

Xundheit in Bärn



POSTULAT vom 29.9.2016

Achtung, Gefahr! Aluminiumsalze in Deodorants



Lisa Mazzone
Nationalrätin Grüne
Kanton Genf

Der wissenschaftliche Fortschritt schreitet rasant voran. Seit der Beratung zum Postulat 14.3344 während der Sommersession 2016 sind die besorgniserregenden Ergebnisse einer Studie, die unter der Leitung des Onkologen Prof. André-Pascal Sappino und mit der Beteiligung mehrerer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Medizinischen Fakultät der Universität

Genf durchgeführt wurde, veröffentlicht worden. Erstmals wurde nachgewiesen, dass Aluminiumchlorhydrat für menschliche Brustzellen toxisch ist. Dieser Inhaltsstoff findet sich in 90 Prozent aller Deodorants.

Erinnern wir uns daran, dass es beim Asbest 50 Jahre dauerte, bis dieses verboten wurde – mit gravierenden Folgen für die Gesundheit der betroffenen Bevölkerung. Dazu kommt: Je grösser der Druck auf die Industrie wegen Aluminiumsalzen wird, desto entschlossener wird sie nach Ersatzstoffen suchen, die zu einer wirk-



© PhotoS - Fotolia.com

Antwort des Bundesrates vom 23.11.2017

Für den Bundesrat ist es wichtig, dass die in Verkehr gebrachten Produkte für die Konsumentinnen und Konsumenten sicher sind. Er ist deshalb bereit, die gegenwärtige Situation in Bezug auf die Verwendung von Aluminium in Deodorants unter Berücksichtigung der jüngst publizierten Studien zu evaluieren und gegebenenfalls Massnahmen zu ergreifen. Die Analyse der vorhandenen Daten bedarf allerdings der Zusammenarbeit mit der EU, und für die gegebenenfalls notwendige Durchführung von ergänzenden Studien werden mehrere Jahre benötigt.

Der Bundesrat lehnt die Überweisung des Postulats ab.

samen Reduktion der Schweisssekretion führen.

Nachdem die erwähnte Studie veröffentlicht worden ist, ist es nun vonnöten, dass der Bund sich der Problematik annimmt und auch erwägt, spezifische Massnahmen zu ergreifen. Aus diesem Grund beauftragen wir den Bundesrat:

1. die zu diesem Thema veröffentlichten Studien und mögliche Massnahmen des Bundes zu analysieren

2. die Möglichkeit zu prüfen, auf den fraglichen Produkten einen Hinweis anzubringen, der Konsumentinnen und Konsumenten vor den gesundheitlichen Folgen warnt

3. zu prüfen, inwiefern ein schweizweites Verbot von Deodorants, die Aluminiumsalze enthalten, angezeigt wäre, und einen Bericht zu diesem Thema vorzulegen.

POSTULAT vom 22.9.2016

Überhöhte Preise für medizinische Hilfsmittel: Wann können Versicherte mit Preisabschlägen rechnen?



Bea Heim
Nationalrätin SP
Kanton Solothurn

Der Bundesrat wird gebeten, im Hinblick auf die Behandlung der parlamentarischen Initiative Humbel folgende Punkte zu prüfen und entsprechend Bericht zu erstatten:

1. Die Stärkung der wettbewerblichen Elemente in der Weiterentwicklung des Vergütungssystems und die zu erwartenden preislichen Wirkungen derselben.

2. Mögliche Instrumente, um die nötige Transparenz in die Preisgestaltung der medizinischen Hilfsmittel und deren Zubehör auf dem schweizerischen Markt zu bringen und damit auch mehr Transparenz für die Festlegung der Höchstvergütungsbeiträge (HVB) für die Migel zu schaffen.

3. Mögliche preisdämpfende Wirkungen von Vertragslösungen zwischen Krankenkassen und Abgabestellen sowie denkbare Gründe dafür, dass dieser Weg kaum eingeschlagen wird, obwohl er schon heute möglich wäre.

4. Eine Differenzierung nach Produkten, die im Ausland bezogen

werden können und von den Krankenkassen zu vergütet sind, und solchen, bei denen dies nicht möglich sein soll.

5. Die Forderungen des Preisüberwachers vom 21. März 2016 im Bereich der Migel und das Ergebnis der Prüfungen derselben.

Begründung

Die überhöhten Preise für medizinische Hilfsmittel sind ein Dauer-

ärgernis, und zwar seit mehr als zehn Jahren. So finden sich für HVB, die zum Teil um ein Mehrfaches höher sind als der Marktpreis in anderen Ländern, kaum Begründungen, ausser dass bei der HPV-Festlegung zusätzlich zur 80-prozentigen Marktgewichtung noch das Leistungspaket eingerechnet wird. Kritik kommt von fast allen Seiten, von Versicherten, von Konsumentenorganisationen,

von den Krankenkassen und auch vom Preisüberwacher: «Die Hersteller und Händler könnten das Ausmass des Unterschieds zwischen Ausland- und Inlandpreisen nicht rechtfertigen», lässt er sich zitieren. Letztlich bleiben die Preise ein Mysterium, das weder die Wettbewerbskommission noch die Eidgenössische Finanzkontrolle, der Preisüberwacher oder das Bundesamt für Gesundheit

wirklich aufklären können (Zitat aus der «Sonntags-Zeitung» vom 11. September 2016).

