

Verschreibung von Medikamenten. Selbstdispensation

INTERPELLATION

vom 20.6.2013

Erich von Siebenthal

Nationalrat SVP

Kanton Bern



Auf die Interpellation «Verschreibung von Medikamenten» antwortete der Bundesrat am 29. August 2012 zu den Fragen 2 und 3 u.a. «Der Bundesrat ist sich bewusst, dass die Arzneimittelabgabe durch die Ärzte (Selbstdispensation), wie sie gegenwärtig vergütet wird, zu einer unangemessenen Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln führen kann.»

1. Was gedenkt der Bundesrat hinsichtlich dieser Situation zu tun?
2. Wie stellt er sich zum vorgeschlagenen Ansatz «Tarif auf Zeitbasis»?
3. Wie stellt er sich zur Durchführung eines Pilotprojektes mit «Tarif auf Zeitbasis»?

Antwort des Bundesrates vom 21.8.2013

1. Der Bundesrat hat bereits mehrmals (namentlich in seinen Antworten auf die Interpellation von Siebenthal «Verschreibung von Medikamenten» und die Motion Rossini «KVG. Absurde Anreize bei der Medikamentenabgabe») festgehalten, dass er sich bewusst ist, dass die Arzneimittelabgabe durch die Ärzte (Selbstdispensation), wie sie gegenwärtig vergütet wird, theoretisch unerwünschte wirtschaftliche Anreize schaffen kann, und zwar sowohl hinsichtlich Versorgung als auch bezüglich Kosten. Obwohl sich bereits mehrere Studien mit verschiedenen Aspekten dieser Praxis befasst haben, bleiben diese Fragen noch umstritten. Im Rahmen der Strategie Gesundheit 2020 des Bundesrates hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) daher beschlossen, eine Studie in Auftrag zu geben, die namentlich die Auswirkungen der Anreize auf Konsum und

Kosten von Medikamenten pro versicherte Person zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung genauer untersuchen soll. Der Bundesrat möchte keine Massnahmen treffen, bevor er die für Ende dieses Jahres erwarteten Ergebnisse dieser Studie kennt.

- 2./3. Wie der Bundesrat in seiner Antwort auf die Interpellation von Siebenthal «Verschreibung von Medikamenten» klar festgehalten hat, ist er nicht der Ansicht, dass ein Tarif auf Zeitbasis angemessen ist, um die im Betriebsanteil berücksichtigten logistischen Leistungen zu vergüten. Dafür sieht Artikel 43 Absatz 2 des KVG grundsätzlich die Möglichkeit eines auf dem benötigten Zeitaufwand beruhenden Tarifs (Zeittarif) vor, namentlich zur Vergütung von medizinischen Leistungen. Daher könnte ein Pilotprojekt auf der Grundlage eines Tarifvertrags gemäss Artikel 43 Ab-

satz 4 KVG realisiert werden. Diese Bestimmung sieht vor, dass solche Verträge zwischen einem oder mehreren Versicherten und einem oder mehreren Leistungserbringern abgeschlossen werden. Auch in diesem Fall sind jedoch die vom Bundesrat auf Verordnungsebene verankerten Tarifgrundsätze zu beachten. Ein Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen und für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken. Die Genehmigung eines Tarifvertrags ist jedoch Sache der zuständigen Kantonsregierung und nicht des Bundesrates, es sei denn, der Vertrag soll für die ganze Schweiz gelten.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Gratis Verhütungsmittel für Frauen unter 20 Jahren

MOTION

vom 19.6.2013

Antonio Hodgers

Nationalrat Grüne

Kanton Genf



Der Bundesrat wird beauftragt, Frauen unter 20 Jahren gratis und anonym Zugang zu Verhütungsmitteln zu gewähren (insbesondere der Anti-Baby-Pille).

Begründung

2012 ist die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche bei Jugendlichen (15–19-jährig) auf 4,4 pro 1000 Frauen gestiegen. Auch wenn dieser Prozentsatz im europäischen Vergleich tief ist, sollte er noch gesenkt werden. Denn ein legaler Schwangerschaftsabbruch ist eine traumatische Erfahrung für alle Frauen, insbesondere für die jüngsten unter ihnen.

