



Revision der Mittel- und Gegenständeliste

Beurteilung der Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Januar 2019

Bericht der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates

vom 17. November 2020

Bericht

1 Einleitung

Die Geschäftsprüfungskommission des Ständerates (GPK-S) veröffentlichte am 16. November 2018 einen Inspektionsbericht¹ über die Revision der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG). In dieser Liste sind alle Mittel und Gegenstände aufgeführt, die auf ärztliche Anordnung abgegeben, von den Versicherten direkt oder mit Hilfe einer nichtberuflich beteiligten Person angewendet und von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommen werden.² Die GPK-S kam in ihrem Bericht zum Schluss, dass das BAG von 2015 an der Revision der MiGeL die angemessene Priorität beimass, einige Punkte jedoch noch der Verbesserung bedurften, namentlich die Qualität der Daten zu den MiGeL-Kosten und die Beaufsichtigung der Abgabestellen für MiGeL-Produkte. Die Kommission richtete in ihrem Bericht fünf Empfehlungen an den Bundesrat. Ihrer Praxis entsprechend ersuchte sie den Bundesrat, ihr mitzuteilen, mit welchen Massnahmen und bis wann er die Empfehlungen der Kommission umzusetzen gedenkt.

Die GPK-S hat inzwischen Kenntnis genommen von der am 16. Januar 2019 veröffentlichten Stellungnahme³ des Bundesrates zu ihrem Bericht. Zur Vertiefung gewisser Aspekte hat sie den Bundesrat 2019 und 2020 um zusätzliche Informationen gebeten. Zudem hat sie sich über die wichtigsten Revisionsprojekte der im Bereich der MiGeL geltenden Rechtsbestimmungen informiert, die seit der Veröffentlichung ihres Berichts im Jahr 2018 vorgenommen wurden (siehe Kap. 2).

Auf der Grundlage der ihr vorliegenden Informationen beurteilt die Kommission im Folgenden die Umsetzung ihrer Empfehlungen von 2018.

2 Revisionsprojekte der im Bereich der MiGeL geltenden Rechtsbestimmungen

Nach der Veröffentlichung des Berichts der GPK-S im Jahr 2018 wurden mehrere Revisionsprojekte der im Bereich der MiGeL geltenden Rechtsbestimmungen in Angriff genommen, von denen einige Auswirkungen auf die Umsetzung der Empfehlungen der GPK-S haben. Die wichtigsten Entwicklungen sind im Folgenden kurz beschrieben.

¹ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2021).

² Für mehr Informationen zu den Rechtsgrundlagen und der Organisation der MiGeL: siehe Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018, Kap. 1.1 (BBI 2019 2021 2022).

³ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049).

*Parlamentarische Initiative 16.419*⁴: Mit dieser Initiative wird verlangt, das Krankenversicherungsgesetz (KVG)⁵ so zu ändern, dass die Preise in der MiGeL künftig zwischen den Leistungserbringern, Herstellern oder Lieferanten einerseits und den Krankenversicherern oder Einkaufsorganisationen andererseits ausgehandelt werden können. Dies würde eine erhebliche Änderung des Rückerstattungssystems für MiGeL-Produkte darstellen, da die Tarife für diese Produkte bislang vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) festgelegt werden. Die Initiative wurde 2017 von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) und ihrer ständerätlichen Schwesterkommission (SGK-S) angenommen. Die Vernehmlassung zum Revisionsentwurf fand von September bis Dezember 2019 statt. Die SGK-N hat bei diesem Geschäft zum weiteren Vorgehen noch keinen Entscheid getroffen (Stand: Oktober 2020).

Änderung des KVG, Erweiterung des Geltungsbereichs der MiGeL: Bislang werden nur die Kosten für Produkte erstattet, die von den Versicherten direkt oder mit Hilfe einer nichtberuflich beteiligten Person angewendet werden. Anfang Dezember 2019 kündigte der Bundesrat an, das KVG so ändern zu wollen, dass die Versicherer Pflegematerial auch dann vergüten können, wenn dieses von Pflegefachpersonen angewendet wird.⁶ Auslöser dieser Änderung ist eine von beiden Ratskammern angenommene Motion der SGK-N⁷. Dies würde laut Bundesrat die Vergütungsmodalitäten für die Leistungserbringer und Krankenversicherer vereinfachen und verhindern, dass Patientinnen und Patienten – namentlich in Pflegeheimen oder bei ambulanten Behandlungen – keinen Zugang zum benötigten Pflegematerial haben, weil die Kosten nicht gedeckt sind. Diese Neuregelung würde für die OKP zu Mehrkosten in Höhe von rund 65 Millionen Franken pro Jahr führen. Die Vernehmlassung zu dieser Revision endete am 6. Februar 2020. Ende Mai 2020 legte der Bundesrat dem Parlament die entsprechende Botschaft⁸ vor. Der Nationalrat nahm die Vorlage im September 2020 einstimmig an. Der Ständerat hat diese noch nicht behandelt.

