interpharma

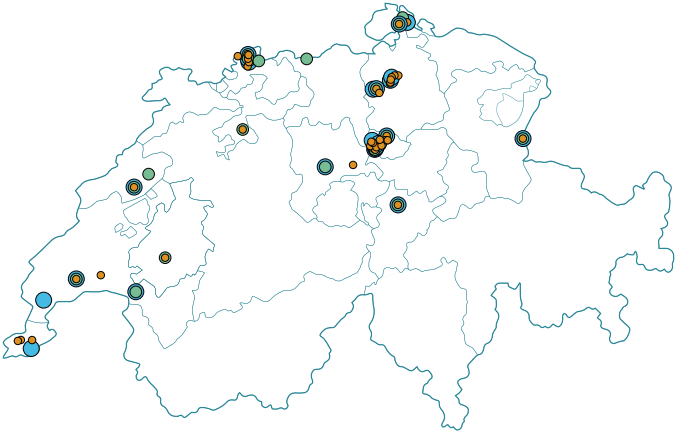


PANORAMA GESUNDHEIT 2026/2027

DIE WICHTIGSTEN ZAHLEN UND FAKTEN ZUR **SCHWEIZER GESUNDHEITS- UND PHARMALANDSCHAFT**

DIE FORSCHENDE PHARMAZEUTISCHE INDUSTRIE IN DER SCHWEIZ

Die Mitglieder von Interpharma beschäftigen fast **40 000 Personen an 49 Standorten** in der ganzen Schweiz.



- Forschung und Entwicklung
- Produktion
- Vertrieb/Services

Jetzt mehr erfahren.

GESUNDHEITSPOLITIK IST STANDORTPOLITIK

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Pharmabranche leistet einen entscheidenden Beitrag zu Gesundheit, Innovation und Wohlstand in der Schweiz. Gleichzeitig verändern geopolitische Entwicklungen die internationalen Rahmenbedingungen für die Einführung innovativer Medikamente und setzen den Pharmastandort Schweiz zunehmend unter Druck. Besonders die Einführung eines Referenzpreissystems in den USA hat bereits heute messbare, negative Auswirkungen auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit lebenswichtigen Medikamenten in der Schweiz.

Damit die innovative Pharmabranche auch künftig ein Wachstumsmotor und Wohlstandsgarant für unser Land bleibt, sind rasche und koordinierte politische Massnahmen gefragt. Das Panorama Gesundheit ordnet die aktuellen Entwicklungen ein, stellt relevante Daten und Hintergründe bereit und liefert Denkanstösse für die politische Debatte. Damit leisten wir einen Beitrag zu einem faktenbasierten Diskurs, einer gesunden Bevölkerung und einem starken Standort Schweiz.

Die in dieser Publikation präsentierten Zahlen und Fakten stehen Ihnen auch online auf unserer Website unter **www.interpharma.ch/panorama-gesundheit** zur Verfügung. Das Panorama Gesundheit kann über **www.interpharma.ch** kostenlos bestellt oder heruntergeladen werden. Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre und freuen uns auf Ihre Rückmeldungen und Anregungen.



Dr. René Buholzer
Geschäftsführer und
Delegierter des Vorstandes

DAS WICHTIGSTE IM ÜBERBLICK

1 Vorwort

4 Gesundheitswesen Schweiz

6 Lebenserwartung in der Schweiz
7 Lebenserwartung im internationalen Vergleich
8 Alterspyramide der Schweiz
9 Todesursachen
10 Überlebensraten bei Krebs
11 Demenz
12 Gesundheitskosten nach Leistungen
13 Gesundheitskosten über die Zeit
14 Preisindizes im Gesundheitswesen
15 Anteil patentgeschützter Medikamente an den OKP-Kosten
16 Anteil der Medikamente an den Gesundheitskosten
17 Ausgabenstruktur der Schweizer Haushalte
18 US-Referenzpreissystem
19 Ausgaben für Medikamente gemessen am BIP

20 Medikamentensektor

22 Medikamentenmarkt
23 Wachstumselemente des Pharmamarkts
24 Zusammensetzung des Medikamentenpreises
25 Kostendämpfung: Beitrag der Pharmaindustrie
26 Medikamentenpreisvergleich
27 Zusammensetzung des Medikamentenmarkts
28 Generika-Marktentwicklung
29 Generika-Marktanteil
30 Biosimilars im Vergleich zu Generika
31 Biosimilars

32 Patientennutzen

34 Zusammensetzung der Gesamtkosten einer Krankheit
35 Gesamtheitliche Betrachtung der Krankheitskosten
36 Nutzen von innovativen Therapien
37 Pharmazeutische Innovationen entlasten das Gesundheitswesen
38 Lebenszeitgewinn durch Arzneimittel
39 HPV: Impfungen retten Leben
40 Krebs: viele Neuerkrankungen, weniger Todesfälle
41 Zahlungsbereitschaft für den Medikamentenzugang
42 Zulassungszeiten für Arzneimittel im Vergleich
43 Zugang zu Innovationen: Verfügbarkeit im Ländervergleich
44 Zugang zu Innovationen: Wartezeiten bis zur Vergütung
45 Zugang zu Innovationen: Antragsstau
46 Medikamentenmarkt nach Indikationsgebiet
47 Anzahl Wirkstoffe in marktnahen Entwicklungsstadien
48 Medikamente gegen seltene Krankheiten
49 Pipeline der Medikamente gegen seltene Krankheiten

50 Forschung und Entwicklung

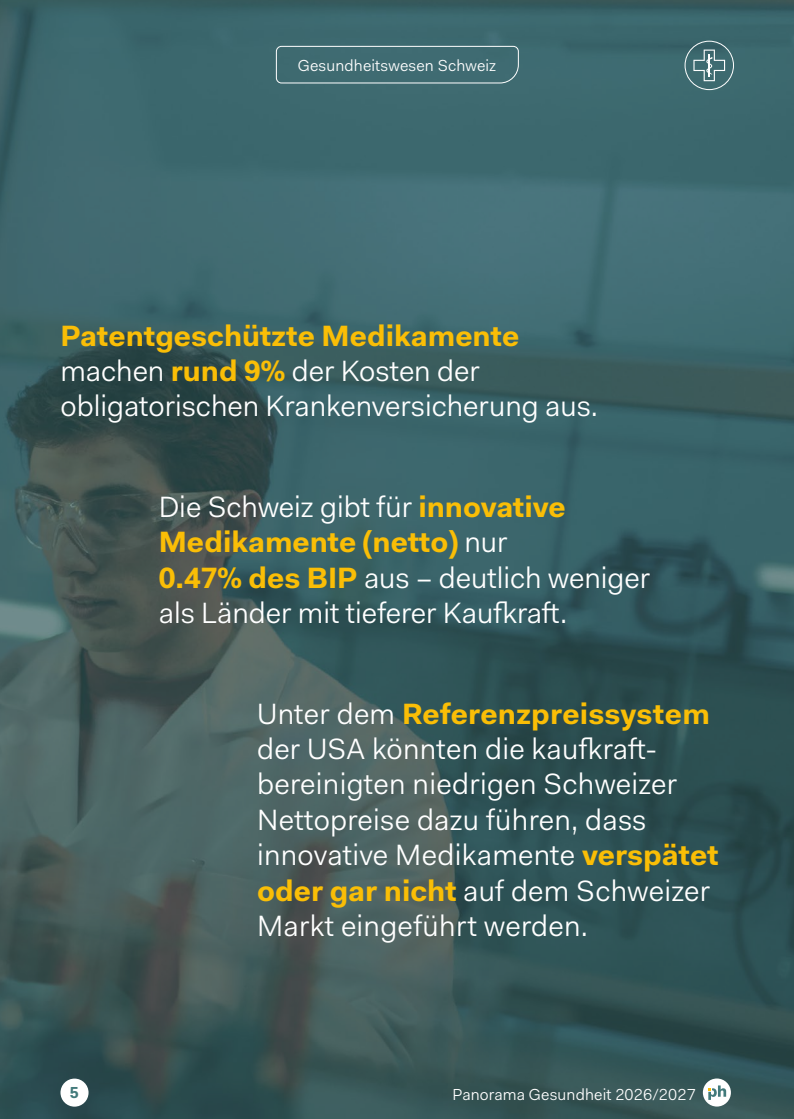
52 Entwicklungsschritte der Medikamentenentwicklung
53 Forschungszyklus
54 Lebenszyklus-Innovationsmodell
55 Innovationen von heute sind die Generika/Biosimilars von morgen
56 Verfügbarkeit von Antibiotika
57 Erfolgsquote von Medikamenten
58 Kosten der Medikamentenentwicklung
59 Forschungs- und Entwicklungsintensität
60 Rendite auf Forschungsinvestitionen
61 Finanzierung von Forschung und Entwicklung in der Schweiz
62 Aufteilung der Forschungsausgaben nach Forschungsfeld
63 Weltweite Ausgaben für Forschung und Entwicklung
64 Verteilung der Forschungsausgaben nach Zweck
65 Klinische Studien in der Schweiz
66 Klinische Forschung im internationalen Vergleich
67 Klinische Studien im globalen Vergleich
68 Versuchstierstatistik
69 Patentanmeldungen im internationalen Vergleich
70 Forschungskooperation in der Schweiz
71 Forschungszusammenarbeit mit der EU

72 Pharmastandort Schweiz

74 Wettbewerbsfähigkeit
75 Umsatz und Forschung Interpharma-Mitglieder in der Schweiz
76 Politische Stabilität
77 Potenzial von künstlicher Intelligenz
78 Investitionen der globalen Pharmaindustrie
79 Investitionen in Start-ups
80 Exporte nach Branchen
81 Exporte nach Destinationen
82 Anzahl Erwerbstätige in der Pharmaindustrie
83 Wertschöpfung der Pharmabranche
84 Wettbewerbsfähigkeit des Arbeitsmarktes
85 Grenzgängerinnen und Grenzgänger
86 Steuerbeitrag der Pharmaindustrie
87 Auswirkungen der US-Politik auf die Volkswirtschaft
88 Beschäftigte, Bruttowertschöpfung und Exporte

GESUNDHEITSWESEN **SCHWEIZ**





Patentgeschützte Medikamente machen **rund 9%** der Kosten der obligatorischen Krankenversicherung aus.

Die Schweiz gibt für **innovative Medikamente (netto)** nur **0.47% des BIP** aus – deutlich weniger als Länder mit tieferer Kaufkraft.

Unter dem **Referenzpreissystem** der USA könnten die kaufkraft-bereinigten niedrigen Schweizer Nettopreise dazu führen, dass innovative Medikamente **verspätet oder gar nicht** auf dem Schweizer Markt eingeführt werden.

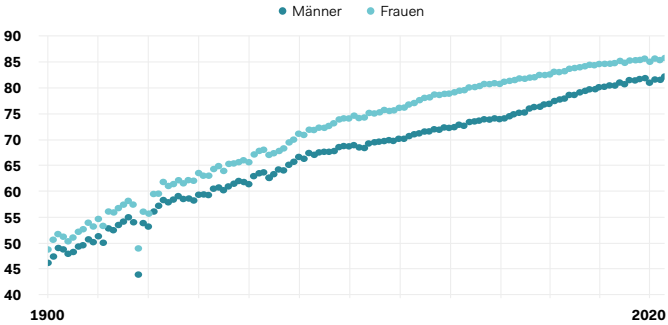
LEBENSERWARTUNG IN DER SCHWEIZ STEIGT

Die Lebenserwartung in der Schweiz hat sich in den letzten 100 Jahren fast verdoppelt.

Dank besserer Gesundheitsversorgung, neuen und innovativen Medikamenten, verbesserter Hygiene sowie einer hohen Lebensqualität leben wir nicht nur länger, sondern auch gesünder.

Zu Beginn der 1990er-Jahre hatten Frauen noch eine um etwa sieben Jahre höhere Lebenserwartung als Männer – heute sind es noch dreieinhalb Jahre.

Mittlere Lebenserwartung bei Geburt in der Schweiz
In Jahren, 1900–2024



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2025), Statistisches Lexikon der Schweiz.*

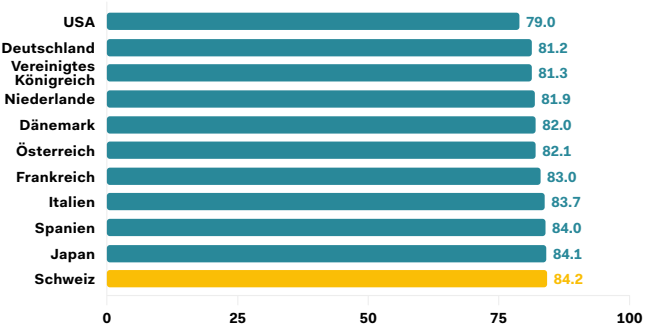
DIE SCHWEIZ HAT DIE HÖCHSTE LEBENSERWARTUNG WELTWEIT

Die Schweiz lag 2024 mit einer mittleren Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung von rund 84.2 Jahren weltweit auf Platz 1.

Gemäss OECD steht die Schweiz damit weiterhin vor dem ehemaligen Spitzenreiter Japan. Dort betrug die (geschätzte) mittlere Lebenserwartung 84.1 Jahre.

Ihren Spitzenplatz hat die Schweiz unter anderem einer qualitativ guten und der gesamten Bevölkerung offenstehenden Gesundheitsversorgung sowie einer hohen Lebensqualität zu verdanken.

Mittlere Lebenserwartung bei Geburt im internationalen Vergleich
In Jahren, 2024



Quellen: *OECD (2026), OECD Health Statistics 2024.*

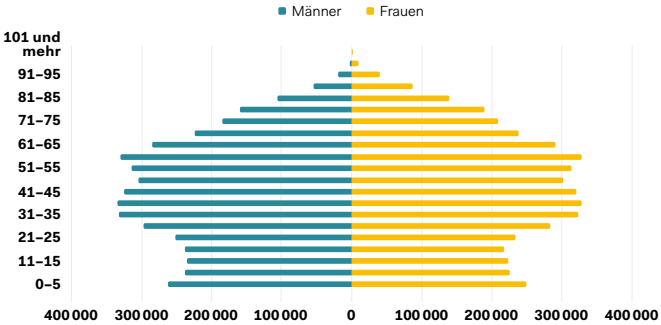
DIE SCHWEIZ WIRD IMMER ÄLTER

Die Alterspyramide zeigt deutlich, dass der Altersdurchschnitt der Schweizer Bevölkerung kontinuierlich ansteigt.

Das liegt einerseits an der im internationalen Vergleich geringen Geburtenrate. Andererseits haben Schweizerinnen und Schweizer aufgrund einer guten Gesundheitsversorgung eine zunehmende Lebenserwartung. Dies ist auch in den höheren Gesundheits- und Pflegekosten reflektiert.

Im Jahr 2024 lag das mediane Alter der ständigen Wohnbevölkerung in der Schweiz bei rund 42.9 Jahren – deutlich höher als das geschätzte mediane Alter der globalen Bevölkerung (ca. 31 Jahre).

Bevölkerungsentwicklung in der Schweiz
2024



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2026), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte.*

ERKRANKUNGEN DES HERZ-KREISLAUF-SYSTEMS UND KREBSERKRANKUNGEN SIND HÄUFIGSTE TODESURSACHEN

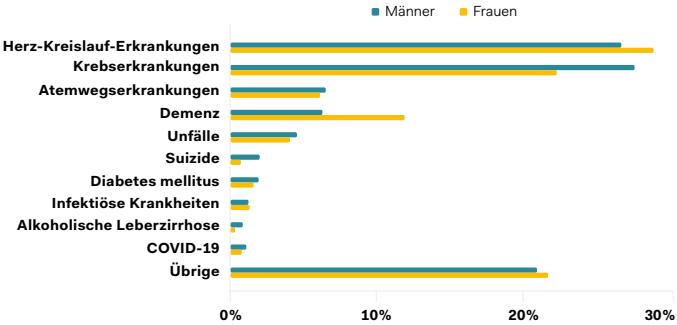
Häufigste Todesursache bei Frauen waren Herz-Kreislauf-Erkrankungen (28.9%), gefolgt von Krebserkrankungen (22.3%).

Männer starben fast gleich häufig an Krebs (27.6%) wie an Herz-Kreislauf-Erkrankungen (26.7%).

Die Folgen von Demenz, die sich in einem fortschreitenden Abbau der körperlichen und geistigen Fähigkeiten zeigen, sind bei Frauen dritthäufigste Todesursache (12%) und kommen doppelt so häufig vor wie bei Männern (6.3%).

