

Einfacherer Zugang zu anerkannten Arzneimitteln

Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der bevorstehenden Teilrevision des Heilmittelgesetzes (HMG) die nötigen Massnahmen vorzuschlagen, damit Arzneimittel, die in Ländern

mit vergleichbaren Arzneimittelkontrollen bereits zugelassen und/oder seit Langem bekannt sind, schneller in der Schweiz in Verkehr gebracht werden können.

Die **Motion** wurde am 19.3.2009 von **Liliane Maury Pasquier**, Ständerätin SP, GE, eingereicht. Darüber berichteten wir in ARS MEDICI 11/09. Die Antwort des Bundesrates ist inzwischen eingegangen.



Aus der Antwort des Bundesrates vom 13.5.2009

Der Bundesrat teilt die Einschätzung der Motionärin, wonach der Zugang zu Arzneimitteln im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen vereinfacht werden kann. Dies ist insbesondere bei Produkten der Fall, die in Ländern mit vergleichbaren Zulassungsverfahren zugelassen sind, oder bei Präparaten mit bekannten Wirkstoffen, deren Risiko als gering einzustufen ist.

Auf verschiedenen Ebenen werden derzeit Schritte unternommen, diese Vereinfachung zu erreichen. Die Motion greift mit ihren Anliegen diese Entwicklung auf.

Der Bundesrat hat am 25. Juni 2008 aufgrund des «Berichtes über die Vereinfachung bestehender Zulassungsverfahren für bereits im Ausland nach gleichwertigen Vorschriften zugelassene Produkte» dem Eidgenössischen Departement des Innern den Auftrag erteilt, im Rahmen der Revisionsarbeiten zum Heilmittelrecht (HMG) die Situation zu überprüfen und den Zugang zu Arzneimitteln in den genannten Fällen zu vereinfachen (Anhang zur Botschaft zur Teilevision des Bundesgesetzes über die technischen Handelshemmnisse, BBl 2008 7367 ff.).

In diesem Zusammenhang sind beispielsweise Ausführungsbestimmungen zu Artikel 13 HMG formuliert worden, die sich als Teil des sogenannten Heilmittelverordnungspaketes III bis 5. Mai 2009 in der Anhörung befanden. Heute schon vollzieht Swissmedic Artikel 13 HMG gemäss einer Anleitung, die im November 2008 veröffentlicht wurde. Es ist z.B. vorgesehen, in bestimmten Fällen auf eine wissenschaftliche Begutachtung zu verzichten.

Grundsätzlich muss gewährleistet sein, dass der Zweck der Zulassungsanforderungen, nämlich den Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier dadurch zu gewährleisten, dass qualitativ hochstehende, sichere und wirksame Heilmittel in Verkehr gebracht werden, weiterhin verfolgt wird.

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Überprüfung des Leistungskatalogs im KVG

Der Bundesrat wird beauftragt, den Leistungskatalog der Grundversicherung als Positivkatalog zu formulieren und eine strenge Überprüfung nach den Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW-Kriterien) vorzunehmen. Neu beantragte Leistungen sollen nur in den Leistungskatalog aufgenommen werden, wenn hinreichend dargelegt wurde, dass die Zusatznutzen der betreffenden Leistung erwiesen sind. Bei neuen Leistungen ist darauf zu achten, dass diese nicht von der Grundversicherung übernommen werden, wenn sie:

- sich nicht unmittelbar auf Therapie und Behandlung von Krankheiten beziehen
- über das medizinisch Notwendige hinausgehen
- nicht den WZW-Kriterien entsprechen
- Lifestyle-Charakter haben.

Der Leistungskatalog soll zudem alle zwei Jahre überprüft werden.

Begründung

Wir wollen immer mehr Leistungen über die Grundversicherung abwickeln, und gleichzeitig beklagen wir uns über die galoppierenden Kosten. Die Mengenausweitung ist ein Grund für die Kostenzunahme im Gesundheitswesen. Die Prämien bilden die Kosten ab.

Eine Teillösung könnte in einer positiven Formulierung des Leistungskataloges liegen. Anläufe auf parlamentarischer Ebene wurden bereits gemacht (z.B. Motion 02.3122 von Ständerat Philipp Stähelin). Was fehlt, sind die Resultate.

Motion, am 12.6.2009 eingereicht von **Urs Schwaller**, Ständerat CVP, Kanton Freiburg



Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt.

Medikamentenabgabe durch Ärztinnen und Ärzte - Margen verringern und nötigenfalls Einkommensverluste kompensieren

Motion, am 10.6.2009 eingereicht von der **Sozialdemokratischen Fraktion** (Sprecher Jean-François Steiert)

Der Bundesrat wird beauftragt, die Marge von 15 Prozent, die Ärztinnen und Ärzte in Einklang mit den geltenden Rechtsvorschriften bei der Abgabe von Medikamenten erzielen können, um mindestens die Hälfte zu verringern. Der daraus resultierende Einkommensverlust ist wenn nötig - insbesondere in den Randregionen - durch geeignete Massnahmen teilweise zu kompensieren, beispielsweise durch eine Differenzierung des Taxpunktwertes oder durch die Entschädigung nicht-tariflicher Leistungen wie der Teilnahme an Qualitätszirkeln.