*Motion 16.3166*⁹: Diese Motion beauftragt den Bundesrat, aufzuzeigen, mit welchen Massnahmen die Preise von MiGeL-Produkten gesenkt werden können. Sie wurde 2018 vom Nationalrat angenommen. Die SGK-S wiederum beschloss, über diese Motion erst zu befinden, wenn die Ergebnisse der Arbeiten der SGK-N zur Initiative 16.419 (siehe oben) vorliegen.

*Parlamentarische Initiative 16.411*¹⁰: Mit dieser von den beiden SGK im Jahr 2016 angenommenen Initiative wird verlangt, die Rechtsbestimmungen zu präzisieren, auf deren Grundlage das BAG Daten von den Krankenversicherern erhält und sammelt.

4 Pa.Iv. Humbel «Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste» vom 17. März 2016 (16.419).

5 Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR **832.10**)

6 Vergütung Pflegematerial: Bundesrat will einheitliche Regelung, Medienmitteilung des Bundesrates vom 6. Dez. 2019.

7 Mo. SGK-N «MiGeL-Produkte. Inrechnungstellung durch Erbringer von Pflegeleistungen» vom 6. Juli 2018 (18.3710).

8 Botschaft des Bundesrates vom 27. Mai 2020 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Vergütung des Pflegematerials) (BBI **2020** 4825).

9 Mo. Heim «Mittel- und Gegenständeliste. Preise sollen kostengünstiger werden» vom 17. März 2016 (16.3166).

10 Pa.Iv. Eder «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung» vom 15. März 2016 (16.411).

Der entsprechende von der SGK-S ausgearbeitete Gesetzesentwurf wurde vom Ständerat in der Herbstsession 2019 angenommen. Er sieht vor, dass das BAG bestimmte individuelle Daten zur versicherten Person sammeln darf (demografische Angaben, Daten zu den Prämien und Behandlungskosten, Kosten nach Leistungserbringer). Der Bundesrat und eine Minderheit der SGK-S wollten zudem, dass das BAG auch individuelle Daten zu den Arzneimitteln *und den MiGeL-Produkten* erheben darf.¹¹ Der Ständerat folgte jedoch der Mehrheit seiner Kommission und lehnte diesen Antrag ab, da in seinen Augen im Hinblick auf die angestrebte Verhältnismässigkeit und Datensparsamkeit etappenweise vorgegangen werden soll. Die SGK-S erklärte, dass eine Neubeurteilung angezeigt sein könnte, wenn der Bundesrat eine kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen definiert hat.¹² Die Mehrheit des Nationalrates folgte in der Herbstsession 2020 dem Ständerat und lehnte es ab, die Erhebung individueller Daten zu den MiGeL-Produkten auszuweiten.¹³

3 Beurteilung der GPK-S

3.1 Allgemeine Anmerkungen

Die Kommission nimmt erfreut zur Kenntnis, dass der Bundesrat ihre Einschätzung im Wesentlichen teilt und bereit ist, mehrere ihrer Empfehlungen zur laufenden MiGeL-Revision umzusetzen (namentlich die Empfehlungen 1, 2 und 5). Sie ist allerdings der Ansicht, dass es bei den MiGeL-Daten (Empfehlung 3) und bei der Beaufsichtigung der Abgabestellen (Empfehlung 4) noch Verbesserungen bedarf.

¹¹ Bundesrat will Nutzung von Individualdaten in der obligatorischen Krankenversicherung klären, Medienmitteilung des Bundesrates vom 21. Aug. 2019.

¹² Siehe hierzu pa.Iv. 16.411, Bericht der SGK-S vom 16. Mai 2019 (BBl **2019** 5397 5411). Das EDI arbeitet derzeit an einer Datenstrategie für das Gesundheitswesen, nachdem Anfang 2019 ein entsprechendes Postulat angenommen wurde (Po. SGK-S «Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen» vom 6. Nov. 2018 [18.4102]).