Die häufigsten Todesursachen nach Geschlecht

Todesfälle 2024: 71942



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2025), Todesursachenstatistik.*

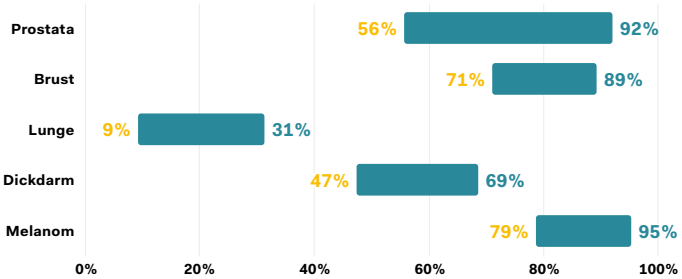
DIE ÜBERLEBENSRATEN BEI KREBS STEIGEN DANK MEDIZINISCHEM FORTSCHRITT DEUTLICH

Im Vergleich zu den 1980er-Jahren haben sich die Überlebensraten von Krebspatientinnen und -patienten in den 2020er-Jahren nahezu verdoppelt.

Die relative 5-Jahres-Überlebensrate bei Prostatakrebs stieg von 56% (1980–1986) auf 92% (2018–2022). Lungenkrebs bleibt die grösste Herausforderung – trotz einer Verbesserung um 22 Prozentpunkte überleben 69% der Betroffenen die ersten fünf Jahre weiterhin nicht.

Noch bleibt für die Forschung viel zu tun. Neben dem Zugang zu innovativen Therapien sind Prävention und eine frühe Diagnose bei Krebs entscheidend.

Relative 5-Jahres-Überlebensrate für die häufigsten Krebsarten
1980–1986, 2018–2022



Quellen: *Nationale Krebsregistrierungsstelle (2026), Krebsüberleben in der Schweiz.*

MIT STEIGENDER LEBENSERWARTUNG SIND IMMER MEHR MENSCHEN VON DEMENZ BETROFFEN

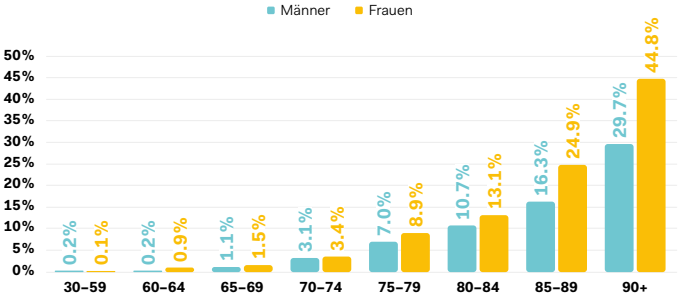
Knapp 2% der Schweizer Gesamtbevölkerung leiden an Alzheimer oder einer anderen Form von Demenz. Jährlich kommen rund 34 800 Neuerkrankungen hinzu – im Schnitt eine neue Diagnose alle 15 Minuten.

Rund 45% der über 90 Jahre alten Frauen leiden an Demenz. Bei den Männern sind rund 30% der über 90-Jährigen von Demenz betroffen.

Zwischen 1998 und 2021 gab es 198 erfolglose Versuche, ein Alzheimer-Medikament zu entwickeln. Weltweit forschen Pharmafirmen weiter an wirkungsvollen Therapien.

Menschen mit Demenz nach Alter

Pro Altersgruppe, 2025



Quellen: *Alzheimer Schweiz (2025).*

MEDIKAMENTE MACHEN 12 VON 100 GESUNDHEITSFRANKEN AUS

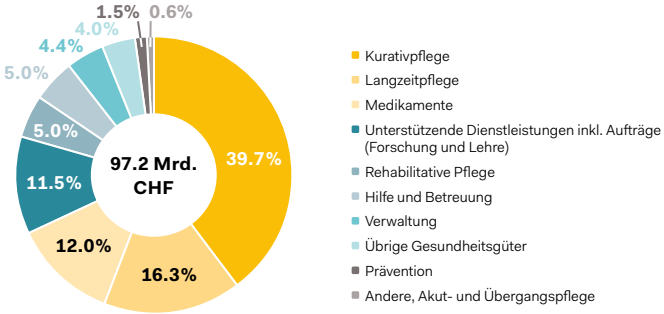
Die Ausgaben für das Gesundheitswesen in der Schweiz betrugen 2024 insgesamt 97.2 Mrd. Franken.

Die Kurativpflege und die Langzeitpflege machten zusammen mehr als die Hälfte der gesamten Gesundheitskosten aus.

Mit 11.7 Mrd. Franken machten die Medikamente 12% der Gesundheitsausgaben aus. Von 100 Franken, die im Gesundheitswesen ausgegeben werden, werden also rund zwölf Franken für Medikamente aufgewendet.

Aufteilung der Gesundheitskosten nach Leistungen

Gesamtkosten 2024: 97.2 Mrd. Franken



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2026), Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens.*

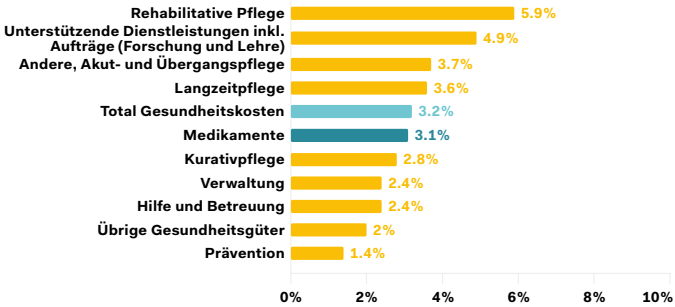
DIE MEDIKAMENTENKOSTEN SIND IN DEN LETZTEN 15 JAHREN LEICHT UNTERDURCHSCHNITTLICH GEWACHSEN

Im Zeitraum von 2010 bis 2024 sind die gesamten Gesundheitskosten um 3.2% pro Jahr gewachsen. Das grösste Wachstum verzeichnete die rehabilitative Pflege mit einem Anstieg von jährlich durchschnittlich 5.9%.

Mit 3.1% ist das Ausgabenwachstum für Medikamente leicht unterdurchschnittlich im Vergleich zu den gesamten Gesundheitskosten.

Den grössten Wachstumsbeitrag in absoluten Zahlen bringen die Kurativpflege und die Langzeitpflege.

Kostenveränderungen nach Leistungen
Durchschnittliches jährliches Wachstum, 2010–2024



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2026), Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens.*

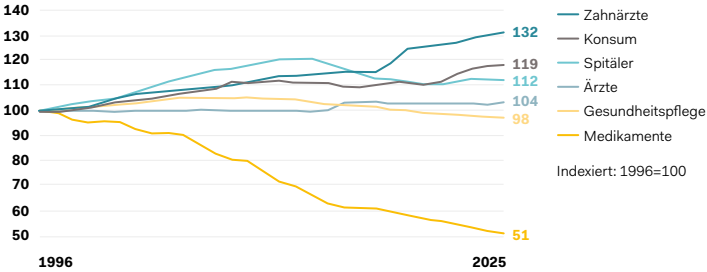
SEIT EINFÜHRUNG DES KVG IST DER MEDIKAMENTENPREISINDEX UM 49% GESUNKEN

Der Preisindex des Bundesamts für Statistik zeigt, dass die Medikamentenpreise als einzige Produktegruppe im Gesundheitswesen seit 1996 kontinuierlich gesunken sind.

Mit 51 Punkten lag der Medikamentenpreisindex 2025 49% tiefer als 1996, während beispielsweise der Spitalpreisindex 2025 rund 12% höher war als 1996.

Die Preise der kassenpflichtigen Medikamente werden alle drei Jahre überprüft und, wo nötig, gesenkt, was seit 2012 zu jährlich wiederkehrenden Einsparungen von über 1.5 Mrd. Franken im Gesundheitssystem führt.

Preisindizes im Gesundheitswesen Schweiz
1996–2025



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2026), Landesindex der Konsumentenpreise.*

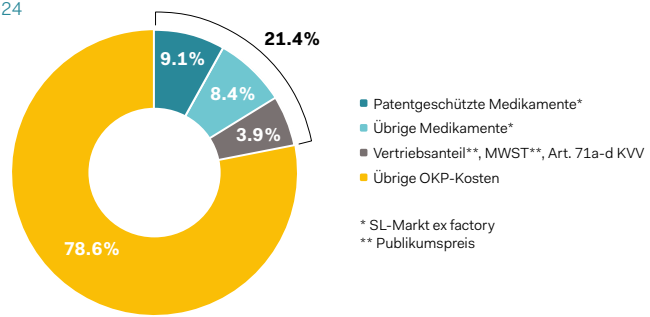
ANTEIL DER NEUEN PATENT-GESCHÜTZTEN MEDIKAMENTE AN DEN OKP-KOSTEN

Die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für das Jahr 2024 beliefen sich auf 38.4 Mrd. Franken.

Rund 21% der Kosten entfielen auf Medikamente.

Patentgeschützte Medikamente machten mit 3.5 Mrd. Franken zu Fabrikabgabepreisen jedoch gerade einmal 9.1% der gesamten OKP-Kosten aus.

Anteil patentgeschützter Medikamente an den OKP-Kosten
2024



Quellen: *Berechnungen Interpharma mit Datenbasis Bundesamt für Statistik (2026), Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens, santésuisse und Interpharma (2024), gemeinsamer Auslandpreisvergleich, IQVIA AG (2026).*

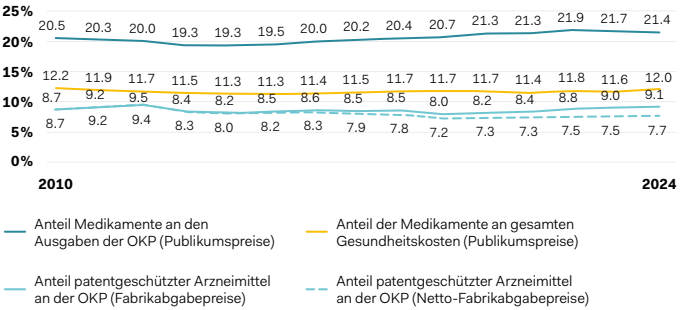
ANTEIL DER PATENTGESCHÜTZTEN MEDIKAMENTE AN DEN GESUNDHEITS-KOSTEN IST SEIT JAHREN STABIL

Der Anteil aller Medikamente an den Gesundheitskosten ist seit über 10 Jahren stabil und betrug 2024 rund 12%. Der Anteil an den OKP-Kosten verzeichnete in den letzten Jahren einen moderaten Anstieg und lag 2024 bei 21.4%.

Innovative Medikamente machten jedoch gerade einmal 9.1% der gesamten OKP-Kosten aus.

Mit Berücksichtigung von Rabatten, z. B. im Rahmen von Spezialitätenlisten-Preismodellen, beträgt der Anteil von patentgeschützten Medikamenten nur noch 7.7% an den OKP-Kosten.

Anteil der Medikamente an den Gesundheits- und OKP-Kosten
2010–2024



Quellen: *Berechnungen Interpharma mit Datenbasis Bundesamt für Statistik (2026), Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens, IQVIA AG (2026), eigene Erhebungen Interpharma.*

SCHWEIZER HAUSHALTE GEBEN MEHR FÜR ALKOHOL UND TABAK AUS ALS FÜR MEDIKAMENTE

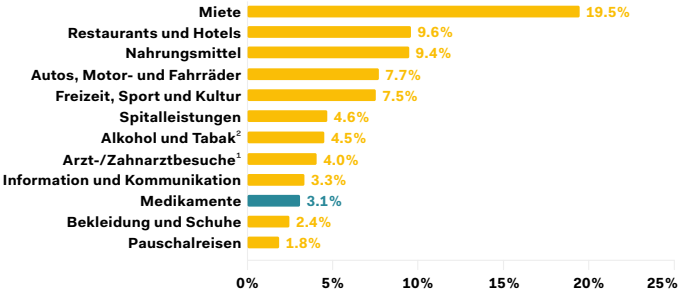
Rund ein Fünftel der Haushaltsausgaben fällt für die Wohnungsmiete an. Die Mieten sind damit bei Weitem einer der grössten Ausgabenposten privater Haushalte.

Des Weiteren geben Schweizer Haushalte je knapp 10% ihres Budgets für Nahrungsmittel und für Restaurant- und Hotelbesuche aus. 7.5% werden für Freizeit, Sport und Kultur ausgegeben.

Die Schweizer Bevölkerung gibt mit insgesamt 4.5% ihres verfügbaren Einkommens mehr Geld für Alkohol und Tabak aus als für Medikamente (3.1%).

Ausgabenstruktur von Schweizer Haushalten

Warenkorb des Landesindex der Konsumentenpreise, 2025



[1] Ambulante Leistungen (ohne Spital ambulant), ohne Medikamente
[2] Inkl. Alkohol in Restaurants und Hotels

Quellen: *Bundesamt für Statistik (2026), Landesindex der Konsumentenpreise.*

SCHWEIZER MEDIKAMENTENPREISE BEEINFLUSSEN NEU US-PREISE

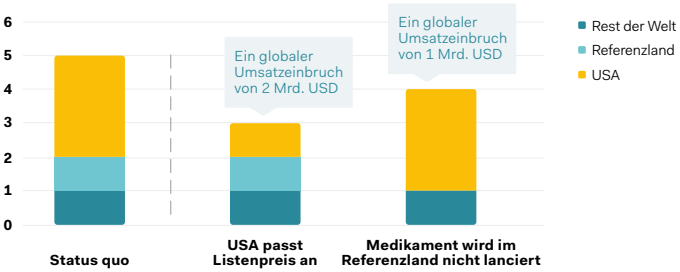
Mit der Einführung eines Referenzpreissystems koppeln die USA die Medikamentenpreise an die niedrigeren Preise in ausgewählten Ländern – darunter die Schweiz.

Die kaufkraftbereinigten tiefen Nettopreise der Schweiz drohen dadurch die Preise im grössten Pharmamarkt der Welt – den USA – zu senken.

Für die Pharmaindustrie entstehen dadurch Anreize, innovative Medikamente in einzelnen Referenzländern später oder selektiv einzuführen, um Auswirkungen auf die Preisbildung im US-Markt zu vermeiden.

Mögliche Auswirkungen des Referenzpreissystems der USA auf innovative Medikamente in den Referenzländern

Umsatz in Mrd. USD



Quellen: *Charles River Associates (2026).*

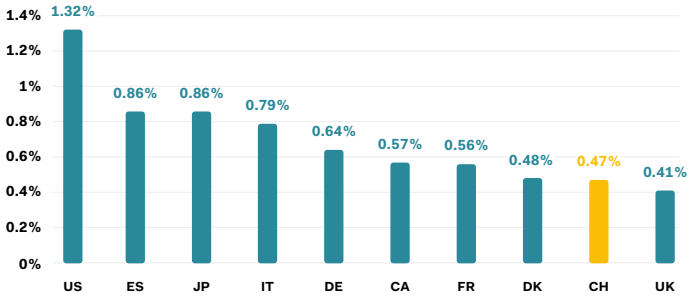
SCHWEIZ GIBT IM INTERNATIONALEN VERGLEICH NUR WENIG FÜR NEUE, INNOVATIVE MEDIKAMENTE AUS

Die Schweiz gibt für innovative Medikamente (netto) nur 0.47% ihres BIP aus – deutlich weniger als Länder mit tieferer Kaufkraft.

Dänemark (0.48%), Frankreich (0.56%), Deutschland (0.64%) oder Italien (0.79%) investieren im Schnitt mehr in neue, innovative Medikamente.

Den weltweit deutlich höchsten Anteil gemessen am BIP tragen die USA mit 1.32%. Die Schweizer Ausgaben für innovative Therapien liegen damit nur auf gut einem Drittel des US-Niveaus.

Nettoausgaben für innovative Medikamente als Anteil am BIP
2023



Quellen: *PhRMA (2026).*

MEDIKAMENTENSEKTOR



Die regelmässigen **Preisüberprüfungen** bei Medikamenten führen zu jährlich wiederkehrenden **Einsparungen von über 1.5 Mrd. Franken** und dämpften den Medikamentensektor 2025 um **2.4%.**

2026 waren die Top 100 der umsatzstärksten patentgeschützten Medikamente in Deutschland im Schnitt **4% teurer** als in der Schweiz, kaufkraftbereinigt sogar **bis zu 38%.**

Auch 2025 erzielten Biosimilars mit **255 Mio. Franken** wieder höhere Umsätze als ihre biologischen Referenzprodukte **(182 Mio. Franken).**

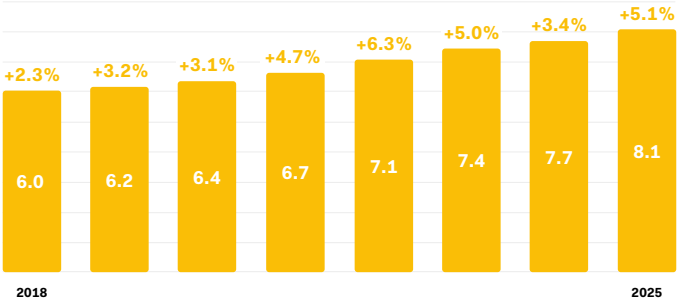
STEIGENDER BEDARF AN VERSORGUNG MIT MEDIKAMENTEN

Der Medikamentensektor setzt sich zusammen aus verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten sowie aus krankenkassenpflichtigen (Spezialitätenliste) und nicht krankenkassenpflichtigen.