Stellungnahme des Bundesrats vom 23.11.2017 (geringfügig gekürzt)

1. Der Revisionsbedarf der Mittel- und Gegenständeliste (Migel) ist unbestritten. Wie der Bundesrat bereits verschiedentlich dargelegt hat, sind seit dem Jahr 2006 mehrere Massnahmen zur Senkung der Höchstvergütungsbeträge (HVB) in der Migel, insbesondere bei den drei umsatzstärksten Produktgruppen (Blutzucker-teststreifen, Inkontinenzmaterial und hydrokolloide Wundverbände), vorgenommen worden. Die Revision der Migel wurde Ende 2015 gestartet. Erste Anpassungen an der Migel sind per 1. August 2016 bereits in Kraft getreten, und ein weiteres Anpassungspaket bei Produkten mit wesentlichem Handlungsbedarf wird auf Anfang 2017 folgen. Bis Ende 2017 werden insbesondere die Produkte, die rund zwei Drittel des Kostenvolumens der Migel generieren, bearbeitet sein. In diesem Sinne dürfte das wesentliche Kostensenkungspotenzial bis Ende 2017 ausgeschöpft sein. Die inhaltliche Gesamtrevision der Migel wird bis Ende 2019 abgeschlossen. Auch hat die Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) einen Auditbericht zur Migel-Revision verfasst und per 1. September 2016 veröffentlicht.

Das System der Migel mittels Beschreibung von generischen Produktgruppen und Festlegung eines diesbezüglichen HVB erachtet der Bundesrat als geeignet.

Das System wurde zum einen gewählt, weil die auf der Migel gelisteten Produkte eine grosse Vielfalt an Typen von Produkten hinsichtlich Anwendung sowie des medizinischen Nutzens aufweisen und dabei verschiedene Ausstattungen und Qualitätsniveaus auf dem Markt vorhanden sind. Weiter erfahren die Produkte teilweise in kurzen Zeitintervallen Anpassungen, ohne dass das wesentliche Wirkungsprinzip verändert wird. Auch sind viele verschiedene Absatzkanäle und Abgabestellen vorhanden (z.B. Apotheke, Arzt, Spital, Pflegeheim, Sanitätsgeschäft, Lungenliga, Optiker, Zahntechniker, Versandhandel, Firmen usw.). Ein Festbetragsystem ermöglicht hier eine einheitliche Regelung mit einem angemessenen Marktspielraum. Die Wettbewerbskommission vertritt die Auffassung, dass das System der HVB den Wettbewerb unter den Anbietern fördert und geeignet ist, das Preis-Leistungs-Verhältnis der Migel-Produkte zu verbessern.

Durch die Migel-Revision soll mit sachgerechteren Gliederungen und besseren Beschreibungen der Produkte sowie mit einer Anpassung der HVB die Anwendbarkeit verbessert und sollen auch die wettbewerblichen Elemente gefördert werden. Auch mit der zukünftigen periodischen Überprüfung der HVB wird diesem Anliegen Rechnung getragen.

2. Mit Marktanalysen im In- und Ausland können die für eine Festlegung der HVB notwendigen Informationen über Kosten und Preise bereitgestellt werden. Ein System ähnlich der Spezialitätenliste (SL) mit behördlicher Festlegung von Fabrikabgabepreisen und Publikumspreisen erachtet der Bundesrat, wie er es in seiner Stellungnahme zur Motion Heim «Mittel- und Gegenständeliste. Preise sollen kostengünstiger werden» dargelegt hat, als nicht zielführend und ineffizient.

3. Da der HVB einen Höchstbetrag darstellt, wäre es Versicherern und Leistungserbringern bereits heute möglich, vertragliche Regelungen zu vereinbaren. Derartige Vereinbarungen existieren jedoch einzig in wenigen Bereichen, in denen angesichts des Marktvolumens oder der Spezialisierung Interesse besteht. Die Vielzahl unterschiedlichster Leistungserbringer mit sehr verschiedenen Absatzkanälen für eine breite Palette sehr unterschiedlicher Produkte erschwert die Vereinbarung von vertraglichen Regelungen.

Hingegen besteht seit Jahren im Bereich der Tarifverträge (z.B. Tarmed, Physiotherapie, Pflegeleistungen) ein Problem durch die dortigen Verweise auf die HVB der Migel für Materialien, die durch die Fachpersonen bei der Leistungserbringung verwendet wer-

den. Diese Materialien liegen nicht im Geltungsbereich der Migel, und die HVB der Migel sind auch nicht geeignet, da diese für den Einzelverkauf an Patienten ausgelegt sind und nicht auf die Einkaufsbedingungen der Leistungserbringer für Grossmengen. Hier hätten die Tarifpartner ausserhalb des Geltungsbereichs der Migel die Aufgabe, wirtschaftliche Vertragslösungen zu vereinbaren. Das ist aber bisher nicht erfolgt.

4. Der Bundesrat hat bereits in seiner Stellungnahme zur Motion Heim «Vergütungspflicht der Krankenkassen für im Ausland eingekaufte medizinische Mittel und Gegenstände» festgehalten, dass er bereit ist, im Rahmen der Revision der Migel eine Differenzierung nach Produkten, die im Ausland bezogen und vergütet werden können, und solchen, bei denen dies nicht möglich ist, zu prüfen, dem Parlament Bericht zu erstatten und allenfalls eine entsprechende Anpassung des KVG vorzuschlagen. Der Bericht wird im Laufe des Jahres 2017 vorliegen.

5. Die Empfehlungen des Preisüberwachers werden im Rahmen der Migel-Revision sowie im durch den Bundesrat in Aussicht gestellten Bericht hinsichtlich Differenzierung nach Produkten, die im Ausland bezogen und vergütet werden können, behandelt.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.