¹³ Der Gesetzesentwurf ging aufgrund von Differenzen bei anderen Artikeln wieder zurück an den Ständerat und wurde dementsprechend noch nicht definitiv angenommen.

3.2 **Empfehlung 1: Bilanz der Einsparungen im Zusammenhang mit der MiGeL-Revision**

Empfehlung 1 vom 16. November 2018:

Die GPK-S ersucht den Bundesrat, sicherzustellen, dass im Rahmen der MiGeL-Revision eine Bilanz der erzielten Einsparungen erstellt und nach dem Abschluss der laufenden Revisionsarbeiten, d. h. Anfang 2020, veröffentlicht wird.

Die GPK-S begrüsst die Absicht des Bundesrates, nach Abschluss der Revisionsarbeiten an der MiGeL eine vorläufige Bilanz der bisher erzielten und der künftigen Einsparungen zu erstellen und zu veröffentlichen.¹⁴

Der Bundesrat hatte der GPK-S ursprünglich angekündigt, dass die MiGeL-Revision Anfang 2020 abgeschlossen sein wird. Im März 2020 teilte das BAG der Kommission mit, dass die Arbeiten erst im Sommer 2020 beendet sein werden, da sich die Überprüfung der letzten Kapitel der MiGeL «aufwändiger als vorgesehen» gestaltet habe.¹⁵ Im September 2020 informierte das BAG die Kommission darüber, dass es aufgrund dringlicher Arbeiten zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie zu einem weiteren Verzug kommt. Nun ist geplant, dass die Bilanz der im Rahmen der MiGeL-Revision erzielten Einsparungen im Frühjahr 2021 veröffentlicht wird.¹⁶

Die Kommission nimmt aber auch zur Kenntnis, dass diese Bilanz nur eine begrenzte Auswertung des Marktes der medizinischen Mittel und Gegenstände zulässt, insbesondere wegen der Struktur der verfügbaren Daten, der Anpassungen der Tarifstruktur Tarmed und der Marktveränderungen. Im Übrigen hat der Bundesrat darauf hingewiesen, dass die Auswirkungen der MiGeL-Revision nicht immer von den anderen Faktoren, die auf die MiGeL-Preise einwirken, zu unterscheiden sein werden. Das BAG hat betont, dass nur Daten zu den Kostenvolumen pro MiGeL-Produktgruppe zur Verfügung stehen, aber keine Aufteilung nach Menge und Preis.¹⁷

Die GPK-S bedauert, dass keine detailliertere Bilanzierung der mit der MiGeL-Revision erzielten Einsparungen möglich ist. Es sei daran erinnert, dass das Sparpotenzial der Revision vom BAG und den Versicherern im Vorfeld sehr unterschiedlich eingeschätzt wurde.¹⁸ Dennoch kann die Kommission die vom Bundesrat erwähnten Grenzen nachvollziehen. In ihren Augen zeigt dieses Beispiel jedoch, dass die Qualität der Daten zu den MiGeL-Produkten erhöht werden muss, um die Einsparungen durch die Revision der Liste genau verfolgen zu können (siehe Empfehlung 3).

¹⁴ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2051).

¹⁵ E-Mail des BAG an die GPK-S vom 18. März 2020 (unveröffentlicht). Das BAG teilte der Kommission mit, dass an der Sitzung der Eidgenössischen Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK) von Februar 2020 drei weitere Kapitel der MiGeL behandelt werden konnten. Die entsprechenden Änderungen würden per 1. Juli 2020 in Kraft treten. Die Revision der MiGeL werde anschliessend in eine regelmässige Überprüfung übergeführt.

¹⁶ E-Mail des BAG an die GPK-S vom 14. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

¹⁷ E-Mail des BAG an die GPK-S vom 18. März 2020 (unveröffentlicht).

¹⁸ Revision der Mittel- und Gegenständeliste: Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018, Kap. 2.2 (BBI 2019 2021 2028).

Die Kommission wird im Rahmen ihrer Nachkontrolle zu dieser Inspektion von der Bilanz der durch die MiGeL-Revision erzielten Einsparungen Kenntnis nehmen. Sie wird sich bei dieser Gelegenheit auch damit befassen, wie das EDI die erzielten Einsparungen künftig berechnen möchte.

