

Kommission für soziale Sicherheit  
und Gesundheit  
3003 Bern

[tarife-grundlagen@bag.admin.ch](mailto:tarife-grundlagen@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 28. November 2019

## **Vernehmlassung zur Pa.Iv. 16.419 "Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste"**

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der SGB nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Der SGB lehnt die vorliegende Parlamentarische Initiative bzw. den dazu von der nationalrätlichen Gesundheitskommission verabschiedeten Vorentwurf rundweg ab und unterstützt deshalb die Minderheit Heim für Nichteintreten. Die vorgeschlagene KVG-Revision ist leider nichts anderes als ein realitätsfremder **Ausfluss blinder Wettbewerbsideologie**. Die damit verbundenen Änderungen des Preisfestsetzungs- und Abgabesystems der von der OKP übernommenen Mittel- und Gegenstände sind seitens aller involvierter Akteure aufwändig und kompliziert und würden wohl eher zu Mehrkosten als zu den – **ins Blaue heraus postulierten – Kosteneinsparungen** führen. Das vorgeschlagene neue System gefährdet zudem die Versorgungssicherheit in fahrlässiger Art und Weise und ist auch deshalb absolut untauglich.

Es ist eine nachvollziehbare Vermutung, dass die vom EDI definierten Höchstvergütungspreise für die Produkte der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) faktisch wohl meist den effektiv vergüteten Preisen entsprechen – auch wenn aktuelle statistische Daten zur Untermauerung dieser These fehlen. Nach dem Willen der Kommission sollen diese Höchstpreise deshalb durch vertraglich zwischen Versicherern und Abgabestellen festgelegte Preise ersetzt werden. Neu sollen aber generelle Verträge über die Zulassung einer Abgabestelle nicht mehr möglich sein, d.h. die Versicherer könnten ihre Vertragspartner frei auswählen (und die entsprechenden Verträge wären noch nicht einmal behördlich genehmigungspflichtig). Das ist zunächst der wiederholte Versuch, wo immer möglich den im KVG vielerorts definierten **Vertragszwang der Versicherer** zu lockern und damit Steuerungskompetenzen von der demokratischen auf die privatwirtschaftliche Ebene zu verschieben. Wie andernorts, lehnt der SGB hier die Lockerung des Vertragszwangs ebenfalls ab, insbesondere auch aus Gründen der **Versorgungssicherheit**. Dass die Versorgung durch die vorgeschlagene Systemänderung tatsächlich in Gefahr kommen könnte, anerkennt sogar die Kommission. Sie schlägt deshalb vor, dass die Kantone im Fall einer qualitativ und/oder mengenmässigen Unterversorgung "befristete Massnahmen" ergreifen können. Der konkrete

Nachweis einer Unterversorgung ist allerdings mit grossem Aufwand verbunden und ganz grundsätzlich schwierig zu bewerkstelligen. Langwierige und kostspielige Gerichtsfälle wären die absehbare Folge, wie die GDK in einem Schreiben vom Juni bereits zu Bedenken gab.

Die Kommission will, dass bei den durch die OKP vergüteten MiGeL-Produkten "Markteffekte spielen". Angesichts des begrenzten Volumens des Marktes für Mittel und Gegenstände (720 Millionen im Jahr 2017) ist es allerdings illusorisch, dass sämtliche Krankenkassen und Apotheken jeweils **einzelne miteinander Abgabeverträge** unterzeichnen, was auch grundsätzlich absurd erschiene. Zu erwarten ist daher vielmehr das Entstehen **oligopolistischer Strukturen mit Preisabsprachen** zuungunsten der KonsumentInnen bzw. PatientInnen. Die Folge davon wäre – wie der erläuternde Bericht richtig festhält – teure gerichtliche Auseinandersetzungen kartellrechtlicher Art. Diesen kann auch von den Kantonen nicht vorgebeugt werden, weil gemäss Kommissionsentwurf weder den Kantonen noch dem Bund Einsicht in die Verträge gewährt werden muss. Wir haben es hier also – analog EFAS – mit einem weiteren Angriff auf die demokratische Kontrolle im Gesundheitswesen bzw. im Service public zu tun.

Erklärtes Ziel der Vorlage sind wie erwähnt **Kosteneinsparungen**. Es mutet daher reichlich irritierend an, dass die Kommission im erläuternden Bericht selbst festhält, dass es **unsicher** ist, ob der verstärkte Wettbewerb (sollte er denn eintreten) die zusätzlichen Kosten für den administrativen Mehraufwand kompensiert. Klar ist: Das Einsparpotenzial dürfte beschränkt sein, schon alleine aufgrund des im Verhältnis zu anderen Kostenblöcken im Gesundheitswesen geringen Gesamtvolumens der Ausgaben für Mittel- und Gegenstände. Umso schneller könnten die – auch von der Kommission erwarteten – administrativen (und rechtlichen) Mehraufwände überwiegen.

Der vorliegende Gesetzesentwurf kommt auch deshalb zur Unzeit, weil **im Rahmen des aktuellen Systems wesentlich erfolversprechendere und einfachere Anpassungen** möglich sind und sich zum Teil auch bereits in Umsetzung befinden. So wird das BAG noch Ende dieses Jahres die Resultate der laufenden Revision der MiGeL präsentieren, wobei mit erheblichen Kosteneinsparungen gerechnet werden kann. Nach Abschluss dieser Revision muss dann möglichst bald ein System zur regelmässigen MiGeL-Aktualisierung eingeführt werden (dazu hat die GPKS den Bundesrat bereits aufgefordert). Die Preisüberwachung fordert darüber hinaus zu Recht, dass diese Überprüfung jährlich stattzufinden hat und dabei der Auslandpreisvergleich eine stärkere Berücksichtigung finden muss.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und danken Ihnen herzlich für die Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

**SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND**



Pierre-Yves Maillard  
Präsident



Reto Wyss  
Zentralsekretär