2025 erzielte der Medikamentensektor in der Schweiz ein wertmässiges Volumen von 8.1 Mrd. Franken zu Fabrikabgabepreisen. Das Wachstum betrug 5.1%.

Das Wachstum ist insbesondere durch den steigenden Bedarf an medizinischer Versorgung aufgrund der demografischen Entwicklung getrieben. Neue und innovative Medikamente trugen 2025 unterdurchschnittlich zum Wachstum bei.

Wertmässige Entwicklung zu Fabrikabgabepreisen
In Mrd. Franken, 2018–2025



Quellen: *IQVIA AG (2026).*

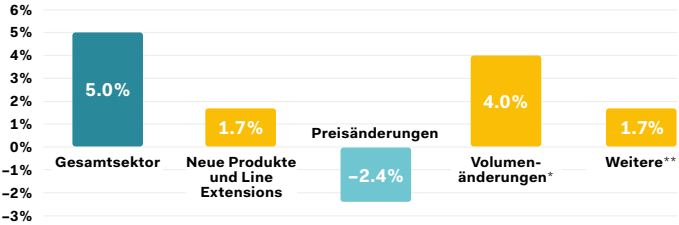
PREISSENKUNGEN DÄMPFEN WACHSTUM DES MEDIKAMENTENSEKTORS

Der Medikamentensektor Schweiz ist 2025 um 5% gewachsen. Aufgrund der demografischen Entwicklung steigt der Bedarf an Medikamenten (Wachstumsbeitrag 4%).

Die regelmässigen Preisüberprüfungen bei Medikamenten führen zu jährlich wiederkehrenden Einsparungen von über 1.5 Mrd. Franken und dämpften den Sektor 2025 um 2.4%. Damit leistet die Pharmabranche einen grossen Beitrag zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen.

Neue Produkte – beispielsweise gegen Krebs oder Autoimmunerkrankungen – haben mit 1.7% zum Wachstum beigetragen.

Die Entwicklung der einzelnen Komponenten zu Fabrikabgabepreisen
Wachstumsbeiträge 2025



* Volumenänderungen: Anteil am Umsatzwachstum durch erhöhten Absatz von Produkten, die vor 2025 auf den Markt gekommen sind.

** Interactive Effects: verursacht von zeitgleichen Interaktionen von Preis- und Mengenänderungen. / Residual Effects: Wechsel bei bestehenden Formstärken von kleineren zu grösseren Packungseinheiten oder umgekehrt.

Quellen: *IQVIA AG (2026).*

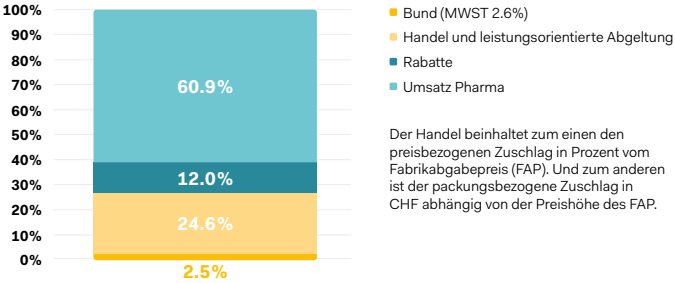
EIN VIERTEL DER PREISE VON INNOVATIVEN MEDIKAMENTEN GEHT AN DEN VERTRIEB

Bei einem patentgeschützten innovativen Arzneimittel zum Preis von 100 Franken gingen im Jahr 2025 27.10 Franken an Handel, Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker und via Mehrwertsteuer an den Bund.

Durchschnittlich zwölf von 100 Franken trägt die Industrie in Form von Rabatten im Rahmen von Preismodellen auf der Spezialitätenliste.

Somit verbleiben der Firma rund 60% des Publikumspreises als Umsatz.

Zusammensetzung des Preises für patentgeschützte Arzneimittel
2025



Quellen: *Berechnungen Interpharma mit Datenbasis IQVIA AG und gemeinsamer Auslandpreisvergleich von santésuisse und Interpharma (2024).*

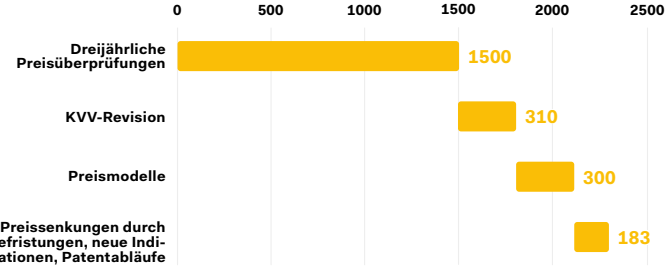
KOSTENEINSPARUNGEN VON 1.5 MRD. FRANKEN DURCH PREISSENKUNGEN BEI MEDIKAMENTEN

Die Pharmabranche ist die einzige Akteurin im Schweizer Gesundheitswesen, welche durch institutionalisierte Preisüberprüfungen einen bedeutenden Beitrag zur Kostendämpfung leistet. Allein dadurch werden rund 1.5 Mrd. Franken jährlich wiederkehrend eingespart.

Weitere bedeutende Sparbeiträge erbringt die Industrie mit der KVV-Revision (Margen-Anpassung und Erhöhung Selbstbehalt) und über Preismodelle (je rund 300 Mio. Franken).

Zusätzliche 183 Mio. Franken kommen durch Preissenkungen infolge Befristungen, neuer Indikationen und Patentabläufe hinzu.

Beitrag der Pharmabranche zu Einsparungen im Gesundheitswesen
In Mio. Franken, 2025



Quellen: *Darstellung Interpharma mit Datengrundlage: Bericht der GPK-S 14.11.2023, Medienmitteilung Bundesrat 22.9.2023 und 8.12.2023. IQVIA AG (2026), Cost savings on pharmaceuticals in the Swiss healthcare system.*

PATENTGESCHÜTZTE MEDIKAMENTE SIND IN DER SCHWEIZ DURCHSCHNITTLICH GÜNSTIGER ALS IN DEUTSCHLAND

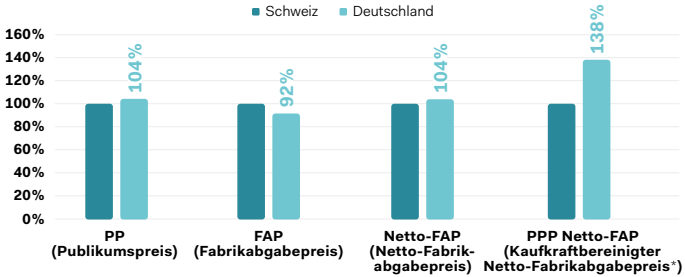
2026 waren die 100 umsatzstärksten patentgeschützten Originalpräparate in Deutschland zu Publikumspreisen durchschnittlich 4% teurer als in der Schweiz.

Auch mit Berücksichtigung von Rabatten, z. B. durch Preismodelle, bleibt das Bild gleich: Zu Netto-Fabrikabgabepreisen sind patentgeschützte Medikamente in Deutschland immer noch 4% teurer als in der Schweiz.

Kaufkraftbereinigt ist der Unterschied markant: Patentgeschützte Medikamente sind in Deutschland rund 38% teurer als in der Schweiz.

Preisunterschied Schweiz zu Deutschland, die Top 100 innovativen Medikamente

Wechselkurs EUR/CHF: 0.94, Preise vom Februar 2026



* Kaufkraftbereinigung gemäss CMS-MFN-Modell.

Quellen: *BAK Economics (2026), Internationaler Vergleich der Preise für innovative Medikamente (CH|DE).*

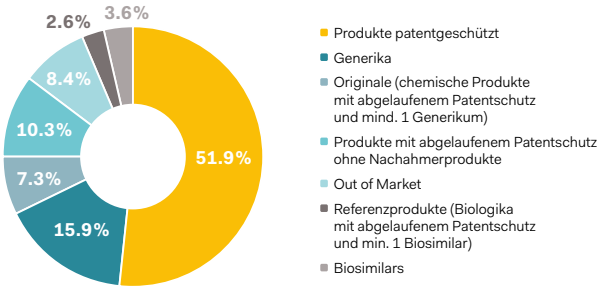
PATENTGESCHÜTZTE MEDIKAMENTE MACHEN DEN HAUPTTEIL DES UMSATZES IM MEDIKAMENTENSEKTOR AUS

Mit einem Anteil von 51.9% bilden die patentgeschützten Medikamente den grössten Teil des Schweizer Medikamentensektors.

Der Generika-fähige Sektor – bestehend aus Generika sowie patentabgelaufenen Originalpräparaten mit mindestens einem Generikum – kommt auf einen Anteil von rund 23%.

2025 war der Anteil von Generika im kassenpflichtigen Sektor erneut höher als jener von patentabgelaufenen Originalprodukten.

Zusammensetzung des kassenpflichtigen Medikamentenmarkts
Nach Umsatz zu Fabrikabgabepreisen, 2025



Quellen: *IQVIA AG (2026).*

ANHALTEND STARKES UMSATZWACHSTUM BEI GENERIKA

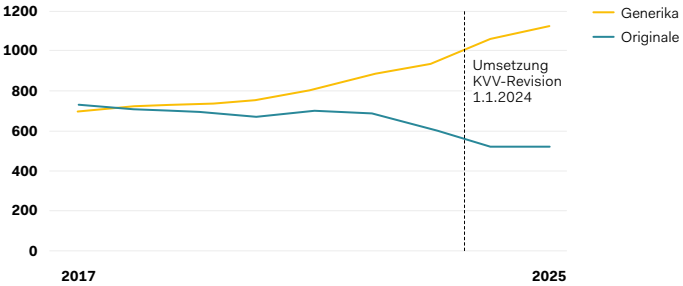
Generika sind identische Kopien von patentabgelaufenen Originalpräparaten, basierend auf synthetischen Wirkstoffen.

Der Umsatz von Generika gegenüber ihren Originalpräparaten nimmt stetig zu und liegt mehr als doppelt so hoch.

Aufgrund der Margen-Anpassung und der Erhöhung des differenzierten Selbstbehalts stieg der Umsatz mit Generika seit 2024 aber nochmals deutlich an und lag im Jahr 2025 bei über 1.1 Mrd. Franken.

Generika-Segment

In Mio. Franken zu Fabrikabgabepreisen, 2017–2025



Quellen: *IQVIA AG (2026).*

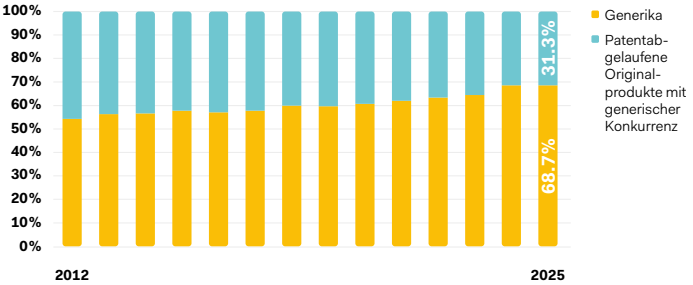
GENERIKA-ANTEIL STEIGT AUF KOSTEN DER ORIGINALE

Seit 2012 steigt der Generika-Anteil zulasten der Originalmedikamente an und lag im Jahr 2025 bei 68.7%.

Seit den per 1.1.2024 eingeführten politischen Massnahmen zur Förderung von Generika ist der Anteil somit um 4.1 Prozentpunkte angestiegen.

Gemessen an der Anzahl Tabletten wurden 2025 in der Schweiz in rund 69 von 100 Fällen, in denen es Generika gibt, auch Generika abgegeben.

Generika-Anteil
Total, 2012–2025



Quellen: *IQVIA AG (2026).*

BIOSIMILARS: KOMPLEXER ALS GENERIKA

Die moderne Biotechnologie erzielte in den vergangenen Jahrzehnten enorme medizinische Fortschritte, besonders bei schweren Erkrankungen. Mit Patentabläufen von Biologika erschienen erste Nachahmerprodukte – die Biosimilars.

Generika bestehen aus einfachen Molekülen und lassen sich exakt kopieren. Biosimilars hingegen werden in lebenden Zellen hergestellt und sind deshalb niemals völlig identisch mit dem Original, sondern höchstens ähnlich.

Entwicklung, Produktion und Zulassung von Biosimilars sind deutlich komplexer und kostenintensiver als bei Generika. Ein Generikum lässt sich daher mit einem Fahrrad vergleichen, ein Biosimilar mit einem Flugzeug.

Unterschied zwischen Generika und Biosimilars

Generika



Komplexität Gering	**Entwicklungskosten** Mind. 1 Mio. Franken
Vergleichbarkeit Identische Kopie des Wirkstoffs	**Zahl der Anbieter** Viele

Biosimilars



Komplexität Sehr hoch, klinische Studien erforderlich	**Entwicklungskosten** Mind. 100 Mio. Franken
Vergleichbarkeit Ähnlichkeit ist nachzuweisen in klinischen Studien	**Zahl der Anbieter** Wenige

Quellen: *Interpharma (2026).*

BIOSIMILARS-ANTEIL STEIGT AUF KOSTEN DER BIOLOGISCHEN REFERENZPRÄPARATE

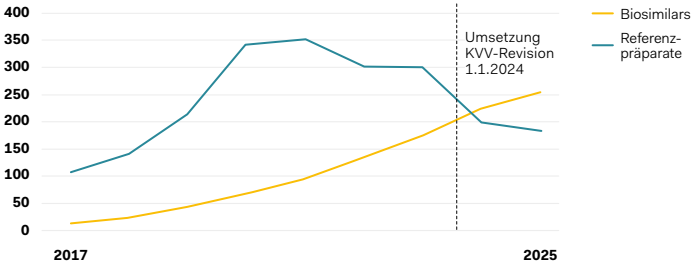
Biologika spielen eine zentrale Rolle in Therapie und Diagnostik, etwa bei Krebs oder Diabetes. Beispiele sind Antikörper, Interferone, Gerinnungsfaktoren und Insuline.

Biosimilars sind Nachahmerprodukte von Biologika. Anders als Generika sind sie nie völlig identisch mit dem patentgeschützten Medikament, kommen aber ebenfalls nach Patentablauf günstiger auf den Markt.

Seit 2024 erzielen Biosimilars höhere Umsätze als ihre Referenzprodukte, die Biologika – Tendenz steigend.

Biosimilars-Segment

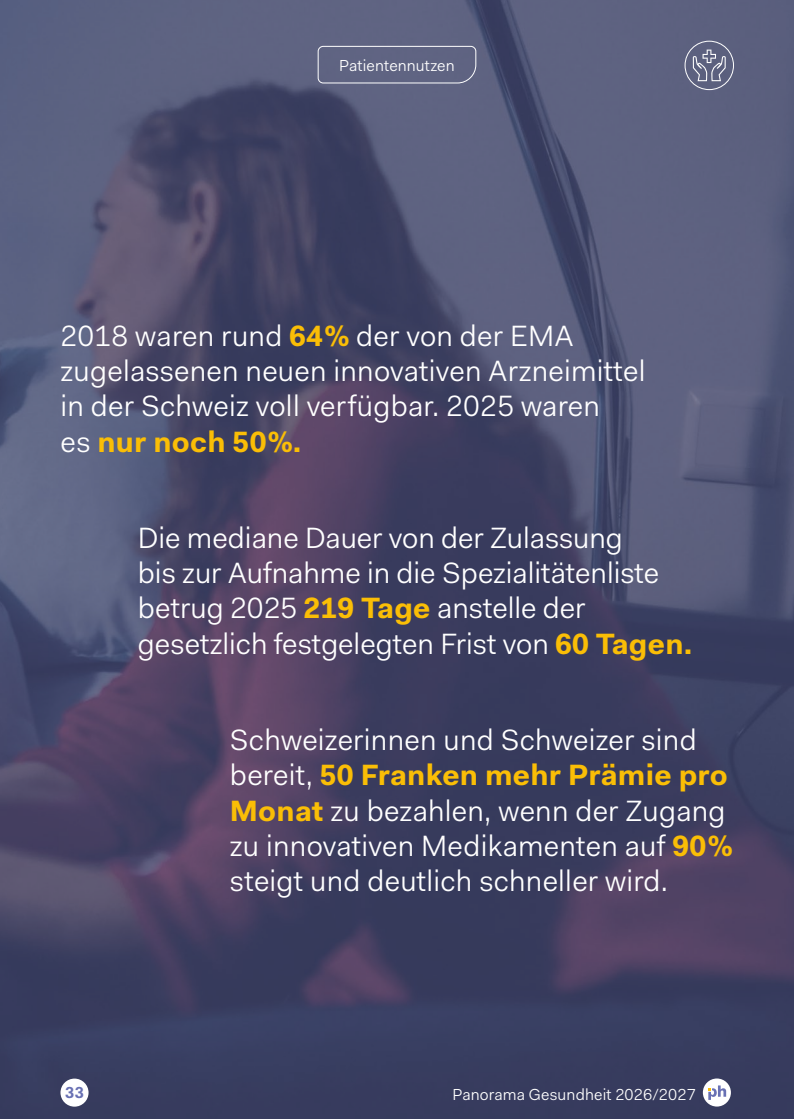
In Mio. Franken zu Fabrikabgabepreisen, 2017–2025



Quellen: *IQVIA AG (2026).*

PATIENTENNUTZEN





2018 waren rund **64%** der von der EMA zugelassenen neuen innovativen Arzneimittel in der Schweiz voll verfügbar. 2025 waren es **nur noch 50%.**

Die mediane Dauer von der Zulassung bis zur Aufnahme in die Spezialitätenliste betrug 2025 **219 Tage** anstelle der gesetzlich festgelegten Frist von **60 Tagen.**

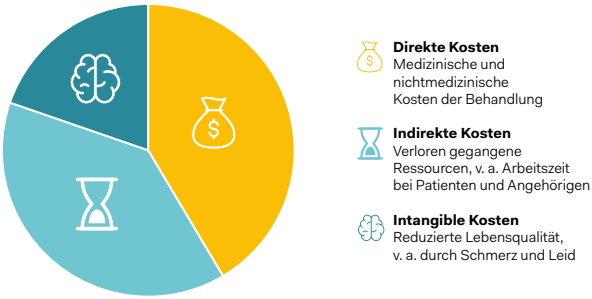
Schweizerinnen und Schweizer sind bereit, **50 Franken mehr Prämie pro Monat** zu bezahlen, wenn der Zugang zu innovativen Medikamenten auf **90%** steigt und deutlich schneller wird.

