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln hoch und sieht beides durch die kumulative Wirkung der vorliegenden vorgeschlagenen Massnahmen potenziell gefährdet. Die Schweiz ist für viele Hersteller ein kleiner, regulatorisch anspruchsvoller Markt und die Unternehmen priorisieren ihre Markteinführungen nach Rentabilität. Wenn Kostenfolgemodelle, Rückerstattungsmechanismen und provisorische Preise die effektiven Margen substanziell und kumulativ reduzieren, kann dies zu verzögerten

Markteintritten oder Nicht-Lancierungen von Arzneimitteln mit direkten Auswirkungen auf die Versorgung führen.

Hinzu kommt, dass sich die internationalen Rahmenbedingungen seit der Verabschiedung des Kostendämpfungspakets im März 2025 massgeblich verändert haben. Insbesondere die seither veränderte Preispolitik der USA setzt die Vergleichsmärkte unter Druck und führt dazu, dass der verbleibende Spielraum für kleinere Märkte enger wird. Wenn die Schweiz gleichzeitig die effektiven Preise senkt, verschlechtert sich ihre relative Position im globalen Wettbewerb um Markteinführungen erheblich.

Was die Versorgung mit kostengünstigen Arzneimitteln betrifft, so ist die vorgesehene Befreiung niedrigpreisiger Arzneimittel von der Wirtschaftlichkeitsprüfung zwar ein richtiger Schritt, sie reicht jedoch nicht aus, solange die Kostenfolgemodelle Generikahersteller nicht explizit ausnehmen. Angesichts der bereits heute bestehenden Lieferengpässe und der zunehmenden Konzentration der Produktion ausserhalb Europas würde eine zusätzliche Margenbelastung bei Generika diese Tendenz weiter verstärken und die Versorgungssicherheit in der Schweiz zusätzlich gefährden.

## 1.2 Internationale Rahmenbedingungen und Life Sciences-Sektor

Die Life Sciences-Industrie ist ein zentraler Bestandteil des Wirtschafts- und Forschungsstandorts Schweiz und des Kantons Basel-Stadt und umfasst insbesondere auch die pharmazeutische Wertschöpfungskette, hochqualifizierte Arbeitsplätze sowie die Innovationstätigkeit.

Seit der parlamentarischen Verabschiedung des Kostendämpfungspakets im Frühjahr 2025 hat sich die internationale Ausgangslage gerade für die Pharmaunternehmen erheblich verändert:

- a) Massgebend für die Regulierungsfolgeabschätzung waren die Regulierungsvorschläge vom 2. September 2025. Die schwerwiegenden Zollandrohungen der USA an die Schweizer Pharmaunternehmen begannen jedoch im Sommer und fanden erst im September 2025 ihren Höhepunkt. Über die Abkommen diverser Pharmaunternehmen (u. a. Roche und Novartis) mit der US-Administration wurden im Dezember 2025 berichtet.
- b) Die neuen Referenzpreisregelungen in wichtigen Schlüsselmärkten, allen voran in den USA, erhöhen den Druck auf kleinere Länder wie die Schweiz. Preise in kleinen Märkten können zunehmend direkte Auswirkungen auf die Preisbildung in grossen Absatzmärkten haben.
- c) Die Schweizer Pharmaunternehmen geraten zunehmend unter Druck, ihre Produktionskapazitäten zu den Absatzmärkten zu verlagern.
- d) Im schlimmsten Fall wirken sich die vorgenannten Punkte in Kombination mit der vorgesehenen Ausgestaltung der Änderungsvorlage direkt auf die globalen und schweizerischen Markteinführungsstrategien aus. Das hätte direkte negative Konsequenzen auf die Verfügbarkeit innovativer Medikamente und die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Schweiz.
- e) Andere Länder aus Europa und Asien bearbeiten zunehmend proaktiv Pharmaunternehmen, damit künftige Investitionen nicht in der Schweiz, sondern in diesen Ländern stattfinden (unabhängig vom Thema der Absatzmärkte; siehe Punkt b). Sollte ein schleichender Arbeitsplatzabbau stattfinden, wird sich dies negativ auf die Arbeitslosenzahlen von gut ausgebildeten, gut verdienenden Arbeitskräften in der Schweiz auswirken.

