



05.3015 n Mo. Nationalrat (Fraktion C). Spezialitätenliste. Streichung der Medikamente für Bagatellerkrankungen

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 15. Oktober 2007

Die Kommission hat an ihrer Sitzung vom 15. Oktober 2007 die von der CVP-Fraktion am 28. Februar 2005 eingereichte Motion geprüft.

Die Motion beauftragt den Bundesrat, die Spezialitätenliste (SL) zu überprüfen und Kriterien vorzuschlagen, nach welchen Medikamente zur Behandlung von Bagatellerkrankungen nicht durch die Krankenpflegeversicherung abgegolten werden.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt mit 6 zu 4 Stimmen, die Motion abzulehnen.

Berichterstattung: Erika Forster-Vannini

Im Namen der Kommission
Die Präsidentin: Erika Forster-Vannini

[1. Text und Begründung](#)

[1. 1. Text](#)

[1. 2. Begründung](#)

[2. Stellungnahme des Bundesrats vom 25. Mai 2005](#)

[3. Verhandlungen und Beschluss des Erstrats](#)

[4. Erwägungen der Kommission](#)

1. Text und Begründung

1. 1. Text

Der Bundesrat wird beauftragt, die Liste der pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel mit Preisen (Spezialitätenliste) zu prüfen und vorzuschlagen, unter welchen Bedingungen auf eine Abgeltung von Medikamenten zur Behandlung von Bagatellerkrankungen oder leichten Befindlichkeitsstörungen verzichtet werden soll. Dabei sind klare Kriterien für diejenigen therapeutischen Gruppen festzulegen, bei denen aufgrund der nicht gravierenden Krankheit oder Befindlichkeitsstörung eine Selbstzahlung zumutbar ist. Diese Kriterien gelten sowohl für die Überprüfung der geltenden Spezialitätenliste wie auch bei

Neuaufnahmen.

1. 2. Begründung

Im Zusammenhang mit dem Anstieg der Krankenkassenprämien drängt sich eine Überprüfung des Grundleistungskatalogs auf. Damit wir uns auch in Zukunft ein qualitativ hochstehendes Gesundheitswesen leisten können, ist die Solidarität im Rahmen der Grundversicherung auf das medizinisch Wesentliche auszurichten. Befragungen der Bevölkerung (z. B. Plaut-Studie, 2003) zeigen, dass die Bereitschaft hoch ist, für leichte Befindlichkeitsstörungen und Bagatellerkrankungen die Verantwortung selbst zu tragen. Angesichts der Tatsache, dass in den letzten Jahren die Ausgaben für Medikamente in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung stark gestiegen sind, sind Massnahmen zu prüfen, welche die Kostenentwicklung bremsen, ohne dass die Qualität der Gesundheitsversorgung leidet. Beide Ziele können erreicht werden, indem die Krankenversicherungen Medikamente zur Behandlung von Bagatellerkrankungen nicht mehr abgelten. Die Spezialitätenliste ist deshalb daraufhin zu überprüfen, welche therapeutischen Gruppen zur Behandlung von Bagatellerkrankungen aus der Kassenpflicht genommen werden sollen. Diese Massnahme entspricht der Notwendigkeit, die Solidarität der Gesellschaft mit den Kranken langfristig sicherzustellen und gleichzeitig die Selbstverantwortung zu stärken.

Nach Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe b des Krankenversicherungsgesetzes (SR 832.10) erstellt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine Spezialitätenliste. Die Spezialitätenliste umfasst sämtliche Medikamente und Präparate, welche von der obligatorischen Krankenversicherung abgegolten werden. Sie enthält heute rund 2500 Spezialitäten von lebensrettenden Medikamenten bis zu Mitteln gegen leichte Befindlichkeitsstörungen, die vom BAG nach Anhörung der Eidgenössischen Arzneimittelkommission auf ihre Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (Art. 32 Abs. 1) hin überprüft worden sind. Davon ausgehend, dass bei leichten Befindlichkeitsstörungen und Bagatellerkrankungen Selbstverantwortung zumutbar ist, führt eine Überprüfung im obenstehenden Sinn zu einer nachhaltigeren Definition der Zweckmässigkeit.

2. Stellungnahme des Bundesrats vom 25. Mai 2005

Die Motion schlägt unter noch zu definierenden Bedingungen den Verzicht der Übernahme der Kosten von Medikamenten zur Behandlung von Bagatellerkrankungen oder leichten Befindlichkeitsstörungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vor. Eine klare Definition von Bagatellerkrankungen und leichten gesundheitlichen Störungen oder die Abgrenzung solcher gegenüber akuten und chronisch verlaufenden Krankheiten ist aus medizinischer Warte allerdings nur schwer oder gar nicht möglich.