KRANKHEITEN VERURSACHEN VERSCHIEDENE ARTEN VON KOSTEN

Krankheiten belasten in erster Linie die Erkrankten und deren Angehörige. Häufig gibt es jedoch noch weitere Betroffene: So entstehen für die Krankenversicherer medizinische Behandlungskosten, Arbeitsausfälle für Arbeitgeber, und auch das persönliche Umfeld der Erkrankten trägt die Folgen einer Krankheit mit (z. B. Betreuungskosten).

Es kann unterschieden werden zwischen direkten Kosten (medizinische und nichtmedizinische Behandlungskosten), indirekten Kosten (verloren gegangene Ressourcen) und intangiblen Kosten (reduzierte Lebensqualität), deren Summe den Kosten einer Krankheit für die Gesellschaft entspricht.

Zusammensetzung der Gesamtkosten einer Krankheit
Illustrative Abbildung



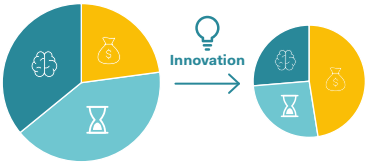
Quellen: *Polynomics (2020), Gesellschaftliche Betrachtung der Krankheitskosten.*

WIRKUNG VON BEHANDLUNGS-INNOVATIONEN AUF DIE GESUNDHEITSKOSTEN

Innovative Medikamente können die Behandlung von Krankheiten revolutionieren. Das kann Auswirkungen auf die verschiedenen Arten von Gesundheitskosten haben.

Im Allgemeinen steigen bei einer Innovation die direkten Behandlungskosten, während die indirekten und die intangiblen Kosten sinken. Aus gesamtwirtschaftlicher Sicht ist besonders interessant, ob die Gesamtkosten der Krankheit durch die neuartige Behandlung sinken. Die Entwicklung der Zusammensetzung der Gesamtkosten ist dabei zweitrangig.

Gesamtheitliche Betrachtung der Krankheitskosten
Beispiel Innovationswirkung, illustrative Abbildung



Ausgangslage
- Die aktuelle Standardbehandlung weist relativ geringe direkte Kosten auf.
- Die indirekten Kosten sind relativ hoch.
- Die intangiblen Kosten sind relativ hoch.
- Die Gesamtkosten der Krankheit sind hoch.

Neue Situation mit Innovation
- Die Ausgaben für die Arzneimittelinnovation erhöhen die direkten Kosten.
- Die indirekten Kosten können gesenkt werden.
- Die intangiblen Kosten können gesenkt werden.
- Die Gesamtkosten der Krankheit sind gesunken.

Quellen: *Polynomics (2020), Gesellschaftliche Betrachtung der Krankheitskosten.*

DER NUTZEN VON INNOVATIVEN MEDIKAMENTEN FÄLLT AUF MEHREREN EBENEN AN

Der direkte Nutzen innovativer Medikamente zeigt sich auf drei Ebenen: Patientinnen und Patienten profitieren von der Chance auf Heilung, einer rascheren Genesung oder einer besseren Lebensqualität.

Die Gesellschaft profitiert von Innovationen. Verkürzte und verbesserte Heilungsprozesse reduzieren die Behandlungs- und Pflegekosten und die Patientinnen und Patienten können rascher an ihren Arbeitsplatz zurückkehren.

Letztlich profitiert auch die Volkswirtschaft, da neue Medikamente Reinvestitionen in Forschung und Entwicklung ermöglichen. Das schafft Arbeitsplätze, generiert Wertschöpfung und höhere Steuereinnahmen.

Gesamtheitliche Betrachtung des Nutzens



Direkter Nutzen für Patientinnen und Patienten
- Höhere Lebenserwartung
- Raschere Genesung
- Chance auf Heilung
- Bessere Lebensqualität
- Weniger emotionale Belastung



Gesellschaftlicher Nutzen
- Tiefere Kosten dank verkürztem Heilungsprozess
- Schnellere Rückkehr an den Arbeitsplatz
- Reduzierte Pflegekosten
- Auswirkungen auf andere Sozialwerke (ALV, IV)



Volkswirtschaftlicher Nutzen
- Arbeitsplätze
- F&E-Investitionen
- Beitrag zur Bruttowertschöpfung
- Steuern

Quellen: *Interpharma (2025).*

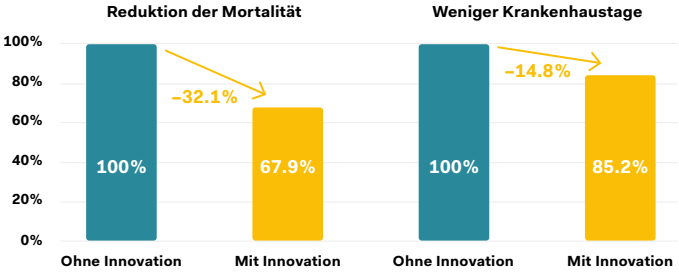
INNOVATIONEN ERHÖHEN DIE LEBENSERWARTUNG UND ENTLASTEN DAS GESUNDHEITSWESEN

Aus gesamtwirtschaftlicher Sicht können pharmazeutische Innovationen die Gesamtkosten einer Krankheit senken, selbst wenn die direkten Behandlungskosten aufgrund des Preises eines neuen Medikaments steigen.

Anhand von Daten für die Schweiz lässt sich der Effekt von zwischen 1990 und 2011 bzw. 1994 und 2010 eingeführten pharmazeutischen Innovationen auf verschiedenen Ebenen belegen.

Die Innovationen senkten die Mortalität bei unter 85-Jährigen um fast einen Drittel und führten im Jahr 2019 zu 2 Mio. weniger Krankenhaustagen. Die reduzierten Krankenhaustage entsprechen Einsparungen von 3 Mrd. Franken.

Nutzen von Arzneimittelinnovationen
2019



Quellen: *Lichtenberg, Frank (2022), The association between pharmaceutical innovation and both premature mortality and hospital utilization in Switzerland, 1996–2019, Swiss Journal of Economics and Statistics (2022), 158:7.*

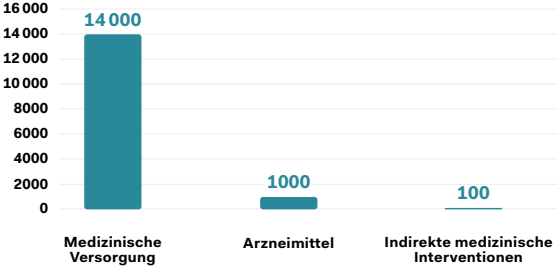
MEDIKAMENTE ALS GROSSER HEBEL FÜR GESUNDHEIT UND LEBENSERWARTUNG

Medikamente verlängern das Leben deutlich wirksamer als andere Behandlungen – pro investiertem Dollar liefern sie etwa 14-mal mehr Zugewinn an Lebenserwartung als allgemeine medizinische Versorgung (z. B. Operationen, stationäre Pflege).

Pharmazeutische Innovation spart somit Kosten im Gesundheitssystem, da sie teure Krankenhausaufenthalte und andere kostspielige Massnahmen reduziert.

Nur indirekte medizinische Interventionen (z. B. Prävention oder strukturelle Verbesserungen) weisen ein noch günstigeres Verhältnis auf.

Kosten pro gewonnenem Lebensjahr: Vergleich verschiedener Gesundheitsinterventionen
1990–2015



Quellen: *McKinsey-Analyse von Buxbaum et al. (2020), Contributions of Public Health, Pharmaceuticals, and other Medical Care to US Life Expectancy Changes, 1990–2015, Health Affairs 39, No. 9 (2020), 1546–1556.*

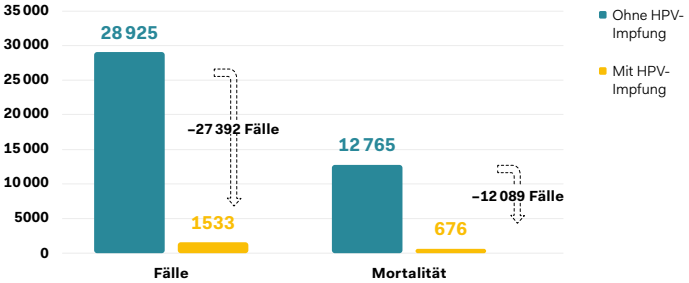
DIE HPV-IMPFUNG RETTET 12 000 LEBEN PRO JAHR

Impfungen sind eine hochwirksame Präventionsmassnahme, die langfristig Leben rettet und die Krankheitslast für die Gesellschaft reduziert.

So verhindern HPV-Impfungen rund 95% der Infektionen und senken das Risiko für Gebärmutterhalskrebs massiv.

Dank der Impfung können jährlich weltweit mehr als 27 000 Krankheitsfälle und rund 12 000 Todesfälle durch HPV-bedingten Krebs verhindert werden.

Auswirkungen der HPV-Impfung auf Anzahl Erkrankungen und Todesfälle
2020



Quellen: *Kjaer SK, Nygård M, Sundström K, et al., Final analysis of a 14-year long-term follow-up study of the effectiveness and immunogenicity of the quadrivalent human papillomavirus vaccine in women from four Nordic countries, EClinicalMedicine 2020, 23:100401. Fernandes A, Viveros-Carreño D, Hoegl J, et al., Human papillomavirus-independent cervical cancer, International Journal of Gynecologic Cancer 2022, 32:1–7.*

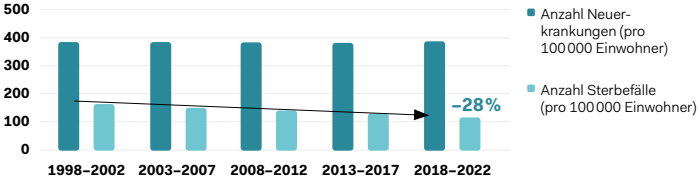
TROTZ KONSTANT VIELER NEUERKRANKUNGEN STERBEN WENIGER MENSCHEN AN KREBS

Dank neuen, innovativen Behandlungsmethoden kam es in den vergangenen Jahrzehnten zu einer grossen Verbesserung bei der Behandlung von Krebs.

Trotz einer konstanten Anzahl Neuerkrankungen sinken die Todesfälle infolge von Krebserkrankungen stetig. Dies insbesondere auch dank neu zugelassenen, innovativen Medikamenten und Therapien.

Diese vermochten die Anzahl Todesfälle infolge von Krebs seit 1998 um 28% zu senken.

Krebserkrankungen: Anzahl Neuerkrankungen und Sterbefälle in der Schweiz
In Fünfjahreszeiträumen, 1998–2022



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2026), Nationale Krebsstatistik.*

DIE BEVÖLKERUNG IST BEREIT, MEHR FÜR INNOVATIVE MEDIKAMENTE ZU BEZAHLEN

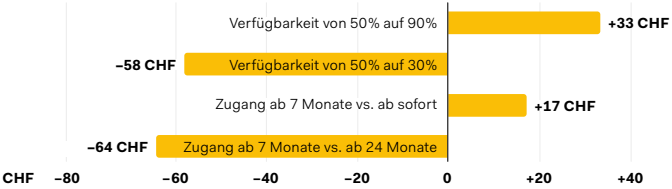
Über die Grundversicherung haben Patientinnen und Patienten in der Schweiz Zugang zu rund der Hälfte aller neu von der EMA zugelassenen innovativen Medikamente. Im Durchschnitt dauert es sieben Monate, bis ein neues Medikament über die Krankenkasse zugänglich ist.

Für einen breiteren Zugang auf 90% sind Schweizerinnen und Schweizer bereit, monatlich rund 33 Franken mehr an Krankenkassenprämien zu bezahlen. Der sofortige Zugang ist ihnen weitere 17 Franken pro Monat wert.

Im Falle einer weiteren Einschränkung der verfügbaren innovativen Medikamente auf nur noch 30% fordert die Bevölkerung eine Reduktion der Prämie um 58 Franken. Sollte sich die Wartezeit auf 24 Monate verlängern, fordert sie eine Prämienreduktion um weitere 64 Franken.

Verbesserter Zugang darf auch etwas kosten

Zahlungsbereitschaft bei Verbesserung/Verschlechterung des Zugangs zu innovativen Medikamenten in der Grundversicherung



Quellen: *Swiss Economics (2026).*

ZULASSUNGSZEITEN FÜR MEDIKAMENTE IM VERGLEICH

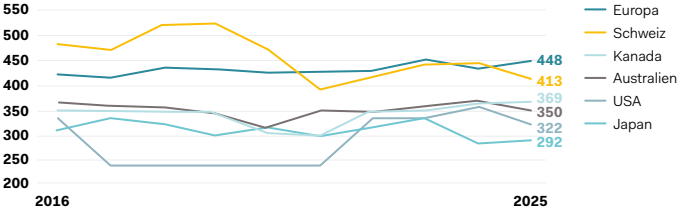
Eine starke und unabhängige Arzneimittelbehörde ist im Interesse der Patientensicherheit und des Pharmastandorts Schweiz.

Im Vergleich zum Jahr 2016 konnte die mediane Durchlaufzeit für ein Gesuch um Marktzulassung in der Schweiz von 481 Tagen auf 413 Tage deutlich verkürzt werden. Die mediane Durchlaufzeit für ein Gesuch bei Swissmedic war im Jahr 2025 kürzer als bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA).

Mit der Zulassung durch die Arzneimittelbehörde steht das Arzneimittel den Patientinnen und Patienten jedoch noch nicht gleichberechtigt zur Verfügung. In einem zweiten Schritt muss auch noch die Vergütung durch die Grundversicherung festgelegt werden.

Median-Durchlaufzeiten Neuanmeldungen aktiver Substanzen

In Tagen, 2016–2025



Neue aktive Substanzen (NAS). Vergleich zwischen USA (FDA), EU (EMA), Japan, Kanada, Australien und der Schweiz (Swissmedic).

Quellen: *CIRS (2026), R&D Briefing 106 – New drug approvals by six major authorities 2016–2025.*

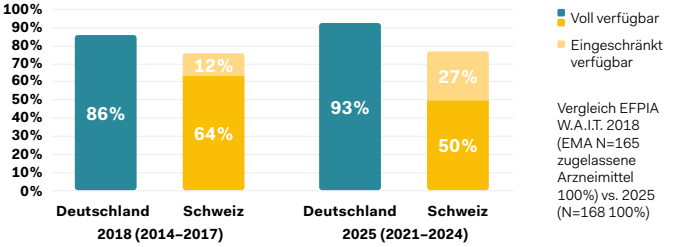
VERFÜGBARKEIT VON INNOVATIVEN MEDIKAMENTEN IM INTERNATIONALEN VERGLEICH

Von den durch die EMA neu zugelassenen, innovativen Arzneimitteln waren 2018 in der Schweiz rund 64% voll verfügbar. 2025 waren es nur noch 50% – eine Verschlechterung um 14 Prozentpunkte. Verglichen mit Deutschland haben Patientinnen und Patienten in der Schweiz über die Spezialitätenliste also nur noch Zugang zu rund der Hälfte der neuen innovativen Medikamente.