3.3 Empfehlung 2: Monitoring der MiGeL-Kosten

Empfehlung 2 vom 16. November 2018:

Die GPK-S ersucht den Bundesrat, sicherzustellen, dass ein öffentlich zugängliches Monitoring der Kosten der MiGeL-Positionen konzipiert und nach Abschluss der aktuellen Revision der Liste, d. h. ab Anfang 2020, durchgeführt wird.

Die GPK-S nimmt erfreut zur Kenntnis, dass auch der Bundesrat ein Monitoring der MiGeL-Kosten ab 2020 befürwortet und dass Ende 2018 unter der Leitung des BAG entsprechende Arbeiten aufgenommen wurden.¹⁹ Das Bundesamt hat 2018 ein Grobkonzept und 2019 ein detailliertes Pilotprojekt für das Monitoring der MiGeL erarbeitet. Beide Dokumente wurden der EAMGK und einer Begleitgruppe zur Prüfung vorgelegt (siehe unten). Der entsprechende Monitoringbericht ist in Ausarbeitung begriffen und dürfte im Frühjahr 2021 veröffentlicht werden.²⁰

Mit seinem Plan, «dort, wo besondere Fragen hinsichtlich Auswirkungen der Revision bestehen, gezielt vertiefte Analysen [durchzuführen]», geht der Bundesrat sogar noch weiter als die Empfehlung der GPK-S.

Die Kommission stellt allerdings fest, dass auch dieses Monitoring an der schlechten Qualität der im Bereich der MiGeL derzeit verfügbaren Daten scheitert. So räumt der Bundesrat ein, dass die gewünschte Transparenz «wesentlich erschwert wird». Die GPK-S ist der Ansicht, dass die Qualität der Daten zu den MiGeL-Produkten unbedingt erhöht werden muss, um ein exaktes Monitoring der Kosten in diesem Bereich sicherstellen zu können (siehe Empfehlung 3).

Der Bundesrat hat der Kommission zudem mitgeteilt, dass eine *Begleitgruppe für das Monitoring der MiGeL-Kosten*, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der Versichererverbände, des Branchenverbandes der Schweizer Medizintechnik sowie der Dachorganisation der Apothekerinnen und Apotheker, geschaffen wurde.²¹ Diese Begleitgruppe wurde insbesondere zum Grobkonzept und zum detaillierten Pilotprojekt des BAG für das Monitoring der MiGeL konsultiert (siehe oben).²² Die GPK-S begrüsst diesen Schritt. Sie fragte sich aber, weshalb dieser Gruppe keine Vertreterinnen und Vertreter von Patientenorganisationen angehörten, zumal die MiGeL doch gerade Produkte umfasst, die von den Patientinnen und Patienten selbst angewendet werden. Vom Bundesrat wurde ihr erklärt, dass jene Verbände eingeladen wurden, die über

¹⁹ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2051).

²⁰ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

²¹ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2051).

²² Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

Kosten- und Mengendaten zu Produkten verfügen, die gemäss MiGeL abgerechnet werden können. In der Begleitgruppe werde nicht darüber diskutiert, welche Produkte zu vergüten sind und wie die Höchstvergütungsbeträge festzusetzen sind, weshalb die Patientenorganisationen und der Preisüberwacher nicht eingeladen worden seien.²³ Die GPK-S kann diese Begründung nachvollziehen. Im Sinne der Transparenz erwartet sie aber vom BAG, dass es die Daten und Schlussfolgerungen dieses Monitorings regelmässig veröffentlicht.

Der Bundesrat hat zudem mitgeteilt, dass 2016 eine zweite *Begleitgruppe zur MiGeL-Revision im Allgemeinen* eingesetzt worden war, in die alle Stakeholder eingeladen wurden. Diese Gruppe berät das BAG zu Grundsatzfragen der MiGeL-Revision. Sie befasste sich vor allem mit dem Konzept und der Planung der MiGeL-Revision, dem Umgang mit verschiedenen Formaten und Packungsgrössen sowie dem Auslandspreisvergleich im Rahmen der Festsetzung der Höchstvergütungsbeträge in der MiGeL (siehe hierzu Empfehlung 5).²⁴ Der Bundesrat hat der GPK-S die Liste der Mitglieder dieser Gruppe übermittelt²⁵ und dabei darauf hingewiesen, dass die Patientenorganisationen auf eine Mitwirkung in dieser Gruppe verzichtet haben.²⁶

Die GPK-S begrüsst, dass sich das BAG bemüht hat, möglichst viele Gesundheitsakteure an den Überlegungen zum MiGeL-Monitoring zu beteiligen. Sie wird sich im Rahmen ihrer Nachkontrolle zu dieser Inspektion über die Einführung des MiGeL-Monitorings und dessen erste Ergebnisse informieren.