Begründung

Unabhängig von den laufenden Debatten über die Abgabe von Heilmitteln durch Ärztinnen und Ärzte und unabhängig von den aktuellen Kontroversen betreffend die meisten der zu diesem Thema publizierten Studien lässt sich Folgendes feststellen:

- Den Hausärztinnen und Hausärzten muss ein ausreichendes Einkommen garantiert werden, wenn die flächendeckende Versorgung durch Hausarztpraxen sichergestellt werden soll. Sehr problematisch und in Europa nahezu einzigartig ist aber die Tatsache, dass das ärztliche Einkommen abhängig ist von der Menge und der Art der verkauften Medikamente, weil so die finanziellen Anreize im Widerspruch stehen zu einer aus therapeutischer Sicht optimalen Medikamentenwahl und damit zum Bemühen um beste Behandlungsqualität.
- Die meisten Ärztinnen und Ärzte geben die Medikamente zweifellos nach bestem Wissen und Gewissen ab. Häufig sind sie aber gar nicht in der Lage, sich den oft tendenziösen Informationen zu entziehen, die ihnen die Pharmaindustrie bezüglich der Wirkungen neuer Heilmittel liefert.

Im Zusammenhang mit der Revision des Heilmittelgesetzes soll die Marge von 15 auf

12 Prozent gesenkt werden. Diese Massnahme scheint bei Weitem ungenügend, genauso wie - wenn auch in geringerem Mass - die Differenzierung der Margen, die eine vom Ständerat angenommene Motion verlangt. Über die Ankündigung des Bundesrates, die Selbstdispensation solle komplett verboten werden, lässt sich schon eher diskutieren, auch wenn dies eine eher zufällige Massnahme ist. Daher verlangt die vorliegende Motion, dass die Anreize, die der aus therapeutischer Sicht besten Wahl entgegenstehen, signifikant verringert werden. Gleichzeitig wird der Bundesrat beauftragt zu prüfen, welches die geeignetsten Massnahmen sind, mit denen sich nötigenfalls die Einkommensverluste kompensieren lassen, die den Ärztinnen und Ärzten aufgrund der geringeren Margen entstehen.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt.

Streichung von medizinisch unbegründeten Kaiserschnitten aus der Grundversicherung

Motion, am 12.6.2009 eingereicht von **Marcel Scherer**, Nationalrat SVP, Kanton Zug



Der Bundesrat wird beauftragt, die Krankenversicherungsgesetzgebung dahingehend anzupassen, dass die Mehrkosten von Geburten, die ohne medizinische Notwendigkeit per Kaiserschnitt erfolgen, nicht länger durch die obligatorische Grundversicherung bezahlt werden.

Begründung

Seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes im Jahre 1996 sind die Kosten permanent angestiegen. Nachdem der Bundesrat die Prämien über zwei Jahre durch die Senkung der Mindestreservensätze künstlich tief gehalten hat, zeigen sich die Versäumnisse bei möglichen Kostensenkungen nun in aller Deutlichkeit. Im Durchschnitt drohen 15 Prozent hö-

here Krankenkassenprämien im nächsten Jahr, und dies in einer schweren Rezession. Der Bundesrat hat sämtliche Einsparungen vorzunehmen, welche möglich sind, um die Bevölkerung weniger stark mit zusätzlichen Prämien zu belasten. Ein immer mehr zu beobachtendes Phänomen ist, dass werdende Mütter ihr Kind ohne medizinische Notwendigkeit durch einen Kaiserschnitt auf die Welt bringen lassen. Dabei ist auch ein Zusammenhang zwischen dem Wohlstand einer Region und der Vorliebe für Kaiserschnittgeburten ersichtlich. Ins Auge sticht auch, dass in Privatspitälern viel schneller zum Skalpell gegriffen wird (wohl weil bei privat versicherten Frauen die Krankenkasse für die Operation mehr bezahlt). In der Klinik Hirslanden am reichen Zürichberg etwa kommen 56 Pro-

zent der Kinder per Kaiserschnitt zur Welt, während der schweizerische Durchschnitt lediglich 31 Prozent beträgt. In der Frauenklinik Frauenfeld sind es gar nur 18 Prozent. Die Solidarität in der obligatorischen Grundversicherung wird definitiv überreizt, wenn beispielsweise Managerinnen zwischen zwei Sitzungen einen Kaiserschnitt buchen, nur um die Geburt planbar zu machen, statt die Spontangeburt abzuwarten.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt.