



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

«Wir möchten uns beschweren!!»

Beschwerderecht der Krankenversicherer gegen Entscheide betreffend Spezialitätenliste (SL)

Medikamente sollen wirksam, kostengerecht und zweckmässig sein. curafutura befürwortet daher, dass das neu einzuführende Beschwerderecht keine aufschiebende Wirkung für die Aufnahme von Arzneimitteln in die Spezialitätenliste oder auf die Bestimmung deren Preise hat. Damit wäre der reibungslose Verlauf der Versorgung nicht beeinträchtigt und das Beschwerderecht wird nicht für Verzögerungen zu Lasten betroffener Patienten genutzt.

Die Lage ist nicht befriedigend und sie ist ganz bestimmt nicht im Sinne der Prämienzahlenden: Pharmafirmen können gegen Verfügungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) Beschwerde einreichen. Sie tun dies, wenn sie z. B. Rekurs gegen Verfügungen des BAG einlegen, sollten ihre Arzneimittel nicht auf die Spezialitätenliste (SL) aufgenommen werden. Oder sie tun es, wenn sie mit der Festlegung des Listenpreises unzufrieden sind. Wir finden das in Ordnung, das ist fair. Krankenversicherer und deren Verbände können keinen Rekurs einlegen. Und das ist keineswegs in Ordnung und definitiv nicht fair. Nach heutiger Rechtslage mangelt es hier an sog. schutzwürdigem Interesse (i.S.v. Art. 48 VwVG) bzw. spezialgesetzlicher Regelung. Dies insbesondere deshalb, weil die Krankenversicherer nicht als Adressaten der vorgenannten Verfügung gelten (s. BGE 127 V 80 «Xenical-Urteil»). Wir meinen, das ist schon ein ziemlich starkes Stück! Im Klartext: Den Krankenversicherern ist es verwehrt, in der OKP im Kundensinne zu handeln. Wird ein Medikament trotz umstrittenem Nachweis in Bezug auf die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) in den Leistungskatalog aufgenommen oder ein zu hoher und nicht gerechtfertigter Preis festgelegt, dann zahlen die Krankenversicherer, und somit die Prämienzahlenden, diesen zu hohen und nicht gerechtfertigten Preis.

Dies ist nicht nur äusserst stossend, es begünstigt indirekt auch das Drehen der Preisspirale nach oben. Gewiss, auch heute werden vom BAG verfügte Preise auf ihre Rechtmässigkeit hin untersucht. Dies allerdings mit Blick darauf, dass diese aus Sicht der Hersteller zu tief angesetzt worden sind. Die Umkehrung dieser Untersuchung wäre aus Sicht der Prämienzahler deutlich sinnvoller, denn so könnten die Krankenversicherer und ihre Verbände gegen zu hoch angesetzte Medikamentenpreise Rechtsmittel erheben und auf diesem Weg unnötig teure Medikamente korrekt einpreisen lassen. Bloss: Ohne Rechtsmittel kann auch kein Rechtsweg beschritten werden.

Ein Rumoren im Bauch, dass tendenziell zum vornhinein Entscheide zugunsten von Pharmafirmen getroffen werden könnten, um juristische Folgen in Form von Herstellerbeschwerden zu vermeiden, ist da und dort unüberhörbar. Ein Gleichgewicht muss also dringend hergestellt werden. Auch die Krankenversicherer als Vertreter der Prämienzahlenden müssen zwingend ein Recht auf Beschwerde erhalten, nur so können sie ihre Verantwortung für die effiziente und richtige Verwendung von Prämiegeldern letztlich wahrnehmen.

Das Beschwerderecht für Krankenversicherer wird dazu beitragen, dass weniger, dafür aber effektive Medikamente in die SL aufgenommen werden. Denkste: Die Preise würden sinken. Dies wiederum führt dann zu einer spürbaren Entlastung der OKP. Nach Schätzung der vom EDI eingesetzten Expertengruppe (vgl. EDI-Expertenbericht), würde diese Massnahme Einsparungen in zweistelliger Millionenhöhe ermöglichen.

Krankenversicherer bezahlen nicht nur Rechnungen, sie setzen sich auch für ihre Versicherten ein. Zum Beispiel eben bei der Kosteneindämmung im Bereich der Arzneimittel, nur sind die Möglichkeiten derzeit



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

noch beschränkt¹. Führt man sich vor Augen, dass 2016² der Kostenanteil von Medikamenten ein Fünftel³ der OKP-Gesamtkosten beträgt, dann wird deutlich, dass den Versicherern hier viel mehr Raum zur Mitgestaltung gegeben werden muss.

Wir kämpfen für unsere Versicherten und darum sammeln wir unsere Kräfte und bündeln diese zusammen mit Alliierten. curafutura würde daher begrüßen, wenn im Rahmen der Ausarbeitung des Erlassentwurfes das Beschwerderecht auch auf die Konsumenten- und Patientenorganisationen ein Beschwerderecht eingeräumt würde.

Vorschlag: Art. 53 Abs. 3 KVG (neu) Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht

Gegen Verfügungen des Bundesamtes nach Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe b KVG können Versicherer und deren Verbände beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde führen. Die Beschwerde hat ohne entsprechende vorsorgliche Verfügung des Amtes keine aufschiebende Wirkung.

¹ Zwar können die Krankenversicherer ein «Health Technology Assessment» (HTA) beantragen (wovon sie auch entsprechend intensiv Gebrauch machen!). Dies ist aber aufwendig. Im Rahmen der Priorisierung werden jedoch nur drei Themen pro Jahr berücksichtigt (www.bag.admin.ch > Themen > Versicherung > Krankenversicherung > Bezeichnung der Leistungen > Re-Evaluation von Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung – HTA > Themenwahl, Health Technology Assessment (HTA) Programm; direkter Link: bit.ly/2vyEmsl). Deshalb wäre eigentlich nicht nur die Möglichkeit eines Beschwerderechts, sondern auch die Einführung eines Antragsrechts bzgl. Aufnahme (bzw. Ablistung) von Präparaten zu begrüßen.

² Quelle: BAG, Taschenstatistik der Kranken- und Unfallversicherung (Ausgabe 2017; Link: bit.ly/2MjEFyI).

³ Quelle: BAG, Taschenstatistik der Kranken- und Unfallversicherung (Ausgabe 2017; Link: bit.ly/2MjEFyI).