

Eidgenössische Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit

Bern, 03. Oktober 2022  
VL KVV/KLV / MD

Per Mail an: [Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

## Änderung der KVV und der KLV: Kostensenkende Massnahmen, Vergütung im Einzelfall und Massnahmen zur Erhöhung der Rechtssicherheit

### Vernehmlassungsantwort der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung oben genannter Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

FDP.Die Liberalen teilt die Auffassung des Bundesrats, dass aufgrund der Kostenentwicklung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) weitere Massnahmen zur Kostendämpfung angezeigt sind. Mit dem vorgeschlagenen Massnahmenpaket sind wir jedoch nur teilweise einverstanden. Die Absicht des Bundesrats, die Vergütung im Einzelfall neu zu regeln, wird von der FDP grundsätzlich begrüsst. Die zentralen Massnahmen, von denen sich der Bundesrat eine Verbesserung erhofft, sind aus unserer Sicht jedoch mehrheitlich kontraproduktiv und werden abgelehnt.

Nachfolgend nimmt die FDP zu einzelnen Punkten detailliert Stellung:

#### **Kostensenkende Massnahmen**

**Differenzierter Selbstbehalt:** Mit der geplanten Erhöhung des Selbstbehalts für Originalpräparate, bei Vorhandensein von Generika, von 20% auf 50%, ist die FDP einverstanden. Versicherte, welche trotz gleichwertiger Alternative ein Originalpräparat beziehen wollen, sollen diese Differenz neu mit einer höheren Kostenbeteiligung entsprechend ausgleichen. Fälle, in denen eine Substitution nicht möglich ist, werden in der Ordnungsrevision berücksichtigt. Aus unserer Sicht muss zwingend sichergestellt werden, dass die Patientinnen und Patienten vor Behandlungsbeginn über die Kostenfolgen informiert werden.

**Bestimmungen über den Vertriebsanteil:** Der Bundesrat schlägt vor, neu für Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung wie Originalpräparat und Generika oder Referenzpräparat und Biosimilars die gleich hohen Vertriebsanteile vorzusehen. Aus Sicht der FDP sind die vorgeschlagenen Anpassungen alleine nicht geeignet, um bestehende Fehlanreize in der Arzneimittelabgabe abzubauen, wie es die FDP in ihrem [Forderungspapier](#) verlangt. Die FDP fordert deshalb, die Fehlanreize bei den Vertriebsmargen im Sinne der überwiesenen Motion der SGK-N [20.3936](#) bzw. gemäss dem gemeinsamen Vorschlag der Branche (pharmaSuisse, FMH, H+ und curafutura) zu eliminieren.

**Kostengünstigkeitsprinzip:** Mit Art. 65b bis, Absatz 5 E-KVV soll das Kostengünstigkeitsprinzip eingeführt werden: Teure Arzneimittel sollen vom TQV ausgeschlossen werden, sofern ein Vergleich mit günstigeren, gleich wirksamen Arzneimitteln möglich ist, was aus Sicht der FDP gerechtfertigt ist. Der erläuternde Bericht (S. 8) führt jedoch aus, dass basierend auf Art. 65b bis, Absatz 5 E-KVV ein (teures)

Arzneimittel auch dann nicht im TQV berücksichtigt wird, wenn es besser wirkt als das zu beurteilende Arzneimittel sowie andere Vergleichspräparate. Diese Massnahme erachtet die FDP als innovationsfeindlich, weshalb sie den vorgeschlagenen Art. 65b bis, Absatz 5 ablehnt.

**Anpassungen im Bereich des Auslandspreisvergleichs (APV):** Beim APV soll eine Anpassung des Länderkorbes (Finnland wird durch Norwegen ersetzt) und die Änderung der Berechnungsmethode (Preis wird anhand des Medians anstelle des arithmetischen Mittels berechnet) dazu dienen, die Schweizer Preise weiter den Preisen im Ausland anzunähern. Aufgrund der hohen Preisunterschiede für Arzneimittel zwischen der Schweiz und dem Ausland erachtet die FDP diese Massnahmen als prüfenswert. Weil der erläuternde Bericht keine Angaben zu den erwarteten Einsparungen beinhaltet und ebenso wenig auf die weiteren Folgen des vorgeschlagenen Systemwechsels beim APV eingeht, behält es sich die FDP vor, die Ausführungen der Verwaltung während den Konsultationen der zuständigen Kommissionen abzuwarten, um eine definitive Position zu fassen.

