



Per Email an:

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Eidgenössische Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Bern, 29. September 2022

**Sozialdemokratische Partei der
Schweiz**

Zentralsekretariat
Theaterplatz 4
3011 Berne

Tel. 031 329 69 69
Fax 031 329 69 70

info@spschweiz.ch
www.spschweiz.ch

Vernehmlassung zur Änderung der KVV und der KLV: Kostensenkende Massnahmen, Vergütung im Einzelfall und Massnahmen zur Erhöhung der Rechtssicherheit.

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme, die wir gerne nutzen.

Die vorgeschlagenen Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) wie auch Verordnung über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) schlägt unter anderem Massnahmen zur Kostendämpfung insbesondere bei den Generika und Biosimilars vor. Weitere Massnahmen sollen zu einem kostendämpfenden Effekt führen; diese reichen von der Einführung von Nutzenkategorien, einer neuen Regelung bei der Preisbildung von Multiindikations- und Nachfolgepräparaten bis zu einer Erhöhung des Selbstbehalts bei ungerechtfertigter Verschreibung teurer Originalpräparate. Die SP Schweiz begrüsst die generelle Stossrichtung der vorgeschlagenen Massnahmen und befürwortet, dass weitere Massnahmen zur Kostendämpfung im Bereich der Arzneimittel eingeführt werden sollen.

Wir setzen uns dezidiert für faire Medikamentenpreise ein. Denn diese sollen, genau wie die Gesundheitskosten allgemein, von der gesamten Bevölkerung tragbar sein und durch eine staatliche Regulierung muss verhindert werden, dass die Pharmabranche ihre milliardenhohen Profite weiter ausbaut. Nicht zuletzt der direkte Vergleich mit dem Ausland zeigt, dass die Preise für Medikamente und medizinische Leistungen in der Schweiz deutlich zu hoch sind und es hier dringenden Handlungsbedarf gibt. Die SP Schweiz begrüsst deshalb in diesem Sinne die vorgeschlagenen Änderungen der KVV und der KLV mit dem übergeordneten Ziel, eine Kostensenkung im Gesundheitswesen herbeizuführen. Wir möchten in diesem Zusammenhang aber nicht die verpasste Chance unerwähnt lassen, nämlich die Einführung eines Referenzpreissystems für die Preisfestsetzung von Generika, welche das Parlament vor knapp zwei Jahren ablehnte. Damit hätten wir bereits einen wichtigen Schritt in die richtige Richtung tun können.

Nachfolgend spezifische Anmerkungen zu den vorgeschlagenen Massnahmen:

