



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Postgasse 19, Postfach
CH-3000 Bern 8
T 031 330 90 00
F 031 330 90 03
info@berner-aerzte.ch

Per E-Mail:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Per A-Post:
Herr Bundesrat Alain Berset
p.A. Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Leistungen
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Bern

Frau Dr. med. Yvonne Gilli
Präsidentin der FMH
Elfenstrasse 18
Postfach
3000 Bern 15

Bern, 13. September 2022

Vernehmlassung i.S. geplante Änderungen der KVV und KLV: Arzneimittelmassnahmen

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrter Frau Dr. Gilli
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Kantonalvorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) hat sich mit der Vorlage befasst. Es geht um reine Sparmassnahmen zu Gunsten gesunder Prämienzahler, die wir grösstenteils, aber jedenfalls soweit sie sich zum Nachteil der Versorgung der Patientinnen und Patienten auswirken, dezidiert ablehnen. Wir sind nicht generell gegen Sparmassnahmen. Insgesamt erachten wir die Vorschläge aber als wenig durchdacht, und vor allem als zu wenig lösungsorientiert. Wir beantragen deshalb **Nichteintreten und Rücknahme der Vorlage** seitens des EDI und des BAG **zur vollständigen Überarbeitung**.

1. Hauptkritikpunkte

Das BAG versucht, ein angeblich geltendes **Prinzip der Kostengünstigkeit** bei den Arzneimitteln auf Verordnungsstufe durchsetzen. Eine gesetzliche Grundlage hierfür besteht aber nicht, denn das Gesetz spricht von qualitativ hochwertiger Versorgung zu möglichst günstigen Preisen und nicht von irgendeiner Versorgung, die möglichst günstig sein soll. Wenn ein gutes Verhältnis zwischen medizinischem Nutzen und den Kosten inskünftig beim therapeutischen Quervergleich als Preisfestsetzungsgrundlage ausreichen würde, wäre dies fatal und würde die hochstehende Gesundheitsversorgung beeinträchtigen.

Besser wirkende Arzneimittel könnten somit inskünftig nicht oder nicht mehr zu einem adäquaten Preis in die SL aufgenommen werden; dies, weil ausschliesslich schlechtere, günstigere Alternativen nach dem Ermessen des BAG für die Preisbildung massgebend wären. Eine derartige Einschränkung der Gesundheitsversorgung lehnen wir ab.



Weiterhin soll gelten, dass in der Regel verfügbare Generika oder Biosimilar anstelle der Originale einzusetzen sind. Der andernfalls anzuwendende **Selbstbehalt** von bislang 20% soll aber auf **50%** angehoben werden, sofern keine medizinischen Gründe für das Einsetzen des Originalpräparats bestehen. Diese Erhöhung ist unverhältnismässig und unsozial, weil so inskünftig nur noch vermögende Patientinnen und Patienten von der freien Wahl des Arzneimittels profitieren würden.

Schliesslich sollen die **medizinischen Gründe**, die im Einzelfall dafür sprechen können, das bessere, aber teurere, durch das Generikum oder Biosimilar nicht 100%-ig substituierbare Original ohne Selbstbehalt abgeben zu können, eingeschränkt werden (Verfassen einer **sog. Substitutionsausnahmeliste** durch das BAG nach Anhörung der EAK: eidgenössische Arzneimittelkommission). Dies hätte für die Patientinnen und Patienten einen spürbaren Einfluss auf die Behandlungsqualität und würde in die Behandlungsfreiheit eingreifen. Es ist zu befürchten, dass das BAG die Liste trotz Anhörung der EAK deutlich zu restriktiv ausgestalten könnte. Mit anderen Worten kann es nicht sein, dass eine politisch zusammengesetzte Kommission oder eine zum Sparen verpflichtete Amtsstelle eine derartige, rein medizinische Frage vom Schreibtisch aus mit einem abschliessenden Katalog in restriktivem Sinne entscheidet.

2. Weitere Kritikpunkte

Die BEKAG konnte sich nicht mit allen Details der geplanten Verordnungsänderungen auseinandersetzen und beschränkt sich im Folgenden auf einige wenige Punkte, die zusätzlich aufgefallen sind.

In grundsätzlicher Hinsicht springt ins Auge, wie unübersichtlich die Verordnungsgesetzgebung durch die Nummerierung neu eingeschobener Artikel mit *a, b, c, etc. sowie bis, ter, quater etc.* geworden ist. So gibt es beispielsweise einen Art. 65b und einen Art. 65b^{bis}, und alleine dies führt bereits dazu, dass es bei einer kontroversen Diskussion der Vorlage zu Missverständnissen kommen kann. Es braucht deshalb unseres Erachtens eine Gesamtrevision und neue Durchnummerierung sämtlicher Artikel der KVV wie auch der KLV, damit die Transparenz wieder hergestellt werden kann.

Zu den weiteren Beanstandungen im Einzelnen:

- Die **Beschleunigung des SL-Aufnahmeprozesses** im Sinne des «Early Dialogue» ist zu begrüessen. Es muss aber ein Anspruch auf das schnellere Verfahren gegeben sein, sobald die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind;
- Die **Vergütung nicht zugelassener Therapien aus rein ökonomischen Gründen** ist abzulehnen, denn damit würde im Krankenversicherungsbereich (KVG) ohne gesetzliche Grundlage das allgemeine Zulassungserfordernis für Arzneimittel gemäss Heilmittelgesetzgebung (HMG) unterlaufen;
- Es kann auch nicht sein, dass das BAG inskünftig den **Ablauf des Patentschutzes** bzw. dass der Patentschutz oder ein Schutzzertifikat noch nicht abgelaufen ist, preislich nicht mehr berücksichtigen will. Damit würde ohne gesetzliche Grundlage im Krankenversicherungsbereich KVG die Patentgesetzgebung (PatG) bzw. bestehendes geistiges Eigentum unterlaufen;
- **Preisverzerrungen** und damit verbundene, mögliche Versorgungsengpässe, z. B. durch Ersatz von Finnland durch Norwegen **im Warenkorb**, oder **durch die Streichung des Auslandpreisvergleichs bei Nebenindikationen** oder durch eine **Preisobergrenze auf dem Preis der Hauptindikation** lehnen wir ebenfalls ab, wenn damit die Grundprinzipien einer fairen Preisbildung alleine aus Spargründen über Bord geworfen werden.



Wir ersuchen Sie nach dem Gesagten dringend darum, die Vorlage grundlegend zu überarbeiten.

Freundliche Grüsse

AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN

Die Präsidentin

Der Sekretär

Dr. med. Esther Hilfiker

Dr. iur. Thomas Eichenberger, Fürsprecher