Dasselbe gilt hinsichtlich der Bestimmungen, die das **geistige Eigentum** betreffen. Das geistige Eigentum ist aus Sicht der FDP eine wichtige Grundlage für die Innovation und bietet den Firmen Anreize, neue Indikationen und patientenfreundlichere Applikationsformen auf den Markt zu bringen.

#### **Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall**

Ebenfalls Gegenstand der Vorlage sind Anpassungen bei der Vergütung im Einzelfall.

**Systematische Nutzenbewertung:** Als eines der zentralen Elemente zur Erhöhung der Gleichbehandlung der Versicherten sieht die Vorlage neue Bestimmungen zur Definition des «therapeutischen Nutzens» vor (Art. 71a Abs. 3 E-KVV, Art. 38b Abs. 5 E-KLV). Ein grosser therapeutischer Fortschritt soll neu mindestens 35% Mehrnutzen gegenüber einer Standard-Arzneimitteltherapie / einem Placebo entsprechen. Die vorgeschlagene systematische Nutzenbewertung erachtet die FDP als problematisch. Da speziell in diesen Ausnahme- und Einzelfallsituationen oftmals keine klinisch kontrollierten Studien vorliegen, wird der Nachweis eines 35%igen Mehrnutzens in vielen Fällen kaum erbracht werden können. Die geplante Regelung birgt somit das Risiko, den klassischen Off-Label Use, und somit den Therapiezugang für Patienten und Patientinnen einzuschränken, weshalb die FDP die Massnahme ablehnt.

Es braucht eine deutliche Verbesserung und Vereinfachung des Gesamtprozesses. Verbindliche Vorgaben sind notwendig. Leider wurde es verpasst, verschiedene zielführende und praktizierte Lösungsansätze in diese Verordnungsänderung aufzunehmen. Insbesondere die Schaffung von Expertengremien (welche notabene schon existieren, z.B. SPAP). Damit kann bei Negativentscheiden einer Krankenkasse rasch ein Rückkommen im Expertenkreis organisiert und in vielen Fällen eine befriedigende Lösung für die Patienten gefunden werden.

**Fixe Preisabschläge:** Die einzelnen Nutzenkategorien sind mit festen Preisabschlägen verbunden. Aus einer ökonomischen Sicht ist es zwar nachvollziehbar Anreize zu schaffen, die es für die Zulassungsinhaberinnen aus wirtschaftlicher Sicht interessanter werden lassen, auf der Spezialitätenliste (SL) zu fungieren, respektive Gesuche, um Aufnahme für weitere Indikationen auf die SL zu stellen. Gleichzeitig besteht ein erhebliches Risiko, dass sich der Effekt gegenteilig auswirkt, sprich, dass die Arzneimittel gar nicht, resp. mit Verzögerung in der Schweiz auf den Markt gebracht werden. Dies wäre ein Nachteil für die Patientinnen und Patienten, weshalb die FDP diese Massnahme ablehnt. Für eine rasche SL-Aufnahme und somit für einen raschen Zugang zu neuen Medikamenten, regt die FDP an, eine Vorlage für die Festlegung eines vorläufigen Tarifs für von Swissmedic zugelassene Heilmittel und Medikamente auszuarbeiten (s. [Forderungspapier](#)). Dadurch wird der sofortige Zugang der Patienten zu innovativen Behandlungsmethoden gewährleistet und die Akteure erhalten zusätzliche Zeit für die Preisverhandlungen. Die schlussendlich ausgehandelten Preise müssen dann rückwirkend angewendet werden.

**Evaluation:** Die FDP unterstützt die Schaffung einer Rechtsgrundlage (Art. 28 Abs. 3bis -5 E-KVV), die es dem BAG erlaubt, zwecks Evaluation Daten im Zusammenhang mit der Anwendung der Art. 71a-d KVV bei den Versicherern zu verlangen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen  
Der Präsident



Thierry Burkart  
Ständerat

Der Generalsekretär



Jon Fanzun