3.4 **Empfehlung 3: Datenqualität im MiGeL-Bereich**

Empfehlung 3 vom 16. November 2018:

Die Kommission ersucht den Bundesrat, alle geeigneten Möglichkeiten zur Verbesserung der Qualität der Daten zu den MiGeL-Kosten zu prüfen und sie darüber zu informieren, welche Massnahmen er diesbezüglich umzusetzen gedenkt.

Die GPK-S bezeichnete die Qualität der dem BAG vorliegenden Daten zu den MiGeL-Kosten in ihrem Bericht von 2018 als unzureichend und forderte Verbesserungen. Auch wenn der Geltungsbereich der MiGeL inzwischen präzisiert wurde, zeigt die Stellungnahme des Bundesrates nach Ansicht der Kommission, dass die Qualität der dem BAG zur Verfügung stehenden Daten nach wie vor nicht zufriedenstellend ist.

²³ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

²⁴ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

²⁵ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

²⁶ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

Abgrenzung des Geltungsbereichs der MiGeL

Der Bundesrat erachtet wie die GPK-S eine klarere Abgrenzung des Geltungsbereichs der MiGeL für notwendig. Er erinnerte in seiner Stellungnahme von Januar 2019 daran, dass über die MiGeL nur Produkte abgerechnet werden dürfen, die *von der versicherten Person selbst oder von nicht beruflich an der Behandlung oder Untersuchung Beteiligten* angewendet werden. Verbesserungen bei der Abgrenzung erhoffte er sich durch mehrere Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer)²⁷ und durch die Streichung des Verweises auf die MiGeL bei der Festlegung der Tarifstrukturen²⁸.

Nach den Reaktionen auf die genannten Entscheide des BVGer und nach der Annahme einer Motion im Parlament (siehe Kap. 2) beschloss der Bundesrat allerdings Ende 2019, den MiGeL-Geltungsbereich auf das *Pflegematerial zur Anwendung durch Pflegefachpersonen* zu erweitern. Der Nationalrat hat die Vorlage im September 2020 angenommen, der Ständerat hat diese noch nicht behandelt.

Die GPK-S äussert sich nicht zur politischen Frage, ob das vom Pflegepersonal angewendete Material in den Geltungsbereich der MiGeL aufzunehmen ist, da es Aufgabe des Bundesrates, der zuständigen Sachbereichskommissionen und letztlich des Parlaments ist, hierüber zu befinden. Das Wichtigste ist in ihren Augen, dass der Geltungsbereich der MiGeL klar definiert ist und von allen Akteuren im Gesundheitsbereich eingehalten wird, weshalb sie die entsprechenden Bemühungen des Bundesrates begrüsst.

Die Kommission verweist allerdings darauf, dass die Ausdehnung des Geltungsbereichs unweigerlich zu einem Anstieg der MiGeL-Kosten innerhalb der OKP führen wird. Die jährlichen Kosten dürften dann nach Schätzungen des Bundesrates um 65 Millionen Franken höher liegen. Zudem wird dies die Aufsichtstätigkeit des BAG und der Versicherer insoweit schwieriger machen, als zusätzliche Akteure (Pflegeheime, ambulanter Bereich) MiGeL-Produkte abgeben werden.

Qualität der dem BAG zur Verfügung stehenden Daten

Wie die GPK-S bereits in ihrem Bericht von 2018 festhält, ist die Verbesserung der Qualität der Daten, die dem BAG zu den MiGeL-Produkten zur Verfügung stehen, eine zentrale Voraussetzung dafür, dass die Kostenentwicklung in diesem Bereich

²⁷ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2052/53). Das BVGer hält in seinem Entscheid vom 1. Sept. 2017 (C-3322/2015) fest, dass vom Pflegepersonal angewendetes Pflegematerial nicht in den Geltungsbereich der MiGeL fällt.