Da vom Ansatz her eine Definition von Bagatellerkrankungen kaum möglich ist, kann auch nicht innerhalb der Spezialitätenliste eine Art Negativliste für solche Erkrankungen definiert werden. Dies würde der Funktion der Spezialitätenliste zuwiderlaufen, bei welcher es sich um eine abschliessende Positivliste handelt. Dieses Anliegen kann allenfalls im Rahmen der Neuregelung der Kostenbeteiligung im Krankenversicherungsbereich aufgegriffen werden, welche zurzeit in den eidgenössischen Räten zur Diskussion ansteht (Botschaft vom 26. Mai 2004, 04.034, BBl 2004 4361ff.).

Der Bundesrat verschliesst sich allerdings dem Anliegen der Motionäre nach einer Bereinigung der Spezialitätenliste nicht grundsätzlich. Die verwaltungsinternen Arbeiten zur Überprüfung der Spezialitätenliste sind bereits im Gang, und entsprechende Massnahmen sind noch für das laufende Jahr vorgesehen.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

3. Verhandlungen und Beschluss des Erstrats

Am 19. März 2007 hat der Nationalrat die Motion mit 104 zu 71 Stimmen angenommen.

4. Erwägungen der Kommission

Die Mehrheit hält die vorgeschlagene Streichung der Medikamente für Bagatellerkrankungen von der Spezialitätenliste (SL) nicht für geeignet, die Medikamentenpreise in der Schweiz wesentlich zu senken. Zunächst ist es kaum möglich, Medikamente für leichte und für schwere Erkrankungen zu unterscheiden, da zahlreiche Medikamente sowohl für schwere wie für Bagatellerkrankungen eingesetzt werden. Auch kann sich eine leichte Befindlichkeitsstörung zu einer gravierenden Krankheit entwickeln, ohne dass andere Medikamente eingesetzt werden. Sodann ist die Liste der auf der SL aufgenommenen Mittel - rund 2500 Produkte - im Vergleich zum Ausland kurz; in Frankreich z. B. umfasst die Liste der abgegoltenen Medikamente rund 16'000 Produkte. Viele der auf der SL figurierenden Mittel werden nur selten eingesetzt, können aber in diesen spezifischen Fällen bessere Resultate erreichen als ähnliche, nicht identische Produkte. Die Streichung solcher Medikamente von der SL ist oftmals mit langwierigen Beschwerdeverfahren verbunden, sodass die mögliche Einsparung klein, der Aufwand dagegen gross ist. Schliesslich komme es nicht darauf an, wie gross die Auswahl der Medikamente auf der SL sind, sondern wie oft diese eingesetzt werden. Das Ziel, die Medikamentenpreise in der Schweiz zu senken, müsse auf dem vom Bundesrat eingeschlagenen Weg der Förderung der Generika und durch Preissenkungsrunden angestrebt werden.

Zum Stand der Überprüfung und zum Einsparpotenzial nimmt die Kommission Folgendes zur Kenntnis: Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) durchsucht die Spezialitätenliste immer wieder nach Medikamenten, die man streichen könnte. Das Schwergewicht setzt es aber auf die Umsetzung von Massnahmen hinsichtlich der Preise, so etwa auf die Umsetzung des differenzierten Selbstbehaltes; dies hat gerade bei Medikamenten, die schon länger auf der Liste sind, massive Auswirkungen gehabt: Die Preise der Originale passen sich jenen der Generika an. Ferner führt das BAG die ausserordentliche Überprüfung der Preise von Medikamenten weiter, die zwischen 1993 und 2002 in die SL aufgenommen worden sind, damit die Preise da weiter sinken. Das führt auch dazu, dass das Ganze billiger wird. Zugleich bereitet das BAG Massnahmen vor, mit denen die Schweizer Generikapreise den ausländischen Preisen angepasst werden sollen; dieser Schritt wird voraussichtlich nächstes Jahr erfolgen. Wenn die Vorlage über die Medikamentenpreisbildung, die der Ständerat als Erstat angenommen hat (04.062, Vorlage 2), in Kraft ist, wird das BAG alle drei Jahre eine Überprüfungsmöglichkeit haben. Derzeit hat es diese Möglichkeit nur nach drei Jahren, nach sieben Jahren und dann eventuell wieder nach 15 Jahren.