Der Zugang über die Einzelfallvergütung hat sich im selben Zeitraum von 12% auf 27% mehr als verdoppelt.

Für die Versorgung mit innovativen Medikamenten verlässt sich die Schweiz zunehmend auf die Einzelfallvergütung. Das hat zur Konsequenz, dass gewisse Therapien nicht mehr für alle Patientinnen und Patienten gleichermassen zur Verfügung stehen.

Verfügbarkeit von innovativen Medikamenten im internationalen Vergleich
2014–2024



Quellen: *EFPIA Patients W.A.I.T. Indicator Surveys 2018–2025.*

ZUGANG ZU INNOVATIONEN ERFOLGT IN DER SCHWEIZ VERZÖGERT

Patientinnen und Patienten in der Schweiz warten seit 2016 immer länger auf den Zugang zu innovativen Medikamenten.

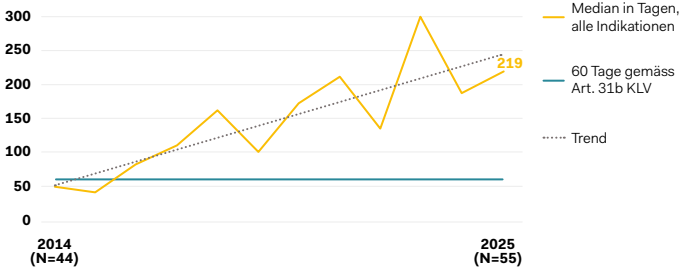
Die mediane Dauer von der Zulassung bis zur Aufnahme in die Spezialitätenliste und somit bis zur Vergütung durch die Krankenkassen betrug 2025 ganze 219 Tage anstelle der festgelegten Frist (Art. 31b KLV) von 60 Tagen.*

Nur 4% aller Aufnahmen in die Spezialitätenliste im Jahr 2025 erfolgten innerhalb von 60 Tagen.

* Sind die Voraussetzungen für das Eintreten auf das Gesuch gemäss Art. 69 Abs. 4 KVV vor der definitiven Zulassung durch Swissmedic erfüllt, so entscheidet das BAG in der Regel innert 60 Tagen ab der definitiven Zulassung.

Zeitspanne zwischen Swissmedic-Zulassung und SL-Aufnahme

In Tagen, 2014–2025



Quellen: *Bundesamt für Gesundheit (2026), Spezialitätenliste. Swissmedic (2026). Berechnungen von Interpharma, Neue aktive Substanzen und neue Indikationen 2014–2025, mit Vorbescheid zur Gutheissung von Swissmedic (N=452).*

VERZÖGERUNGEN FÜHREN ZU STAU BEI NICHT ABGESCHLOSSENEN ANTRÄGEN

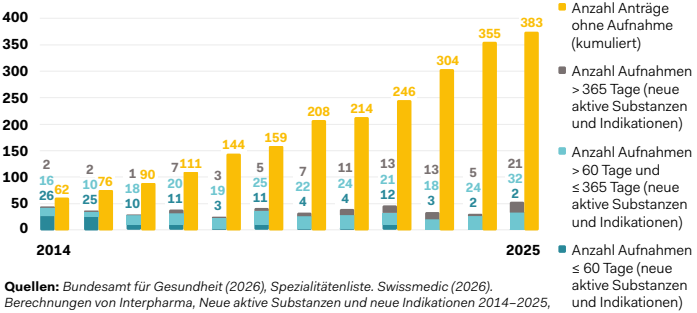
In der Schweiz besteht ein strukturelles Problem bezüglich des schnellen und gleichberechtigten Patientenzugangs zu neuen, innovativen Medikamenten.

Grund dafür ist, dass das Standardsystem der Medikamentenvergütung über die Spezialitätenliste mit dem Aufkommen von neuartigen Therapieansätzen und bahnbrechenden Fortschritten zunehmend an seine Grenzen stösst.

Seit 2014 ist die Zahl der von Swissmedic zugelassenen, aber noch nicht vom BAG vergüteten Medikamente stark angestiegen und lag 2025 bei 383. Zudem dauerte bei 53 von 55 Produkten (96%) die Aufnahme in die Spezialitätenliste länger als die in der Verordnung vorgesehenen 60 Tage.

Zeitspanne zwischen Swissmedic-Zulassung und SL-Aufnahme sowie kumulierte Nichtaufnahmen

In Tagen, 2014–2025



Quellen: *Bundesamt für Gesundheit (2026), Spezialitätenliste. Swissmedic (2026). Berechnungen von Interpharma, Neue aktive Substanzen und neue Indikationen 2014–2025, mit Vorbescheid zur Gutheissung von Swissmedic (N=452).*

GROSSE ANZAHL NEUER WIRKSTOFFE HILFT DEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN

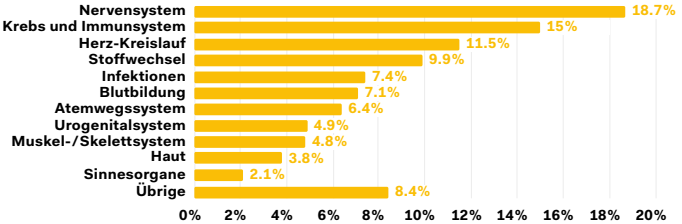
Patientinnen und Patienten profitieren von vielen neuen Wirkstoffen: Basierend auf der Anzahl zugelassener Therapien bilden Medikamente gegen Erkrankungen des Nervensystems mit rund 18.7% den grössten Anteil. Darunter fallen u. a. Schmerzmittel, Medikamente gegen Epilepsie sowie Behandlungen von psychischen Erkrankungen.

Krebs- und Immuntherapien stellen rund 15% der verfügbaren Therapien in der Schweiz dar.

Weitere wichtige Indikationsgebiete im Jahr 2025 waren Therapien gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen (11.5%) und Stoffwechselerkrankungen (9.9%).

Anteil zugelassener Wirkstoffe nach Therapiegebiet

10 181 total von Swissmedic zugelassene Medikamente (ohne Homöopathie), Schweiz, 2025



Quellen: *Swissmedic (2026), Zugelassene Humanarzneimittel, Erweiterte Arzneimittelliste.*

11 797 WIRKSTOFFE IN ENTWICKLUNG SCHENKEN HOFFNUNG

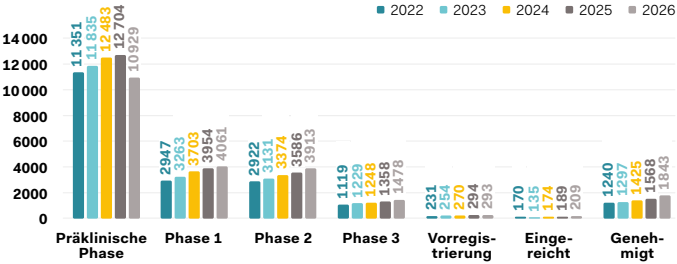
Im Jahr 2026 standen insgesamt 11 797 Wirkstoffe in marktnahen Entwicklungsstadien (ohne präklinische Phase). Gegenüber dem Vorjahr ist das ein Zuwachs von rund 7.7%.

Im steten Wachstum des Portfolios zeigen sich sowohl der medizinische Fortschritt als auch die grossen Investitionen der Pharmaunternehmen in Forschung und Entwicklung.

Neue Medikamente werden insbesondere zur Krebsbehandlung erforscht. Aber auch gegen Infektionskrankheiten, Krankheiten des zentralen Nervensystems oder gegen Atemwegserkrankungen wird stetig nach neuen Behandlungsmöglichkeiten gesucht.

Anzahl Wirkstoffe in marktnahen Entwicklungsstadien

Global, 2022–2026



Quellen: *Citeline Pharma Intelligence (2026), Pharma R&D Annual Review 2026.*

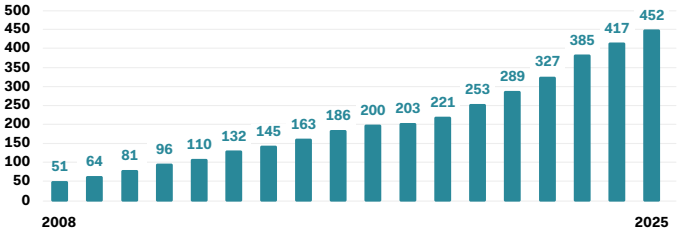
IMMER MEHR MEDIKAMENTE GEGEN SELTENE KRANKHEITEN

Bei weniger als fünf Fällen pro 10 000 Einwohnerinnen und Einwohner gilt eine Erkrankung als selten. Es sind 6000 bis 8000 solcher Krankheiten bekannt. In der Schweiz sind rund eine halbe Million Menschen von einer seltenen Krankheit betroffen.

Es sind immer mehr Medikamente speziell gegen seltene Krankheiten (Orphan Drugs) verfügbar, weil viele Pharmafirmen gezielt auch für kleine Patientengruppen passende Therapien entwickeln.

2025 gab es 248 zugelassene Medikamente mit einem Orphan-Drug-Status. Diese werden mit 452 Indikationen eingesetzt, u. a. gegen seltene Krankheiten des Immun- oder Nervensystems, seltene Stoffwechselkrankheiten oder auch seltene Krebsarten.

Anzahl Indikationen mit Orphan-Drug-Status in der Schweiz
Grundgesamtheit: 248 Medikamente mit Orphan-Drug-Status, 2025



Quellen: *Swissmedic (2026), Humanarzneimittel mit Status Orphan Drug.*

PHARMAUNTERNEHMEN FORSCHEN AN IMMER MEHR SELTENEN KRANKHEITEN

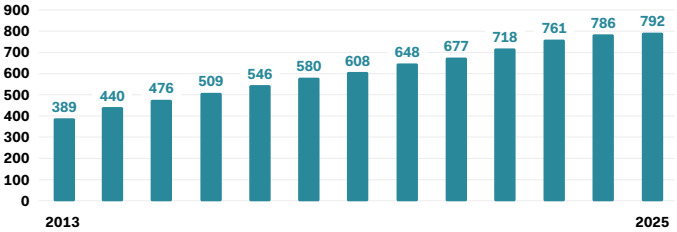
Pharmaunternehmen auf der ganzen Welt forschen mit Hochdruck an neuen Medikamenten und Therapien gegen seltene Krankheiten. Denn trotz enormer Fortschritte in den letzten Jahren sind viele seltene Krankheiten noch nicht behandelbar.

2025 forschten Unternehmen weltweit an 792 Wirkmechanismen für die Bekämpfung von verschiedenen seltenen Erkrankungen – mehr als doppelt so viele wie noch 2013.

Bei seltenen Krankheiten dauert der Prozess – von der klinischen Prüfung bis zur Zulassung – im Durchschnitt vier Jahre länger als bei nicht seltenen Krankheitsbildern. Das liegt unter anderem an der komplexen Biologie, der Heterogenität und dem fortschreitenden Verlauf dieser Krankheiten.

Anzahl Wirkmechanismen gegen seltene Krankheiten

Global, Anzahl Wirkmechanismen, 2013–2025



Quellen: *Citeline Pharma Intelligence (2026), Pharma R&D Annual Review 2026.*

FORSCHUNG UND **ENTWICKLUNG**



Die Pharmabranche ist für rund **31%** der gesamten privaten Forschungsausgaben in der Schweiz verantwortlich und damit die **forschungsstärkste Branche.**

Die **sinkende Anzahl klinischer Studien** mit Schweizer Beteiligung verschlechtert auch den Zugang der Patientinnen und Patienten zu innovativen Medikamenten.

Obwohl sich die Forschungsaktivitäten in der Schweiz seit 2000 **mehr als verdoppelt** haben, konnte die Zahl der Versuchstiere dank den 3R-Prinzipien (Replace, Reduce, Refine) **um 63% auf 123 308 gesenkt** werden.

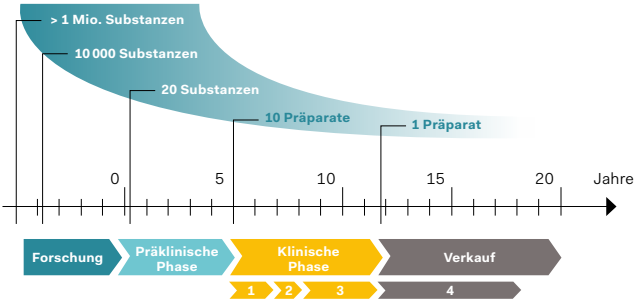
DER LANGE WEG VOM LABOR ZU DEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Pharmaforschung ist ein riskantes Unterfangen: Die Entwicklung eines Medikaments dauert im Schnitt 12 Jahre und das Ausfallrisiko beträgt 95%.

Der lange, aufwendige und streng regulierte Prozess der Medikamentenentwicklung stellt sicher, dass das beste, sicherste und wirksamste Medikament die Patientinnen und Patienten erreicht.

Von über 1 Million potenzieller Substanzen werden ca. 10 000 in der Grundlagenforschung untersucht. Davon erreichen nur ca. 20 Substanzen die präklinische Phase. Von diesen 20 Substanzen wiederum schaffen es zehn in die klinische Phase. Schliesslich gelangt nur ein Präparat in den Verkauf.

Entwicklungsschritte in der Medikamentenentwicklung
Illustrative Abbildung



Quellen: *Interpharma (2026).*

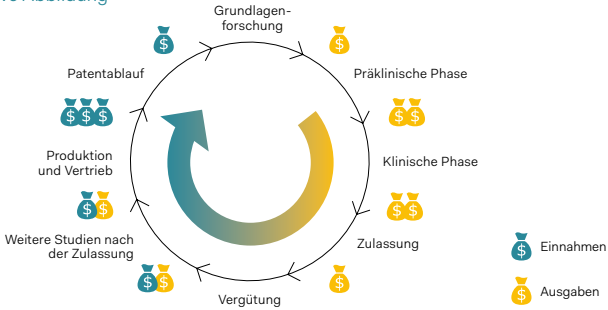
DER PATENTSCHUTZ ERMÖGLICHT REINVESTITIONEN IN NEUE MEDIKAMENTE

Bis ein Medikament zur Marktreife gelangt, sind viele Entwicklungsschritte und administrative Hürden zu bewältigen. Diese sind mit hohen Kosten verbunden.

Der Patentschutz beginnt häufig bereits in den frühen Phasen der Entwicklung. Die Laufzeit des Patentes ist also oft bereits weit fortgeschritten, wenn das Medikament in den Verkauf gelangt.

Erst mit dem Vergütungsentscheid werfen Medikamente das erste Mal Einnahmen für die Unternehmen ab. Diese müssen hoch genug sein, damit die Unternehmen wieder Risikokapital für die Erforschung neuer Medikamente haben.

Forschungszyklus
Illustrative Abbildung



Quellen: *Interpharma (2026).*

MEDIKAMENTE KOMMEN 10 JAHRE NACH PATENTANMELDUNG AUF DEN MARKT

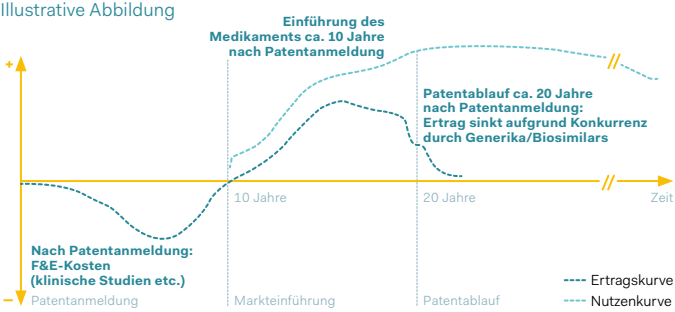
Die Entwicklung eines neuen Medikaments bringt hohe Kosten mit sich. Im Schnitt erreicht ein Medikament erst zehn Jahre nach der Patentanmeldung die Markteinführung. Erst dann kann eine Firma ihre Kosten wieder einspielen.

Wenn der Patentschutz nach ca. zehn weiteren Jahren abläuft, fällt der Preis massiv, insbesondere aufgrund der Nachahmerprodukte. Trotzdem profitieren die Patientinnen und Patienten auch noch Jahre nach dem Patentablauf von einstigen bahnbrechenden Therapien.

Dieser Preisverfall nach Patentablauf trägt zu einer nachhaltigen Finanzierung des Gesundheitswesens bei.

Lebenszyklus-Innovationsmodell

Illustrative Abbildung



Quellen: *Interpharma (2026).*

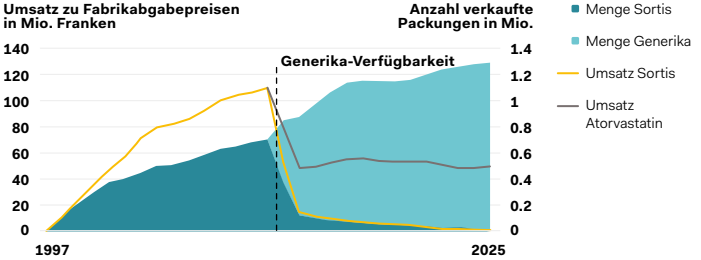
INNOVATIONEN VON HEUTE SIND DIE GENERIKA/BIOSIMILARS VON MORGEN

Der Cholesterinsenker Sortis war im Jahr 2011 ein innovativer Blockbuster und mit über 100 Mio. Franken Umsatz pro Jahr (FAP) das umsatzstärkste Produkt in der Schweiz.

Das Patent von Sortis ist 2012 abgelaufen und die Preise sind seither stark gefallen. Die Kosten für den im Medikament enthaltenen Wirkstoff Atorvastatin haben sich bis heute halbiert.

Heute profitieren mehr Patientinnen und Patienten von dieser einstigen Innovation – in Form von zahlreichen Generika mit dem Wirkstoff Atorvastatin. Zugleich sind die Gesamtkosten deutlich gesunken.

Absatz und Umsatz von Sortis (Wirkstoff Atorvastatin) und Generika nach Patentablauf
1997–2025



Quellen: *IQVIA AG (2026).*

MARKTANREIZE VERBESSERN DIE VERSORGUNG MIT ANTIBIOTIKA

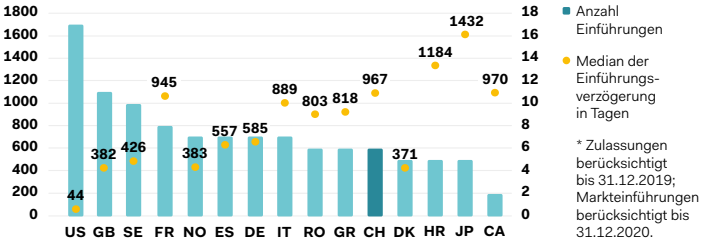
Die Entwicklung neuer Antibiotika ist teuer und hat eine Misserfolgsrate von 97%. Aufgrund schneller Resistenzbildung müssen sie sparsam eingesetzt werden, was einen funktionierenden Markt verhindert.

Da die Entwicklung neuer Antibiotika riskant und unrentabel ist, nutzen Länder wie die USA, UK und Schweden Anreizsysteme. Dadurch waren die meisten der 18 zwischen 2010 und 2020 zugelassenen antibakteriellen Substanzen dort schnell verfügbar.

In der Schweiz wurden im gleichen Zeitraum nur sechs dieser 18 Substanzen zugelassen und mit einer Verzögerung von über 2.5 Jahren auf den Markt gebracht.

Verfügbarkeit von Antibiotika im internationalen Vergleich

Anzahl Einführungen* und Median der Einführungsverzögerung in Tagen 2010–2020



Quellen: *Darstellung basierend auf den «Supplementary Materials» von Outterson et al. (2021), Patient Access in 14 High-Income Countries to New Antibacterials Approved by the US Food and Drug Administration, European Medicines Agency, Japanese Pharmaceuticals and Medical Devices Agency, or Health Canada, 2010–2020. Für die Schweiz: erweiterte Arzneimittelliste von Swissmedic und Angaben der Zulassungsinhaberinnen in der Schweiz (Recherche Ecoplan).*

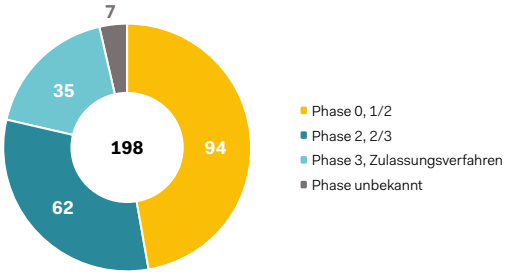
NIEDRIGE ERFOLGSQUOTE MACHT DIE ENTWICKLUNG VON MEDIKAMENTEN KOSTENINTENSIV

Die Pharmafirmen tragen bei der Entwicklung eines neuen Medikaments ein grosses Verlustrisiko. Zwischen 1998 und 2021 gab es 198 erfolglose Versuche, ein Alzheimer-Medikament zu entwickeln. Die Misserfolgsrate beträgt 98%.

Es wird geschätzt, dass alleine zwischen 1995 und 2021 mehr als 58.5 Mrd. US-Dollar für die Alzheimer-Forschung aufgewendet wurden.

Mit dem Erfolg eines Medikaments müssen die Unternehmen auch die Erforschung nicht erfolgreicher Medikamente finanzieren können. Ohne diese Quersubventionierung fehlen die Mittel für die Erforschung neuer Medikamente.

Gescheiterte klinische Studien mit Alzheimer-Medikamenten
Nach klinischer Phase, 1998–2021



Quellen: *PhRMA Analysis of Adis R&D Insight Database, Mai 2021.*

EIN NEUES MEDIKAMENT ERFORDERT MILLIARDENINVESTITIONEN

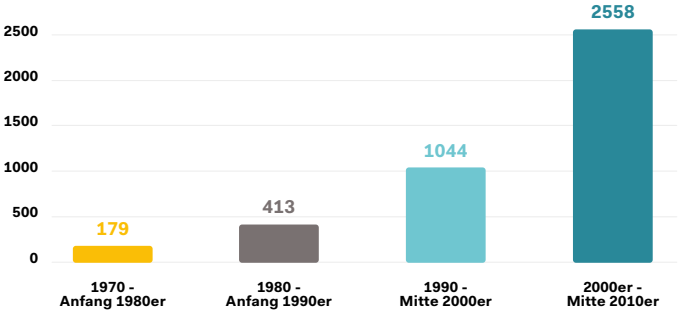
Bis ein neues Medikament die Marktreife erlangt, vergehen im Durchschnitt rund zwölf Jahre – ein Hochrisikogeschäft angesichts der hohen Misserfolgsrate.

Von der Forschung und der Entwicklung bis zur Marktreife kostet der Prozess im Schnitt 2.6 Mrd. US-Dollar. Je nach Krankheitsfeld oder Unternehmen können die Kosten aber bedeutend höher ausfallen.

Damit ist die Entwicklung eines neuen Medikaments heute rund zweieinhalbmal so teuer wie in den 1990er-Jahren und 14-mal teurer als noch in den 1970er-Jahren.

Entwicklungskosten bis zur Marktreife

Durchschnittliche Entwicklungskosten in Mio. US-Dollar



Quellen: *Joseph A. DiMasi, Henry G. Grabowski, Ronald W. Hansen, Innovation in the pharmaceutical industry: New estimates of R&D costs, Journal of Health Economics, 47 (2016), 20–33.*

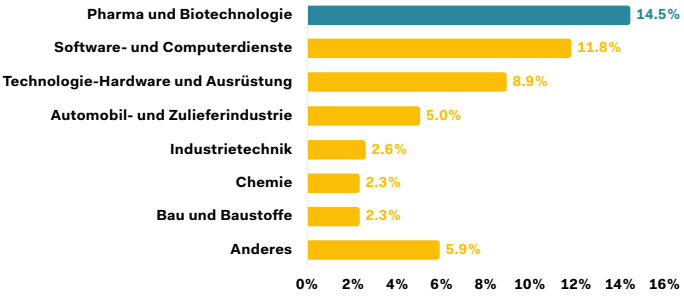
DIE PHARMABRANCHE INVESTIERT ÜBERDURCHSCHNITTLICH IN FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Die Forschungsintensität gibt an, wie viele Prozent des erzielten Umsatzes zurück in Forschung und Entwicklung fliessen.

Die Pharma- und Biotechbranche investiert gut 14.5% des Umsatzes direkt wieder in Forschung und Entwicklung neuer Produkte. Im Branchenvergleich ist dies ein absoluter Spitzenwert.

Die Pharmabranche investiert damit deutlich mehr als andere innovative Industrien wie etwa Software, Computerdienste oder Technologie-Hardware.

Durchschnittliche Forschungs- und Entwicklungsintensität
In Prozent des Umsatzes, 2025



Quellen: *Europäische Kommission, The 2025 EU Industrial R&D Investment Scoreboard.*

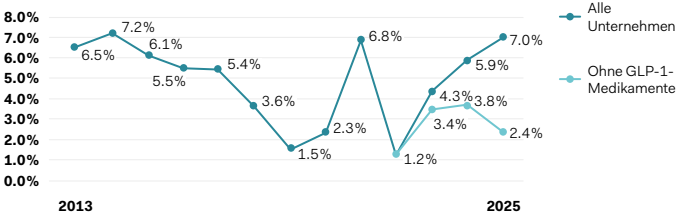
RENDITE AUF FORSCHUNGSINVESTITIONEN REFLEKTIERT DAS RISIKO

Die Innovationsrendite im Bereich Forschung und Entwicklung (F&E) der weltweit 20 grössten Pharmaunternehmen ist in den letzten Jahren gestiegen und beträgt im Jahr 2025 7%.

Vor allem Unternehmen mit GLP-1/GIP-Projekten in der späten Entwicklungsphase treiben dieses Wachstum. Werden solche Projekte ausgeklammert, steht die Innovationsrendite 2025 nur noch bei 2.4%.

Studien zeigen, dass die risikogewichteten Renditen in der Pharmabranche tiefer sind als in vergleichbaren Branchen. Zudem sind die stetig steigenden F&E-Kosten eine Herausforderung für die Unternehmen.

Rendite auf Forschungsinvestitionen
Global, 2013–2025



Quellen: *Deloitte (2026), Navigating the GLP-1 boom: Measuring the return from pharmaceutical innovation – 16th edition.*

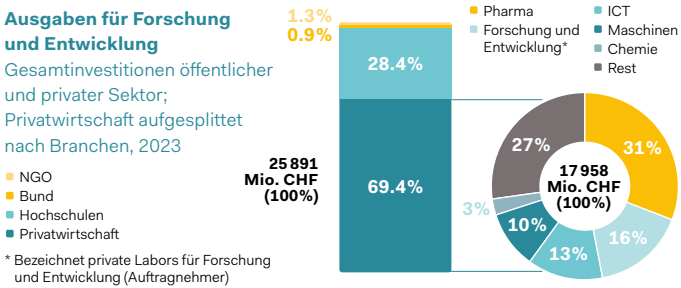
KNAPP EIN DRITTEL DER PRIVATEN AUSGABEN FÜR FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG TRÄGT DIE PHARMABRANCHE

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 25.9 Mrd. Franken in Forschung und Entwicklung (F&E) am Standort Schweiz investiert.

Rund 70% dieser Investitionen kamen aus der Privatwirtschaft. Mit einem Anteil von 31% an den privaten Forschungsausgaben ist die Pharmabranche der wichtigste Investor. Weitere wichtige Forschungsbranchen sind die ICT- und die Maschinen-Branche.

Die Bedeutung der Pharmabranche ist sogar noch höher einzuschätzen, da mit externen Forschungsaufträgen zusätzlich ein grosser Teil von Labors und Forschungseinrichtungen finanziert wird, die in die Branche Forschung und Entwicklung fallen.

Ausgaben für Forschung und Entwicklung
Gesamtinvestitionen öffentlicher und privater Sektor; Privatwirtschaft aufgesplittet nach Branchen, 2023



* Bezeichnet private Labors für Forschung und Entwicklung (Auftragnehmer)

Quellen: *Bundesamt für Statistik (2025), Forschung und Entwicklung in der Schweiz 2023.*

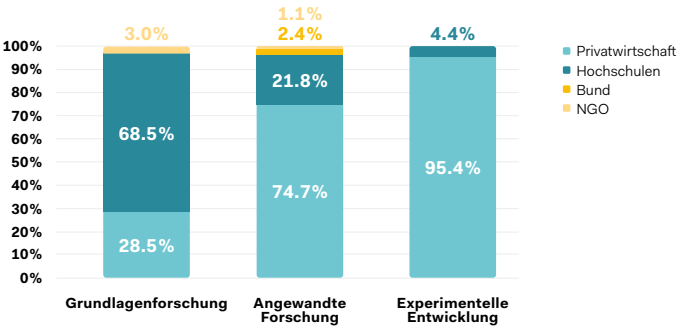
75% DER ANGEWANDTEN FORSCHUNG IN DER SCHWEIZ WERDEN VON DER PRIVATWIRTSCHAFT DURCHGEFÜHRT

Die Forschungsausgaben (2023: 25.9 Mrd. Franken) teilen sich in Grundlagenforschung, angewandte Forschung und experimentelle Entwicklung auf.

28.5% der Grundlagenforschung in der Schweiz werden von der Privatwirtschaft, 68.5% von den Hochschulen durchgeführt.

74.7% der angewandten Forschung werden von der Privatwirtschaft durchgeführt. Bei der experimentellen Entwicklung liegt dieser Anteil sogar bei 95.4%.

Aufteilung der Forschungsausgaben nach Forschungsfeld
2023



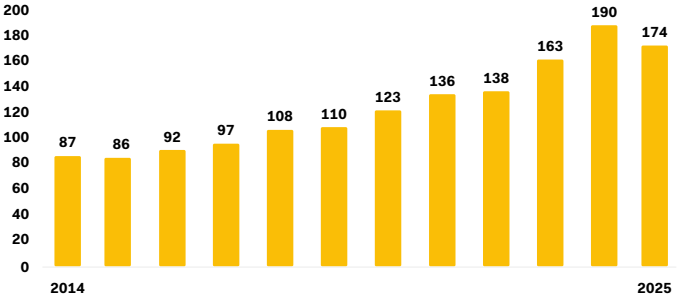
Quellen: *Bundesamt für Statistik (2025), Forschung und Entwicklung in der Schweiz 2023.*

DIE PHARMABRANCHE INVESTIERT WELTWEIT 174 MRD. US-DOLLAR IN NEUE MEDIKAMENTE

Im Jahr 2025 investierten die 15 grössten Pharmaunternehmen weltweit zusammen rund 174 Mrd. US-Dollar in Forschung und Entwicklung. Damit haben sich die weltweiten Forschungsausgaben seit 2014 verdoppelt.

Im Vergleich zum Vorjahr sind die weltweiten Ausgaben für Forschung und Entwicklung leicht zurückgegangen.

Ausgaben für Forschung und Entwicklung
In Mrd. US-Dollar, 2014–2025



Quellen: *IQVIA AG (2025), Global Trends in R&D 2025.*

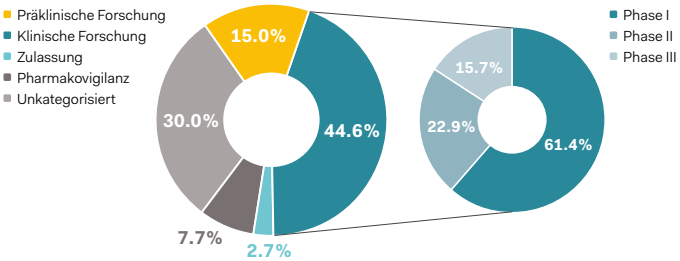
FAST DIE HÄLFTE DER FORSCHUNGSAUSGABEN GEHT IN KLINISCHE VERSUCHE

Rund 45% der Pharmaforschungsausgaben gehen in klinische Versuche, die in den Phasen I bis III die Wirksamkeit und die Sicherheit von Medikamenten für Menschen erproben.

Bevor Medikamente am Menschen angewendet werden können, werden sie in der präklinischen Phase umfassend auf ihre Wirksamkeit und Sicherheit geprüft. Wo keine geeigneten Alternativmethoden verfügbar sind, umfasst dies auch Tierversuche. Diese Untersuchungen sind gesetzlich vorgeschrieben und dienen dem Schutz der Patientinnen und Patienten vor unerwünschten Nebenwirkungen.

Nach der Markteinführung wird ein neues Medikament weiterhin überwacht, um die Sicherheit zu gewährleisten.

Verteilung der Forschungsausgaben nach Zweck
2024



Quellen: *PhRMA, Annual Membership Survey 2025.*

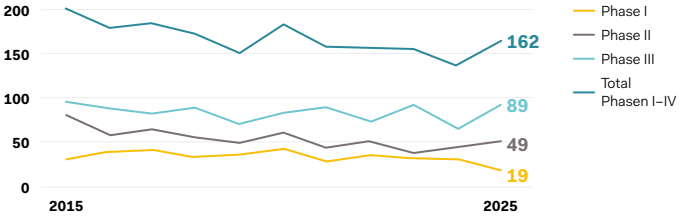
ANZAHL BEWILLIGTER KLINISCHER STUDIEN GEHT ZURÜCK

Im Jahr 2025 wurden 162 klinische Studien von Swissmedic zur Durchführung in der Schweiz bewilligt.