²⁸ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2053). Der Bundesrat verweist in seiner Stellungnahme darauf, dass der von den Tarifpartnern bei den Tarifstrukturen für Ärzte und Ärztinnen sowie Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen vereinbarte Verweis auf die MiGeL mit der Änderung der Verordnung vom 20. Juni 2014 über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5) per 1. Januar 2018 gelöscht wurde (vgl. AS 2017 6023). Dadurch könnten Materialien im Zusammenhang mit ärztlichen und physiotherapeutischen Leistungen nicht mehr gemäss den MiGeL-Positionen abgerechnet werden, womit solche Kosten ausserhalb des Geltungsbereichs der MiGeL nicht mehr in die Statistik der MiGeL-Kosten einfließen würden.

präzise analysiert werden kann (siehe Empfehlungen 1 und 2). Der Bundesrat teilt diese Ansicht und geht davon aus, dass eine systematische Erhebung der pro Patient und Patientin abgerechneten MiGeL-Produkte zu einer «wesentlichen Verbesserung der Datengrundlagen» beitragen würde.²⁹

Der Ständerat hat bei der Behandlung des aufgrund der parlamentarischen Initiative 16.411 ausgearbeiteten Gesetzesentwurfes (siehe Kap. 2) allerdings beschlossen, die Erhebung individueller Versichertendaten zu den MiGeL-Produkten durch das BAG vorerst nicht zuzulassen. Er ist damit der Mehrheit seiner SGK gefolgt, die der Ansicht ist, dass der Bundesrat zunächst eine kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen definieren sollte. Die Mehrheit des Nationalrates folgte im September 2020 dem Ständerat.

Die GPK-S nimmt den Beschluss der eidgenössischen Räte, die Erhebung individueller Daten im MiGeL-Bereich nicht zuzulassen, zur Kenntnis. Der Bundesrat hat der Kommission klar dargelegt, dass er keine Möglichkeit hat, die Qualität der verfügbaren Daten zu verbessern, wenn die Erhebung individueller Versichertendaten im Bereich Mittel und Gegenstände vom Gesetzgeber nicht vorgesehen wird.³⁰ Die Kommission teilt diese Feststellung. In ihren Augen sollte die Verbesserung der Daten zu den MiGeL-Produkten aber zumindest ein mittelfristiges Ziel bleiben. Vor diesem Hintergrund fordert sie den Bundesrat auf, in der Zwischenzeit alle ihm im Rahmen des geltenden Rechts zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zu nutzen, um die Qualität der Daten zu verbessern.

Die Kommission hat sich beim Bundesrat über die laufenden Arbeiten im Bereich der Datenstrategie im Gesundheitswesen informiert. Dieser teilte mit,³¹ dass diese Strategie keine spezifischen Anwendungsgebiete vorsieht, sondern die Ausarbeitung allgemeiner systemischer Erwägungen, durch die ein besserer Datenaustausch zwischen den Datenlieferanten, den Erhebungsstellen und den Nutzenden sichergestellt werden soll. In diesem Rahmen würden verschiedene Pilotprojekte durchgeführt. Die Kommission ersucht den Bundesrat, anschliessend zu prüfen, welche Lehren gezogen werden können im Hinblick auf eine verhältnismässige Nutzung der Daten zu den MiGeL-Produkten. Sie wird sich diesem Aspekt im Rahmen ihrer Nachkontrolle widmen.

Gespräche mit den Versicherern

Der Bundesrat äussert in seiner Stellungnahme die Absicht, im Rahmen der Begleitgruppe zum Monitoring der MiGeL-Kosten mit den Versichererverbänden zu diskutieren, inwieweit die Qualität der Informationen aus den beiden Datenquellen im Bereich der MiGeL³² (Tarifpool der SASIS AG und Statistik der OKP³³) verbessert werden kann. Die GPK-S begrüsst dies.

²⁹ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2052).

³⁰ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

³¹ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

³² Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2052).

³³ Revision der Mittel- und Gegenständeliste: Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018, Kap. 2.4 (BBI 2019 2021 2031).