Seit drei Monaten bietet Frankreich minderjährigen Frauen gratis die Anti-Baby-Pille an. Die Schweiz könnte diesem Beispiel folgen und auf weitere Verhütungsmittel für Frauen (Vaginalring, Implantate usw.) und auf die

«Pille danach» ausweiten. Die Kosten dieser Massnahme würden bei weitem ausgeglichen durch die sinkenden Kosten ungewollter Schwangerschaften, ob diese nun ausgetragen werden oder nicht.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Fragwürdige Anwerbung von Süchtigen mittels Denner-Gutscheinen

INTERPELLATION

vom 11.6.2013

Andrea Martina Geissbühler

Nationalrätin SVP

Kanton Bern



Die Heroinabgabestellen Crossline und Life-line in Zürich verteilen Flugblätter mit folgender fragwürdiger Werbung: «Empfehlen Sie uns weiter... und erhalten Sie Gutscheine von

Denner im Wert von bis zu 60 Schweizer Franken. Sie bekommen 20 Schweizer Franken für eine Person, die sich neu bei uns anmeldet und uns beim Eintrittsgespräch ihren Namen nennt. Sie erhalten nochmals 40 Schweizer Franken, wenn die Person, die Sie für die Polikliniken überzeugt haben, mindestens drei Monate bei uns im Programm bleibt. Die Prämie für Empfehlungen läuft bis Mitte Juli 2013.»

1. Vertritt der Bundesrat die Ansicht, dass diese Suchtmittelkonsum-Anwerbung mit dem Betäubungsmittelgesetz vereinbart werden kann?

2. Wie kommt es dazu, dass Denner-Gutscheine abgegeben werden?
3. Welche Absicht bezweckt der Grossverteiler Denner, welcher bekannt ist für seine Billigangebote von legalen Suchtmitteln?
4. Sind die Abgabestellen zu wenig ausgelastet?
5. Werden bei solch angeworbenen Süchtigen die Aufnahmekriterien eingehalten?
6. Ist es sinnvoll, Süchtige mittels Denner-Gutscheinen für ein drei Monate dauerndes Programm anzulocken, welches Bürgerinnen und Bürger mit ihren Krankenkassenprämien zu berappen haben?
7. Wer bezahlt die Denner-Gutscheine?

Evergreening

FRAGE

vom 10.6.2013

Bea Heim

Nationalrätin SP

Kanton Solothurn



Eine Studie von N. Verdaz kritisiert die Pharmaindustrie. Sie beantragt zum Schutz vor Konkurrenz durch Generika bei Patentablauf ein neues Patent für eine nur leicht geänderte Formulierung. Hier sei zu handeln, um Gesundheitskosten zu senken.

1. Wie beurteilt der Bundesrat die Studie, wie die Kritik der Pharmaindustrie, es sei nebst den Kosten auch der Nutzen der Nachfolgemedikamente zu prüfen?
2. Werden leicht veränderte Medikamente für die Zulassung auf den Zusatznutzen geprüft?
3. Welchen Handlungsbedarf sieht er?



Antwort des Bundesrates vom 17.6.2013

1. Die Studie wurde Anfang Juni 2013 publiziert. Für eine abschliessende Beurteilung ist es daher noch zu früh. Anpassungen der Formulierung bewirken eine Verlängerung des Patentschutzes, können aber für den Patienten durchaus auch einen Zusatznutzen bedeuten, der bei der Preisfestsetzung bzw. bei der Beurteilung der Leistungspflicht für die Krankenversicherung zu berücksichtigen ist. Der modifizierte Wirkstoff kann besser wirksam sein, weniger Nebenwirkungen aufweisen, eine schnellere Wirkung ermöglichen oder die Wirkdauer verlängern.
2. Ja. Das Bundesamt für Gesundheit prüft den Zusatznutzen, indem es die Wirksamkeit des Präparates mit leicht veränderter Formulierung mit der Wirksamkeit des bisherigen Originalpräparates vergleicht. Ist kein Zusatznutzen belegt, kann das neue Präparat höchstens den Preis des Vorgängerpräparates aufweisen.
3. In der vom Bundesrat verabschiedeten Strategie «Gesundheit 2020» ist vorgesehen, dass im Bereich der Medikamente das System der Preisfestsetzung weiterentwickelt wird. Generika sollen gefördert, und das Kostenwachstum im Medikamentenbereich soll stabilisiert werden. Die Forschung soll dabei nicht behindert und der Standort Schweiz nicht geschwächt werden.

Korrigendum



Keine Benachteiligung von Fachärztinnen und Fachärzten für allgemeine innere Medizin mit einem zweiten Facharztstitel

(ARS MEDICI 15+16/2013, Rubrik «Politforum», S. 795)

Die Parlamentarische Initiative «Keine Benachteiligung von Fachärztinnen und Fachärzten für allgemeine innere Medizin mit einem zweiten Facharztstitel», die wir in Ausgabe 15+16 vorgestellt haben, wurde zwar von Nationalrat Olivier Feller eingereicht, NR Feller ist aber nicht Mitglied der SVP des Kantons Zürich, sondern FDP-Nationalrat aus dem Kanton Waadt. Wir entschuldigen uns für das Versehen.