Das entspricht zwar einer leichten Verbesserung im Vergleich zum Vorjahr, liegt jedoch immer noch markant unter dem Niveau von vor zehn Jahren.

Die seit Jahren insgesamt sinkende Anzahl Studien zeigt, dass die Rahmenbedingungen für die klinische Forschung in der Schweiz nicht ideal sind.

Von Swissmedic definitiv zur Durchführung freigegebene klinische Studien mit Arzneimitteln
2015–2025



Quellen: *Swissmedic (2026).*

SCHWEIZ IST BEI KLINISCHEN STUDIEN IM HINTERTREFFEN

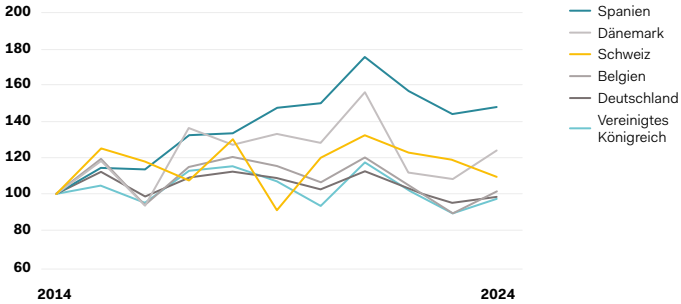
Heute findet die klinische Forschung für Medikamente meist in mehreren Ländern gleichzeitig statt: einerseits, um den Einfluss lokaler Faktoren auf Studienergebnisse zu minimieren, andererseits um genügend Studienteilnehmer zu finden.

Für die Schweiz als Forschungsstandort ist zentral, an vielen klinischen Studien beteiligt zu sein. Doch während in Ländern wie Spanien und Dänemark die Anzahl der von der Industrie gesponserten klinischen Studien gestiegen ist, stagniert diese in der Schweiz.

Das bedeutet verpasste Investitionen, weniger Innovation und einen schleichenden Verlust der Schweizer Führungsrolle.

Anzahl klinischer Studien in Europa

Indexiert, 2014=100



Quellen: *ClinicalTrials.gov: Early Phase 1, 1, 2, 3, Interventional studies, Funded by Industry, Study start from 1/31/2014 to 12/31/2024. Abgerufen am 24.7.2026.*

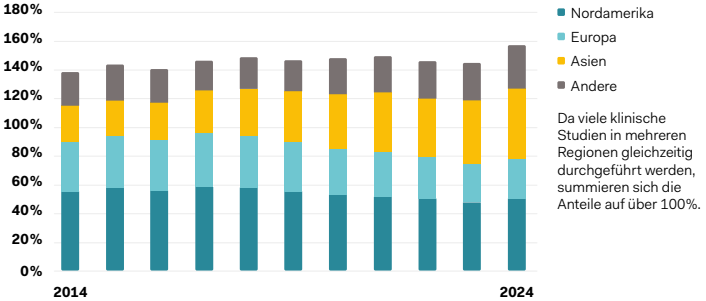
KLINISCHE STUDIEN IM GLOBALEN VERGLEICH

Zwischen 2014 und 2024 nahm die weltweite Anzahl der von der Industrie gesponserten klinischen Studien (Phasen I bis III) insgesamt deutlich zu. Europa und Nordamerika verloren jedoch an Boden, während Asien stark zulegte.

Immer mehr klinische Studien finden ohne Patientinnen und Patienten aus der Schweiz statt und immer weniger Schweizer Gesundheitspersonal ist an der klinischen Entwicklung neuer Medikamente beteiligt.

Dieser Rückgang gefährdet die Attraktivität des Forschungsstandorts Schweiz und schwächt die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit innovativen Therapien.

Anteil globaler klinischer Studien (Phasen I bis III) nach Regionen
2014–2024



Da viele klinische Studien in mehreren Regionen gleichzeitig durchgeführt werden, summieren sich die Anteile auf über 100%.

Quellen: *ClinicalTrials.gov: Early Phase 1, 1, 2, 3, Interventional studies, Funded by Industry, Study start from 1/31/2014 to 12/31/2024. Abgerufen am 24.7.2026.*

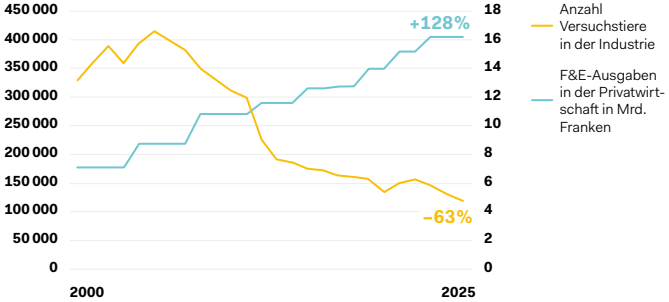
MEHR FORSCHUNG – WENIGER TIERVERSUCHE DANK 3R

Die 3R-Prinzipien zielen darauf ab, Tierversuche zu ersetzen (Replace), die Zahl der Tiere zu reduzieren (Reduce) und ihre Belastung zu minimieren (Refine).

Obwohl sich die Forschungsaktivitäten in der Schweiz seit 2000 mehr als verdoppelt haben, konnte die Zahl der Versuchstiere dank 3R um 63% auf 123 308 gesenkt werden.

Damit neue Medikamente sicher wirken, bleibt Forschung mit Tieren notwendig – erlaubt ist sie nur, wenn keine Alternativen bestehen.

Anzahl Versuchstiere sowie Forschungs- und Entwicklungsausgaben in der Schweiz
2000–2025



Quellen: *Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (2025), Tierversuchsstatistik und Bundesamt für Statistik (2025), F&E-Aufwendungen der Privatwirtschaft.*

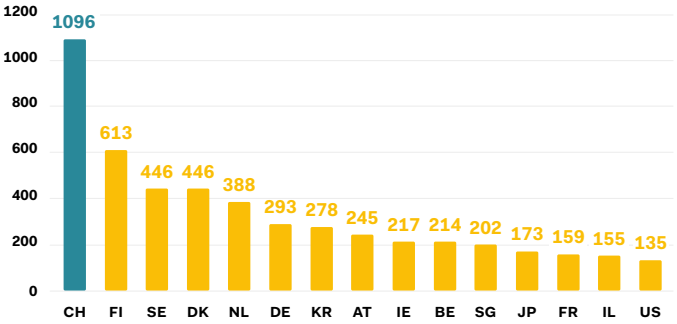
SCHWEIZ IST SPITZENREITERIN BEI DER EINREICHUNG VON PATENTEN

2025 haben Schweizer Unternehmen 9914 Patente eingereicht. In Relation zur Zahl der Bevölkerung ist das ein absoluter Spitzenwert. Die Schweiz kommt auf 1096 Anmeldungen pro Million Einwohnerinnen und Einwohner.

Finnland rückt mit 613 Patentanmeldungen pro Million Einwohnerinnen und Einwohner auf Rang zwei vor. Schweden und Dänemark teilen sich mit 446 Patentanmeldungen Platz drei.

Für die Pharmabranche sind Patente eine notwendige Voraussetzung, damit auch weiterhin Geld in Forschung und Entwicklung reinvestiert werden kann.

Patentanmeldungen
Pro Mio. Einwohnerinnen und Einwohner, 2025



Quellen: *Europäisches Patentamt (2026), Patent Index 2025.*

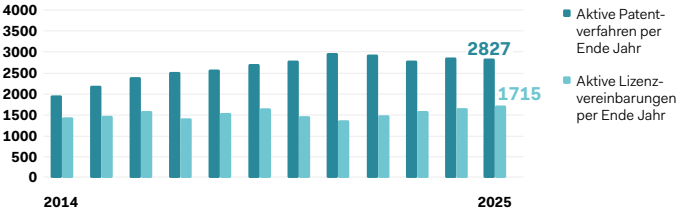
SCHWEIZER HOCHSCHULEN PROFITIEREN VON AKTIVEN PATENTVERFAHREN

Die Forschungszusammenarbeit zwischen privaten und öffentlichen Institutionen ist das Schlüsselelement für Innovation. Sowohl Akademie als auch Privatwirtschaft profitieren von Wissensaustausch, der Nutzung von Synergien und dem Zugang zu Talenten.

Gemäss dem swiTTreport gab es Ende 2025 2827 aktive Patentverfahren, die entweder bereits an ein Unternehmen lizenziert waren oder für die derzeit nach einem Lizenznehmer gesucht wurde. Die Zahl der von Universitäten und Forschungsinstitutionen verwalteten, aktiven Lizenzen belief sich Ende 2025 auf 1715 Fälle.

Wenn Firmen bei Forschung und Entwicklung auf bestehende Patente zurückgreifen, bezahlen sie Lizenzgebühren. Weil die Inhaber von Patenten oder Lizenzen oft Hochschulen sind, fliesst über solche Vereinbarungen investiertes Geld an die öffentliche Hand zurück.

Aggregierte Daten zur Forschung an Schweizer Hochschulen und Forschungsinstituten
2014–2025



Quellen: *swiTT (2025), swiTTreport 2024.*

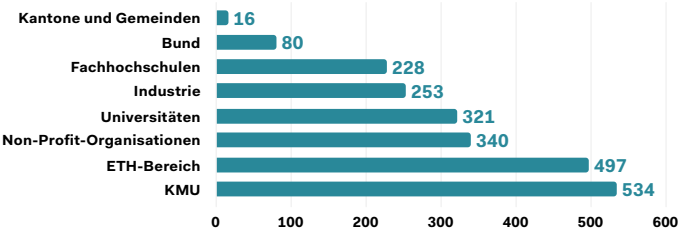
FORSCHUNGSZUSAMMENARBEIT ÜBER DIE EU-PROGRAMME UNVERZICHTBAR

Die internationale Vernetzung bei der Forschungszusammenarbeit ist für den Standort Schweiz unverzichtbar.

Zwischen 2021 und 2024 gab es 2269 Schweizer Projektbeteiligungen im Rahmen des Horizon-Programms der Europäischen Union. Fast die Hälfte davon entfällt auf Projekte an Schweizer Hochschulen und rund ein Viertel auf KMU.

Horizon ist für die Schweiz entscheidend, weil es alle Akteure des Innovationsökosystems in die internationale Spitzenforschung einbindet, Kooperationen fördert und so die Wettbewerbsfähigkeit des Landes sichert.

Horizon Europe: Projektbeteiligung der Schweiz
2021–2024, Stand Oktober 2025



Quellen: *Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI).*

PHARMASTANDORT **SCHWEIZ**



Die Pharmaindustrie ist mit Exporten von **118 Mrd. Franken** und einem Anteil von **41.3%** an den Gesamtexporten die **wichtigste Exportbranche** der Schweiz.

Insgesamt fliessen für jeden Franken Umsatz der Interpharma-Mitglieder in der Schweiz etwa **4 Franken** an Steuern und Investitionen zurück.

Die Schweiz verliert im europäischen Standortwettbewerb an Boden: Seit 2022 entfallen **nur noch 12%** der in Europa angekündigten Pharma-investitionen auf die Schweiz.

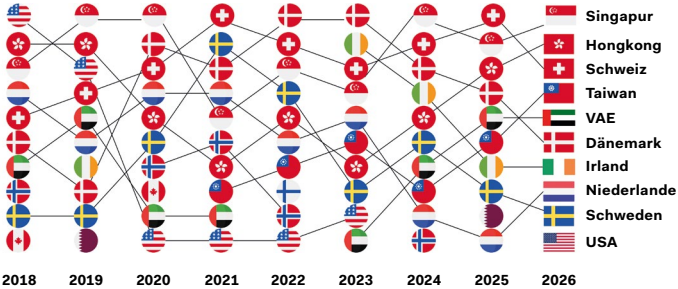
DIE SCHWEIZ VERLIERT AN WETTBEWERBSFÄHIGKEIT

Im IMD World Competitiveness Ranking fällt die Schweiz 2026 vom ersten auf den dritten Platz hinter Singapur und Hongkong zurück.

Optimale Rahmenbedingungen sind für einen erfolgreichen und konkurrenzfähigen Wirtschaftsstandort essenziell.

Die Standortattraktivität steht jedoch unter Druck: Wachsende geopolitische Spannungen, Unsicherheiten bei den bilateralen Verträgen mit der EU sowie wachsende Bürokratie- und Regulierungskosten gefährden die Wettbewerbsfähigkeit der Schweiz.

IMD World Competitiveness Ranking
2018–2026



Quellen: *IMD (2026), IMD World Competitiveness Ranking.*

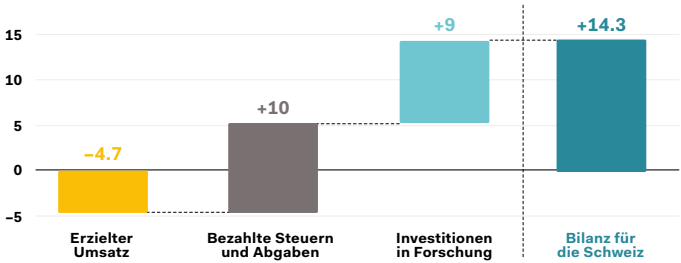
PHARMAUNTERNEHMEN BRINGEN DEM STANDORT SCHWEIZ JÄHRLICH 10 MRD. FRANKEN

Die Mitglieder von Interpharma erzielen in der Schweiz einen Umsatz von 4.7 Mrd. Franken und leisten mit 10 Mrd. Franken mehr als doppelt so viel an Steuern und Abgaben, als sie über das Gesundheitssystem einnehmen.

Zusätzlich investieren die Firmen jährlich 9 Mrd. Franken in Forschung und Entwicklung und sichern damit Arbeitsplätze sowie die Position der Schweiz als Innovationsstandort.

Insgesamt fliessen für jeden Franken Umsatz etwa vier Franken an Steuern und Investitionen zurück – ein Nettonutzen von über 14 Mrd. Franken jährlich für den Standort Schweiz.

Interpharma-Mitglieder in der Schweiz: Umsatz und Forschung
In Mrd. Franken, 2025



Quellen: *Interpharma (2026).*

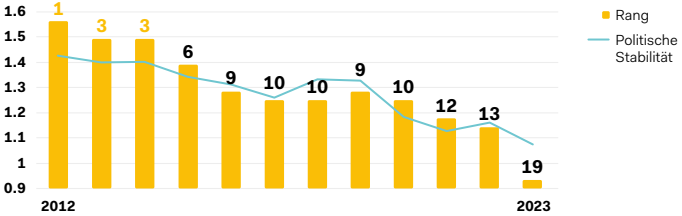
INVESTITIONEN IN FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG BRAUCHEN PLANUNGS- UND RECHTSSICHERHEIT

Die politische Stabilität und die Rechtssicherheit sind traditionell wichtige Stärken des Standorts Schweiz. In den letzten Jahren hat die Schweiz im internationalen Vergleich kontinuierlich an Boden verloren und landete 2023 noch auf Platz 19.

Insbesondere innovative Branchen mit einem langen Investitionshorizont sind auf Planungs- und Rechtssicherheit angewiesen.

Für Neuansiedlungen von Unternehmen oder Investitionen an einem Standort ist die politische Stabilität ein wichtiger Entscheidungsfaktor bei der Standortwahl.

Position der Schweiz im Political Stability Index
2012–2023



Quellen: *Daniel Kaufmann und Aart Kraay (2024). Worldwide Governance Indicators, 2023 Update.*

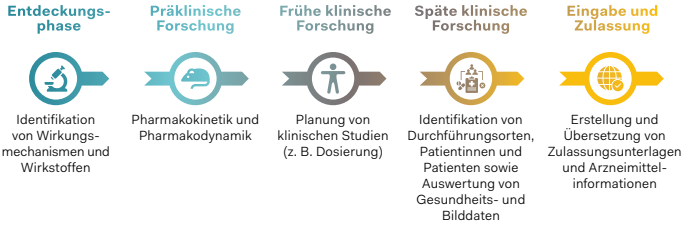
HOHES POTENZIAL VON KÜNSTLICHER INTELLIGENZ FÜR DIE PHARMAZEUTISCHE FORSCHUNG

Künstliche Intelligenz verändert die pharmazeutische Forschung bereits heute: KI wird in der Arzneimittelforschung seit mehreren Jahren eingesetzt und gerade generative KI verspricht zusätzliche Fortschritte bei Innovation und Effizienz.

Die Schweiz hat beste Voraussetzungen, vom KI-Potenzial zu profitieren: Als führender Pharma- und Forschungsstandort verfügt die Schweiz über eine starke Ausgangslage, um KI entlang der gesamten Wertschöpfungskette im Gesundheitswesen zu nutzen.