- **Art. 71a-d KVV, Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall:** Positiv an dieser Verordnungsänderung ist die Vereinheitlichung der Einzelfallvergütung der von Swissmedic noch nicht zugelassenen Medikamente hervorzuheben. Wir unterstützen diese Vereinheitlichung insbesondere auch, da sie die Verhandlungsmacht der einzelnen Versicherer schwächt und diese nicht mehr gemäss eigener Einschätzung festlegen können, ob und in welchem Fall sie für ein Arzneimittel zahlen, welches nicht auf der Spezialitätenliste (SL) steht. Weiter schlagen wir jedoch vor, hier noch einen Schritt weiter zu gehen: Ein unabhängiges und bindendes Expert:innengremium soll zusätzlich in den Evaluationsprozess des KVV Art. 71 a-d integriert werden. Heute werden die Gesuche um Einzelfallvergütung durch eine:n Vertrauensärzt:in einer spezifischen Krankenversicherung beurteilt. Diese verfügen teilweise nicht über die nötige Expertise, um die komplexen Dossiers beurteilen zu können. Auch fehlt es an Transparenz, denn Patient:innen wissen nicht, durch welchen Vertrauensärzt:in ihr Dossier betreut wird und können somit nicht nachvollziehen, ob das nötige Expert:innenwissen vorhanden ist. Auch befinden sich Vertrauensärzt:innen in einem Interessenkonflikt, da sie bei einem Krankenversicherer angestellt sind respektive durch diesen bezahlt werden. Bei Therapien, bei denen es um Leben und Tod geht, müssen für alle Dossiers/Betroffenen die gleichen Anforderungen gelten. Deshalb fordern wir, dass eine maximale Zugangsgerechtigkeit durch ein unabhängiges Expert:innengremium im KVV Art. 71 a-d KVV Prozess garantiert wird. Das Expert:innengremium soll über abschliessende Entscheidungskompetenz verfügen und muss zur bindenden Konsultation während oder nach der zweiten Evaluation der Krankenversicherer zwingend einbezogen werden.
- **Art. 65b Abs. 3 KVV, Wirtschaftlichkeit APV/TQV:** Für uns ist nicht ersichtlich, wieso hier zur Ermittlung des wirtschaftlichen Preises die Mitte zwischen dem Preis aus dem Auslandpreisvergleich (APV) und dem therapeutischen Quervergleich (TQV) gewählt wird und hier nicht das Kostengünstigkeitsprinzip eingeführt wird. Letzteres würde von uns klar bevorzugt.
- **Art. 38a KLV. Erhöhter Selbstbehalt, sofern Versicherte trotz gleichwertiger Alternative ein Originalpräparat beziehen.** Bei dieser Anpassung stellt sich uns die Frage, ob der gewünschte Effekt erzielt wird, respektive die wirklich entscheidungsbefugte Partei zur Verantwortung gezogen wird. Denn: Patient:innen beziehen die Medikamente, diese werden jedoch von Ärzt:innen verschrieben. Es ist fraglich, ob hier die Patient:innen durch eine Erhöhung des Selbstbehalts zur Rechenschaft gezogen werden können, wenn sie die teureren Medikamente beziehen, wenn diese doch von Ärzt:innen verschrieben – und allenfalls im Gespräch empfohlen – wurden. Gemäss Annahme müsste die Anpassung dieser Artikels in erster Linie zu einem Umdenken bei den Ärzt:innen führen, damit diese effektiv häufiger Generika verschreiben. Die Verhaltensänderung muss also primär bei den verschreibenden Ärzt:innen geschehen und nicht bei den beziehenden Patient:innen. Wir stellen deshalb auch in Frage, ob die Informationspflicht, welche zwar neu eingeführt werden soll, ausreicht, um die Patient:innen von höheren Kosten zu verschonen. Wir regen deshalb an, die Umsetzung des Artikels 38a, Absatz 8 eng zu beobachten und allenfalls durch Stichproben zu überprüfen, ob die Ärzt:innen ihrer Informationspflicht nachkommen. Zu diesem Zwecke könnten beispielsweise

auch Apotheker:innen verpflichtet werden, bei der Abgabe von rezeptpflichtigen Originalpräparaten auf verfügbare Generika hinweisen zu müssen. In den meisten Apotheken werden bereits heute beim Bezug von rezeptpflichtigen Medikamenten Gebühren für einen sogenannten «Medikamenten-Check», respektive «Bezugs-Check» in der Höhe von 4.30 CHF, respektive 3.25 CHF zusätzlich verrechnet. In Anbetracht dieser Zusatzgebühren dürfte es durchaus zumutbar sein, dass die Apotheker:innen – sofern vorhanden – auf Generika hinweisen.

- **Art. 38b KLV Abs.5 – Therapeutischer Nutzen.** In diesem Artikel wird ein «grosser therapeutischer Fortschritt» mit 35 Prozent Mehrnutzen quantifiziert. Wir stellen uns die Frage, ob diese 35 Prozent Mehrnutzen in jedem Fall effektiv belegt werden können. Denn: Für neuere Therapien bestehen meistens genügend wissenschaftliche Studien, um den erzielten Mehrnutzen, respektive die Wahrscheinlichkeit von Mehrnutzen belegen zu können. Bei älteren Arzneimitteln hingegen dürfte es schwierig sein, diese genaue Zahl belegen zu können.

Wie einleitend erwähnt, begrüßen wir die generelle Stossrichtung dieser Verordnungsänderung. Die SP Schweiz stellt jedoch grundsätzlich in Frage, ob die vorgeschlagenen Verordnungsanpassungen das übergeordnete Ziel, namentlich die Senkung der Gesundheitskosten, durch die vorgeschlagenen Senkungen der Arzneimittelpreise zur Genüge vorantreiben wird. Dies wird insbesondere dadurch erschwert, dass in den Unterlagen **keine Angabe zu den erhofften Einsparungen (insgesamt)** zu finden ist. Wir würden es ausdrücklich begrüßen, wenn die Verwaltung hier eine Schätzung des Einsparpotenzials nachreichen würde.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüßen.

SP Schweiz



Mattea Meyer
Co-Präsidentin



Cédric Wermuth
Co-Präsident



Anna Storz
Politische Fachsekretärin