Die weltpolitischen und regulatorischen Entwicklungen in zentralen Absatzmärkten führen insgesamt zu einem zunehmenden strukturellen Druck auf den Life Sciences-Sektor. Insbesondere veränderte Preismechanismen in wichtigen Märkten erhöhen die Komplexität der globalen Preisbildung und beeinflussen Standort- und Investitionsentscheide. In der Gesamtschau kann dies dazu führen, dass die Schweiz im internationalen Wettbewerb um Markteinführungen und Investitionen an Attraktivität verliert. Damit verbunden sind potenzielle Auswirkungen auf den Zugang zu innovativen Therapien sowie auf die langfristige Versorgungssicherheit der Bevölkerung.

### 1.3 Finanzielle Auswirkungen

Die Massnahmen des Kostendämpfungspakets 2 zielen darauf ab, das Kostenwachstum in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu bremsen. Gemäss dem erläuternden Bericht zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) [Massnahmen Kostendämpfungspaket 2 im Arzneimittelbereich; Ziffer III («Auswirkungen»), Ziffer 1 («Allgemeines»), Seite 52] erweisen sich die Massnahmen – mit Ausnahme der Kostenfolgemodelle – insgesamt als weitgehend kostenneutral, da sich preissteigernde und kostendämpfende Effekte gegenseitig ausgleichen. Den Kostenfolgemodellen wird hingegen eine dämpfende Wirkung von rund 350 Mio. Franken pro Jahr zugeschrieben.

Für die Kantone wird eine Entlastung, insbesondere durch geringere Prämienverbilligungen sowie durch Rückerstattungen aus den Kostenfolgemodellen erwartet. Im Hinblick auf die einheitliche Finanzierung der Leistungen (EFAS) ab 2028, wonach die Kantone 26.9% der Arzneimittelkosten tragen werden, wird davon ausgegangen, dass rund 100 Mio. Franken der Einsparungen auf die Kantone entfallen. Die volkswirtschaftlichen Auswirkungen werden insgesamt als gering eingeschätzt.

Aus Sicht des Kantons Basel-Stadt ist jedoch festzuhalten, dass die diesen Einschätzungen zugrunde liegenden Annahmen angesichts der seither eingetretenen Entwicklungen und der anhaltenden Volatilität der internationalen Rahmenbedingungen mit erheblichen Unsicherheiten behaftet sind. Die finanziellen Auswirkungen der Kostenfolgemodelle können nicht isoliert beurteilt werden, da die Vorlage potenzielle Risiken für die Attraktivität des Standorts Schweiz im Life Sciences-Bereich mit sich bringt.

Vor diesem Hintergrund sind die finanziellen Auswirkungen derzeit nur eingeschränkt abschätzbar. Aufgrund der hohen Bedeutung des Life Sciences-Sektors für den Kanton Basel-Stadt ziehen Veränderungen der Standortattraktivität erhebliche finanzielle Folgen nach sich.

### 1.4 Kernanliegen

Der Kanton Basel-Stadt plädiert dafür, mit der Änderung zuzuwarten, bis die internationalen Entwicklungen stabiler resp. besser einzuschätzen sind. Ausserdem sollen die Ergebnisse der eingesetzten Arbeitsgruppe «Life Sciences» abgewartet und berücksichtigt werden. Der frühe Zeitpunkt der vorliegenden Vernehmlassung nimmt dieser Arbeitsgruppe, welche bewusst vom Bundesrat eingesetzt wurde, einen gewichtigen Spielraum und widerspricht dem Willen eines ganzheitlichen Ansatzes zur Klärung bestmöglicher Rahmenbedingungen für die Life Sciences und die pharmazeutische Industrie in der Schweiz.

Indem die geopolitischen Herausforderungen und Rückkopplungseffekte auf den Standort Schweiz berücksichtigt werden, wird auch den zwei politischen Vorstössen auf nationaler Ebene gebührend Rechnung getragen: Mit den Motionen 25.3504 (von Falkenstein, Nationalrat) «Schaffung einer Standortstrategie für die Schweizer Pharma- und Life-Science-Branche» und 25.3685 (Herzog, Ständerat) «Stärkung des Pharma- und Biotechnologie-Standorts Schweiz» wurden die gegenwärtigen Herausforderungen des Life Sciences-Sektors vom Parlament hervorgehoben.