Entscheidend sind Tempo und die richtigen Rahmenbedingungen: Damit die Schweiz ihre Wettbewerbsfähigkeit sichern kann, müssen die digitale Transformation im Gesundheitswesen vorangetrieben und innovationsfreundliche regulatorische Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Hohes Potenzial von generativer künstlicher Intelligenz für die Schweiz
2026



Quellen: *EFPIA (2026).*

DIE GLOBALE PHARMAINDUSTRIE INVESTIERT WENIGER IN EUROPA UND DIE SCHWEIZ

Seit 2022 stiegen die angekündigten Investitionen von global tätigen Pharmaunternehmen in China um 440%, in den USA um 250% und damit deutlich stärker als in Europa mit 152%.

Innerhalb von Europa gehört die Schweiz zu den klaren Verlierern. Der Schweizer Anteil an den in Europa angekündigten Investitionen sank von 29% im Zeitraum 2016–2021 auf 12% seit 2022.

Investiert ein Pharmaunternehmen in eine Produktionsanlage, profitiert die gesamte Region. Der Wachstumsimpuls für die gesamte Region beträgt im Schnitt 4.4%.

Investitionsankündigungen global tätiger Pharmaunternehmen



USA	Europa	China
+250% ab 2022 vs. 2016–2021	**+152%** ab 2022 vs. 2016–2021	**+440%** ab 2022 vs. 2016–2021

Quellen: *BAK Economics (2026), Regionalwirtschaftliche Wirkung von Investitionen internationaler Pharmaunternehmen in der Schweiz.*

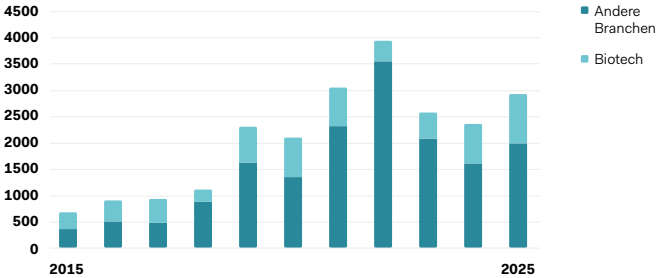
INVESTITIONEN IN START-UPS SCHAFFEN DEN TURNAROUND

Investitionen in Start-ups sind ein wichtiger Indikator für die Standortattraktivität: Ein erfolgreicher Standort verfügt über ein Netzwerk aus Hochschulen, global tätigen Unternehmen sowie Start-ups.

Nach dem Rückgang der Vorjahre floss 2025 wieder deutlich mehr Risikokapital in Schweizer Start-ups (+23.9%). Das Investitionsvolumen blieb aber weiterhin unter dem Rekordwert von 2022.

Investitionen in den Biotech-Sektor erreichten 2025 einen neuen Höchststand von 946.3 Mio. Franken, der Anteil blieb jedoch konstant bei rund 30%.

Investitionen in Schweizer Start-ups
In Mio. Franken, 2015–2025



Quellen: *Swiss Venture Capital Report 2026.*

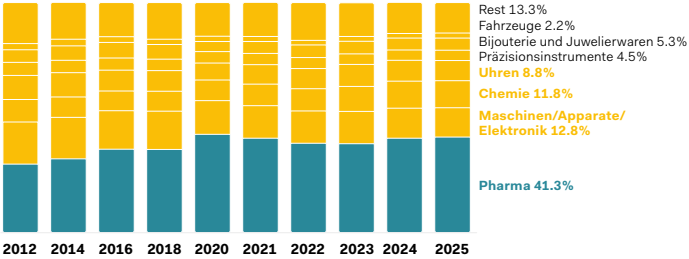
DIE PHARMABRANCHE IST DIE WICHTIGSTE EXPORTBRANCHE DER SCHWEIZ

Mit Exporten im Wert von rund 118 Mrd. Franken und einem Anteil von 41.3% an den Gesamtexporten ist die Pharmabranche die wichtigste Exportbranche der Schweiz.

In den letzten 14 Jahren konnte die Pharmabranche ihren Exportanteil damit stark steigern, stagniert aber seit geraumer Zeit.

Die Pharmabranche exportiert gleich viel wie die MEM-Industrie, die Uhren- und die Chemiebranche zusammen.

Anteile der nominalen Exporte ausgewählter Branchen an den Gesamtexporten
In Prozent, 2012–2025



Quellen: *Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit (2025).*

EUROPA IST DER WICHTIGSTE ABSATZMARKT DER SCHWEIZER PHARMABRANCHE

Im Jahr 2025 gingen rund 46% der Schweizer Pharmaexporte in die Europäische Union. Damit ist die EU der wichtigste Absatzmarkt für pharmazeutische Erzeugnisse.

Die USA sind mit einem Anteil von 29% das wichtigste Abnehmerland. Der Anteil der Ausfuhren in die USA hat sich in den vergangenen rund 20 Jahren von 12.8% mehr als verdoppelt.

Der ebenfalls wichtige Produktionsstandort Slowenien (16%) bleibt vor Deutschland (11%) der zweitgrösste Abnehmer.

Anteile der Pharmaexporte
Nach Destinationen, in Prozent, 2025



Quellen: *Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit (2026).*

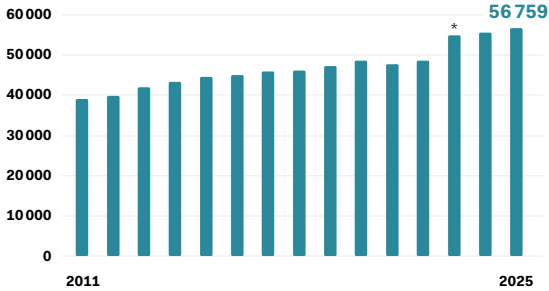
BESCHÄFTIGUNGSWACHSTUM IN DER PHARMABRANCHE SCHWÄCHT SICH AB

Auf den ersten Blick ist die Anzahl der Erwerbstätigen in der Pharmaindustrie in den letzten zehn Jahren deutlich gestiegen. Der starke Anstieg – insbesondere im Jahr 2023 – beruht jedoch grösstenteils auf einer statistischen Umklassifizierung.

Tatsächlich verzeichnete die Branche seit Jahren nur ein schwaches Beschäftigungswachstum.

Damit die Pharmabranche weiterhin viele attraktive Arbeitsplätze schaffen kann, braucht es gute wirtschaftspolitische Rahmenbedingungen.

Anzahl Erwerbstätige in der Pharmaindustrie
Vollzeitäquivalente, 2011–2025



* Sprung in der Zeitreihe stammt aus einer statistischen Umklassifizierung.

Quellen: *2011–2023 STATENT (BFS 2025), 2024–2025 BESTA (BFS 2026).*

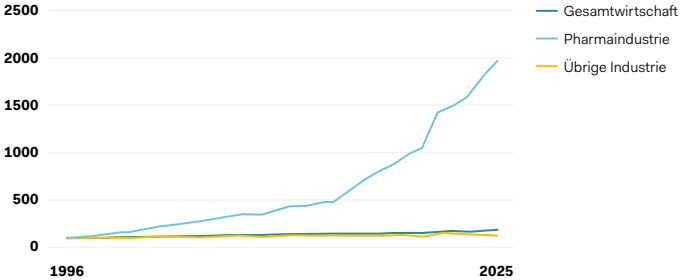
WERTSCHÖPFUNG: PHARMABRANCHE ALS WACHSTUMSMOTOR

Seit 1996 ist die reale Wertschöpfung der Schweizer Pharmaindustrie massiv gestiegen und liegt heute über 19-mal höher als damals.

Zum Vergleich: Die Gesamtwirtschaft wuchs im gleichen Zeitraum um 75%, die übrige Industrie um 28%.

Von der Umstrukturierung Mitte der 1990er-Jahre bis zum globalen Spitzenplatz – die Pharma ist damit der klare Wachstumsmotor der Schweiz geworden.

Entwicklung der realen Bruttowertschöpfung
1996–2025, Index 1996=100



Quellen: *BAK Economics (2026), Bedeutung der Pharmaindustrie für die Schweiz.*

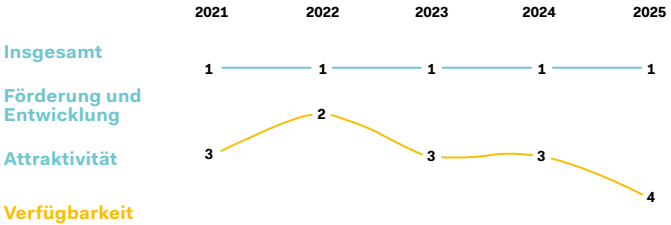
DIE SCHWEIZ IST ATTRAKTIV FÜR TALENTE

Eine zentrale Voraussetzung für einen innovativen Standort ist der Zugang zu Fachkräften und Talenten.

Das World Talent Ranking misst die Fähigkeit eines Landes, Talente anzuziehen, zu entwickeln und zu halten. Die Schweiz kommt darin auf den ersten Platz, vor Luxemburg und Island.

Dank dem hervorragenden Bildungssystem, guten Lebensbedingungen und hohen Investitionen in Bildung zieht die Schweiz die besten Köpfe aus aller Welt an und sichert so ihre Wettbewerbsfähigkeit und ihren Wohlstand.

Wettbewerbsfähigkeit des Arbeitsmarktes
2025



Quellen: *IMD World Talent Ranking (2025).*

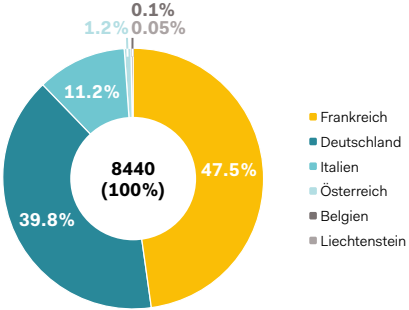
DIE SCHWEIZ IST AUF GRENZGÄNGERINNEN UND GRENZGÄNGER ANGEWIESEN

Täglich pendeln rund 400 000 Personen aus den benachbarten Ländern zur Arbeit in die Schweiz. Dank der bestehenden bilateralen Verträge mit der Europäischen Union (EU) profitieren beide Seiten von weniger Bürokratie im Alltag und einfacheren Regelungen für Grenzgängerinnen und Grenzgänger.

Die Pharmabranche ist besonders auf Grenzgängerinnen und Grenzgänger angewiesen. Rund 8400 Personen pendeln für eine Tätigkeit in der Pharmaindustrie aus dem Ausland in die Schweiz. Damit ist etwa jede fünfte in der Branche beschäftigte Person eine Grenzgängerin oder ein Grenzgänger.

Regionen wie Basel sind aufgrund der geografischen Lage und der historischen Verknüpfung mit den Grenzregionen besonders auf einen funktionierenden Personenverkehr angewiesen.

Grenzgängerinnen und Grenzgänger in der Pharmabranche
Nach Herkunftsland
Q4 2025



Quellen: *Bundesamt für Statistik (2026).*

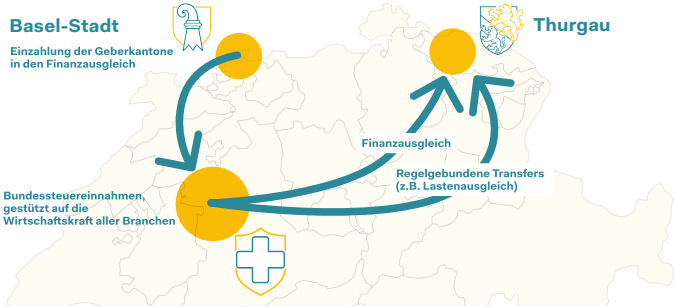
DIE GANZE SCHWEIZ PROFITIERT VON DER PHARMAINDUSTRIE

Die Pharmaindustrie zählt zu den bedeutendsten Steuerzahlern der Schweiz. Mit jährlich 8 bis 10 Mrd. Franken trägt sie 4% bis 5% zu den gesamten Staatseinnahmen bei.

Rund 970 Mio. Franken der kantonalen Einnahmen in Basel-Stadt stammen aus der Pharmaindustrie. Das entspricht 16% des Budgets.

Über den nationalen Finanzausgleich fliessen zudem Steuereinnahmen aus typischen Pharmakantonen in Kantone ohne nennenswerte Pharmaindustrie. Beispielsweise der Kanton Thurgau erhält über Transferzahlungen jährlich 25 Mio. Franken.

Steuerbeitrag der Schweizer Pharmabranche



Quellen: *Wellershoff & Partners (2026).*

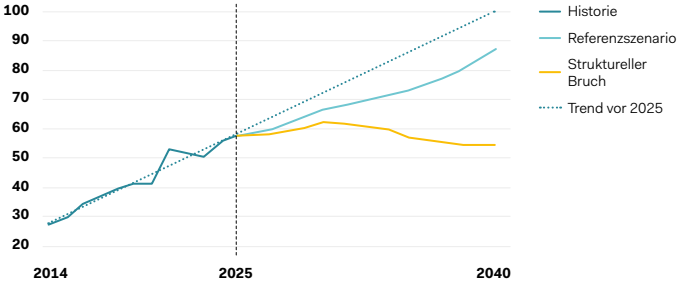
DER PHARMASTANDORT SCHWEIZ STEHT UNTER DRUCK

Die US-Standortpolitik erhöht den Druck auf den Pharmastandort Schweiz. Zwei Szenarien zeigen, wie sich die Branche bis 2040 entwickeln könnte.

Referenzszenario: Die zunehmende Verlagerung von Investitionen und Wertschöpfung in die USA kann durch starkes Wachstum in anderen Märkten kompensiert werden. Die Schweizer Pharmabranche wächst weiter, erreicht jedoch nicht mehr die Dynamik der vergangenen Jahre.

Szenario Struktureller Bruch: Die Verlagerung in die USA kann nur teilweise kompensiert werden. Gleichzeitig belastet der zunehmende internationale Preisdruck das Wachstum der Branche. In diesem Szenario liegt das Wertschöpfungsniveau der Schweizer Pharma im Jahr 2040 tiefer als heute.

Szenarioanalyse: Effekt der US-Politik auf Schweizer Wachstum
Nominale Wertschöpfung in Mrd. Franken, 2014–2040



Quellen: *BAK Economics (2026).*

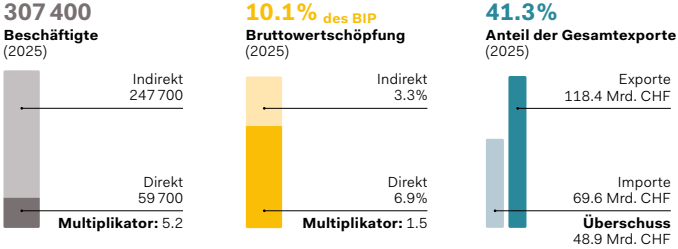
DIE PHARMABRANCHE ALS MOTOR DER SCHWEIZER WIRTSCHAFT

Die Pharmabranche beschäftigte im Jahr 2025 rund 59 700 Personen in der Schweiz. Die Industrie bezieht bei ihren Aktivitäten Vorleistungen wie Maschinen, chemische Substanzen, Reinigungs- und Sicherheitspersonal, Versicherungsdienstleistungen oder Energie und schafft dadurch zusätzlich rund 247 700 Arbeitsplätze für Personen in anderen Branchen.

6.9% der Schweizer Bruttowertschöpfung werden von der Pharmabranche erwirtschaftet. Werden indirekte Effekte berücksichtigt, steigt der Wertschöpfungsanteil auf 10.1%.

Der Handelsüberschuss der Pharmabranche beträgt 48.9 Mrd. Franken – damit ist sie die treibende Kraft des Schweizer Wirtschaftsstandorts.

Beschäftigte, Bruttowertschöpfung und Anteil der Gesamtexporte der Pharmaindustrie



Quellen: *BAK Economics (2026), Bedeutung der Pharmaindustrie für die Schweiz; Bundesamt für Statistik (2026); Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit (2026).*

Impressum

45. Auflage, herausgegeben von

Interpharma
Verband der forschenden
Pharmaunternehmen der Schweiz
Petersgraben 35
Postfach
4009 Basel
Telefon: +41 (0)61 264 34 00
E-Mail: info@interpharma.ch

Die Inhalte der Broschüre finden Sie auch auf der Website von Interpharma unter **www.interpharma.ch.** Grafiken der jeweils aktuellen Version können Sie unter **www.interpharma.ch/panorama-gesundheit** zu Ihrer freien Verwendung unter Quellenangabe herunterladen.

Umsetzung
Berta Kommunikationsplan AG

Druck
Gremper AG

Disponible en français
Available in English

© Interpharma, 2026, Basel
Abdruck mit Quellenangabe erwünscht

Panorama Gesundheit online

interpharma
Verband der forschenden
Pharmaunternehmen der Schweiz

Petersgraben 35
Postfach
CH-4009 Basel
Telefon: +41 (0)61 264 34 00
E-Mail: info@interpharma.ch
Website: www.interpharma.ch

FÜR DEINE **GESUNDHEIT.**
FÜR DEIN **LEBEN.**