Der Kanton Basel-Stadt hat zum jetzigen Zeitpunkt demnach folgende zwei Kernanliegen:

1. Die Revision der KVV und der KLV muss eine breitere Perspektive berücksichtigen, die insbesondere auch den geopolitischen Veränderungen und Abhängigkeiten Rechnung trägt. Es genügt nicht, den heimischen Markt losgelöst von internationalen Entwicklungen zu betrachten.
2. Die Erkenntnisse der nationalen Arbeitsgruppe «Life Sciences» sind abzuwarten. Diese sollen bis Ende Jahr in Form eines Berichts vorgelegt werden.

## 2. Kommentare zu den einzelnen Massnahmen

Weiter gewichtet der Kanton Basel-Stadt die Gesundheitsversorgung und somit den Zugang zu Innovation hoch. Diese wichtigen Güter werden mit der Vorlage potenziell gefährdet. Zu einzelnen Massnahmen möchte sich der Kanton Basel-Stadt deswegen unter diesem generellen Vorbehalt äussern:

### 2.1 Kostenfolgemodelle sowie Vergütung ab Tag 0

Einem Kostenfolgemodell kann im Grundsatz zugestimmt werden, die Modelle müssen jedoch mit der Vergütung ab Tag 0 kombiniert betrachtet werden. Die vorgeschlagene Ausgestaltung mit progressiven Rückerstattungssätzen ab einer Umsatzschwelle von 15 Mio. Franken setzt die Anreize für die Markteinführung innovativer Arzneimittel in der Schweiz einseitig, da bei kommerziell erfolgreichen oder teuren Innovationen, namentlich in der Onkologie, Immunologie und bei seltenen Krankheiten, einerseits eine hohe Tag 0-Vergütung nötig wäre und andererseits die Rückerstattungspflicht bereits im ersten Jahr nach Markteintritt greifen kann, also genau in der Phase, in der die Markteintrittskosten noch nicht amortisiert sind. Dies schafft einen Anreiz, den Schweizer Markt verzögert oder selektiv zu bedienen, was dem Ziel eines raschen Zugangs zu innovativen Therapien zuwiderläuft.

Bei der Vergütung ab Tag 0 ist die konkrete Ausgestaltung vorliegend nicht ersichtlich. Insbesondere bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Dauer der vorläufigen Aufnahme, der Festlegung des provisorischen Preises sowie möglicher nachträglicher Anpassungen im Rahmen der definitiven Beurteilung. Dies erschwert die wirtschaftliche Planbarkeit für die Zulassungsinhaberinnen und kann unerwünschte Anreize für eine zurückhaltende oder verzögerte Markteinführung schaffen. Hinzu kommt, dass die Kriterien für die Beurteilung des «hohen medizinischen Bedarfs» sowie die Entscheidungsprozesse der zuständigen Gremien nicht abschliessend präzisiert sind. Dies kann zu zusätzlicher Rechts- und Planungsunsicherheit führen.

Der Kanton Basel-Stadt plädiert daher für ein degressives Modell im Sinne des von Avenir Suisse vorgeschlagenen Ansatzes, welches eine definierte rabattbefreite Anfangsperiode vorsieht, in der die Zulassungsinhaberin die Investition in den Schweizer Markteintritt amortisieren kann, bevor planbare, stufenweise Preisabsenkungen greifen.<sup>1</sup> Ein solcher Ansatz hat gegenüber dem Vorschlag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) den Vorteil, dass er den Innovationsanreiz in der kritischen Einführungsphase schützt und gleichzeitig über die gesamte Produktlebenszeit berechenbare Einsparungen im Bereich der OKP liefert, ohne sprunghafte Margenkompressionen ab einer willkürlichen Umsatzgrenze auszulösen.

Darüber hinaus bleibt in den Erläuterungen zur Vorlage unklar, auf welcher Grundlage die Umsatzschwellen von 15 Mio. Franken sowie die progressiven Intervalle festgelegt wurden und welche gesundheitspolitische Zielsetzung mit diesen konkreten Werten verfolgt wird. Dies ist insofern problematisch, als ein hoher Umsatz nicht zwingend auf eine unverhältnismässige Margenbildung hindeutet, sondern ebenso Ausdruck eines grossen therapeutischen Nutzens für eine breite Patientenpopulation sein kann. Eine rein umsatzbasierte Rückerstattungspflicht ohne Berücksichtigung des tatsächlichen Nutzens läuft daher Gefahr, gerade jene Arzneimittel zu belasten, die den grössten Beitrag zur Versorgung leisten.

Die Notwendigkeit einer kombinierten Betrachtung ergibt sich insbesondere daraus, dass die Kumulation von provisorischem Preis mit Retroaktivrisiko bei Streichung, progressiver Rückerstattungspflicht ab Umsatzschwelle und allfälligen vertraulichen Rabatten eine dreifache Unsicherheit schafft, die rational kalkulierende Unternehmen dazu bringen kann, den Schweizer Markt nachrangig zu bedienen. Das degressive Modell von Avenir Suisse wäre hier kohärenter, da es einen

---

<sup>1</sup> Siehe dazu: [www.avenir-suisse.ch/publication/wann-sind-neue-medikamente-zu-teuer](http://www.avenir-suisse.ch/publication/wann-sind-neue-medikamente-zu-teuer).

hohen provisorischen Erstpreis vorsieht, der sich über wachsende Evidenz und steigendes Marktvolumen planbar nach unten korrigiert, anstatt zwei gegenläufige Mechanismen übereinanderzuschichten.

Schliesslich ist in den vorliegenden Verordnungen nicht hinreichend geklärt, ob Generika von den Kostenfolgemodellen ausgenommen sind, was angesichts der ohnehin fragilen Generika-Versorgung eine explizite Klarstellung auf Verordnungsstufe zwingend notwendig macht.

## **2.2 Anpassungen bei der Preisfestsetzung**

Im Grundsatz sind die Anpassungen sinnvoll. Der Kanton Basel-Stadt lehnt jedoch die Regelungen auf Stufe Handbuch zur Spezialitätenliste (SL) ab. Dem BAG sollen vorliegend weitreichende Kompetenzen zugesprochen werden, weswegen die Ausgestaltung des Nutzenbewertungsmodells aufgrund der demokratischen Legitimation auf Verordnungsstufe geschehen sollte. Das Nutzenbewertungsmodell müsste zudem in einem Vernehmlassungsentwurf eingehender diskutiert werden können.

## **2.3 Differenzierte WZW-Prüfung**

Um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten, erachten wir es als essenziell, dass Innovationen und Forschung im Vergleich zum Ausland nicht benachteiligt werden. Bei Preissenkungen müssen die Kosten des gesamten Entwicklungs- und Produktionsprozesses berücksichtigt werden, um die Rentabilität der Arzneimittelherstellung zu gewährleisten und die Versorgungssicherheit nicht zu gefährden.

Zum heutigen Zeitpunkt sind über 700 Arzneimittel aufgrund von Lieferengpässen in der Schweiz nicht lieferbar.<sup>2</sup> Es handelt sich dabei oftmals um bewährte, eher tiefpreisige Arzneimittel, wie z. B. Antibiotika, die durch die dreijährlichen Kostenüberprüfungs- und Preissenkungsrunden unter starkem Kostendruck stehen. Dasselbe gilt für pädiatrische Arzneimittel. Zusätzlich handelt es sich hier um Arzneimittel mit speziellen Dosierungen und Darreichungsformen, die jeweils nur in geringerer Stückzahl hergestellt werden, da der Patientenkreis dafür klein ist. Aufgrund dieser Ausgangslage wird erwartet, dass die Versorgungssicherheit auch entsprechend gewichtet wird.

### **2.3.1 Ausnahmen von der Überprüfung der Wirtschaftlichkeit**

Es ist zu begrüssen, dass für Arzneimittel bei einem Marktvolumen von unter 1 Mio. Franken und bei einem Fabrikabgabepreis von unter 200 Franken keine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit mehr vorgenommen werden soll. Das Kriterium, dass bei Arzneimitteln mit einem Umsatz zwischen 1 und 4 Mio. Franken und einem Tagesdosispreis von weniger als 0,20 Franken keine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit vorgenommen werden soll, erachten wir als sinnvoll. Jedoch scheint die genannte Limite von weniger als 0,20 Franken/Tagesdosis sehr tief und hinterlässt Zweifel, ob die Produktion eines solchen Arzneimittels rentabel erfolgen kann.

### **2.3.2 Ausnahmen von der Preissenkung**

Weiter ist als zusätzliche Massnahme zur Förderung der Versorgungssicherheit vorgesehen, dass das BAG mittels einer Liste von «wichtigen Arzneimitteln» in begründeten und nachgewiesenen Ausnahmefällen im Rahmen der dreijährlichen Überprüfung der Aufnahmebedingungen auf eine Preissenkung verzichten kann, wenn die Versorgung der Bevölkerung dies erfordert. Dabei wird jedoch nicht klar, wie das Kriterium eines «wichtigen Arzneimittels» künftig vom BAG ausgelegt wird und inwiefern bereits bekannte, dokumentierte Lieferengpässe in diesbezügliche Entscheidungen einfließen werden.

Es gilt zu bedenken, dass strategische Entscheide zum Arzneimittelportfolio und zum Weiterbestand von Firmenniederlassungen in der Schweiz mittel- bis langfristig gefällt werden. Sollte ein

<sup>2</sup> Siehe dazu: [www.drugshortage.ch](http://www.drugshortage.ch).

Arzneimittel vom Markt zurückgezogen oder eine Firmenniederlassung in der Schweiz geschlossen werden, ist dieser Prozess kaum mehr umkehrbar bzw. wäre mit hohem Aufwand für die involvierten Firmen verbunden. Entsprechend halten wir es für entscheidend, dass die Förderung der Versorgungssicherheit vom BAG angesichts der bekannten Versorgungsproblematik vorausschauend, proaktiv und in Zusammenarbeit mit den massgeblichen Stakeholdern angegangen wird.

## 2.4 Verminderung von Arzneimittelverwurf durch Import wirtschaftlicherer Packungsgrössen

Parallelimporte widersprechen dem Grundsatz nach Art. 9 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG; SR 812.21), wonach Arzneimittel in der Schweiz grundsätzlich von Swissmedic zugelassen sein müssen, um verkehrsfähig zu sein. Gemäss Art. 49 der Verordnung über die Bewilligungen im Arzneimittelbereich (Arzneimittel-Bewilligungsverordnung, AMBV; SR 812.212.1) dürfen in der Schweiz nicht zugelassene Arzneimittel nur importiert werden, wenn sie für bestimmte Patientinnen und Patienten oder für Notfälle bestimmt sind, von einem Land mit vergleichbarer Arzneimittelkontrolle zugelassen sind und für das betreffende Arzneimittel in der Schweiz ein alternativ einsetzbares Arzneimittel nicht zugelassen oder nicht erhältlich ist oder eine Medikationsumstellung auf ein Schweizer Arzneimittel nicht angemessen ist. Somit widerspricht der geplante Art. 69b<sup>bis</sup> KVV unserer Meinung nach Art. 49 AMBV.

Bereits heute stehen Hersteller von tiefpreisigen Arzneimitteln und Generikahersteller unter hohem Preisdruck, was sich in Lieferproblemen und Marktrückzügen äussert. Parallelimporte könnten das Problem der Marktrückzüge verschärfen. Es besteht die Gefahr, dass Firmen für gewisse Medikamente keine Zulassung mehr bei Swissmedic beantragen und diese somit in der Schweiz nicht mehr erhältlich sind. Es würde zudem zu einer starken Ungleichbehandlung der Akteure kommen, da der ausländische Akteur bevorzugt würde, während der inländische Akteur über eine teure Zulassung von Swissmedic verfügen müsste. Die Abhängigkeit von wenigen Importkanälen könnte zu einer zusätzlichen Verschlechterung der Versorgungssicherheit führen. Zudem wäre die Versorgung störungsanfälliger, da internationale Engpässe Parallelimporte zuerst treffen könnten.

Die wirtschaftlichen Überlegungen zur Zulassung von Parallelimporten mit wahrscheinlich nur geringfügigen Einsparungsmöglichkeiten, jedoch mit potenziellen Risiken für die Aufrechterhaltung der Lieferketten erscheinen im Lichte obiger Argumente deshalb weder verhältnismässig noch sachgerecht.

Der Kanton Basel-Stadt unterstützt die Arbeiten der Arbeitsgruppe «Life Sciences» und begrüsst es, wenn auf allen Hierarchiestufen die regulären Kontakte zwischen den Bundesinstitutionen und der Industrie, aber auch neue im aktuellen politischen Kontext geschaffene Gefässe zur Optimierung der Vorlage genutzt sowie innovative Impulse für die Schweizer Forschungs- und Innovationspolitik gesetzt werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen gerne Frau Anna Eichenberger, Leiterin Bereich Gesundheitsversorgung (anna.eichenberger@bs.ch; Tel. 061 205 32 40) des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt, zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer  
Regierungspräsident



Marco Greiner  
Vizestaatschreiber