Das Problem der fehlenden Kompatibilität der beiden Datenquellen, auf das die GPK-S bereits in ihrem Bericht von 2018 hingewiesen hatte, wurde laut Bundesrat 2019 in Gesprächen mit den Versicherern angesprochen.³⁴ Bisher wurden hier jedoch keine Verbesserungen erreicht. Der Bundesrat spricht von «wesentliche[n] Probleme[n] in der Vereinheitlichung der Erhebungsmethoden», die insbesondere zurückzuführen sind auf deren Unterschiede und auf die Schwierigkeit der Versicherer, MiGeL-Leistungen auf den Rechnungen der unterschiedlichen Leistungserbringer eindeutig zu identifizieren. Eine Annäherung zwischen den Erhebungsmethoden der beiden Datenpools werde von den Versicherern aktuell nicht unterstützt. Im September 2020 teilte der Bundesrat mit, dass die Versicherer klar zum Ausdruck gebracht hätten, dass sie «kein Interesse daran haben, die Datenqualität im Bereich MiGeL zu verbessern», weshalb diesbezüglich seit 2019 keine weiteren Gespräche geführt worden seien.³⁵

Die GPK-S bedauert, dass es in diesem Bereich keine Fortschritte gibt und die Versicherer kein Interesse an der Verbesserung der MiGeL-Daten zeigen. Sie ersucht den Bundesrat, seine Bemühungen zur Verbesserung der Qualität der verfügbaren Daten und zur Erhöhung der Kompatibilität zwischen den Datenquellen im Rahmen des geltenden Rechts fortzusetzen.

Der Bundesrat teilte der Kommission ferner mit, dass das BAG im Rahmen seiner Gespräche mit den Versicherern die Möglichkeit vertiefter Analysen auf Stufe einzelner Versicherer diskutieren wird, da solche Analysen zur besseren Plausibilisierung der Daten beitragen.³⁶ Im September 2020 informierte er sie, dass das BAG auf Stufe einzelner Versicherer Analysen bestimmter MiGeL-Produktgruppen und -Positionen durchgeführt hat, welche Aussagen zu den Mengen und zum Betrag pro Vergütung ermöglichen. Er wies aber auch darauf hin, dass diese Analysen für die Versicherer sehr arbeitsintensiv sind, keine Rückschlüsse auf die gesamte OKP zulassen und eine systematische Auswertung für alle Positionen zu aufwendig wäre.³⁷ Die Kommission begrüsst diese Schritte dennoch, da sie zu einer präziseren Bestimmung der Rückerstattungsbeträge beitragen.

³⁴ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

³⁵ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

³⁶ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

³⁷ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 11. Sept. 2020 (unveröffentlicht). Der Bundesrat hat präzisiert, dass diese Analysen unabhängig von der Erhebung individueller MiGeL-Daten durch das BAG erfolgten und deshalb auch noch möglich sind, wenn die eidgenössischen Räte die Erhebung individueller MiGeL-Daten durch das BAG nicht zulassen.

3.5 **Empfehlung 4: Beaufsichtigung der Abgabestellen**

Empfehlung 4 vom 16. November 2018:

Die GPK-S ersucht den Bundesrat, zu prüfen, wie die Aufsicht über die Abgabestellen der MiGeL-Produkte verbessert werden kann, und sie über seine entsprechenden Überlegungen zu informieren.

Sie empfiehlt ihm in diesem Zusammenhang, in den Rechtsgrundlagen die Pflicht der Versicherer zur Beaufsichtigung der Abgabestellen und nötigenfalls auch die Sanktionsmöglichkeiten bei Verletzung der Anforderungen bezüglich der Wirtschaftlichkeit der Leistungen zu präzisieren.

Ausserdem ersucht sie den Bundesrat, die Zweckmässigkeit einer stärkeren Konzentration der zugelassenen Abgabestellen zu prüfen und ihr gegebenenfalls mitzuteilen, wie eine solche Konzentration erreicht werden kann.

Auch der Bundesrat ist für eine Verbesserung der Aufsicht über die Abgabestellen von MiGeL-Produkten. Er verweist in diesem Zusammenhang auf verschiedene Massnahmen, die im Rahmen des ersten Pakets zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen und des Gesetzesentwurfs über die Zulassung der Leistungserbringer vorgesehen sind. Die GPK-S begrüsst diese Bemühungen, hält aber fest, dass die künftigen Auswirkungen der erwähnten Massnahmen für den MiGeL-Bereich nur schwer abzuschätzen sind. Vor dem Hintergrund, dass dem Bundesrat – wie die Kommission im Rahmen ihrer Abklärungen im Jahr 2019 festgehalten hat – der nötige Überblick fehlt über die Abgabestellen in der Schweiz und über die Sanktionen, die bei Verfehlungen gegen die Abgabestellen verhängt werden, sieht die GPK-S zusätzlichen Verbesserungsbedarf bezüglich verschiedener Aspekte. Des Weiteren lehnt der Bundesrat eine stärkere Konzentration der Abgabestellen als unnötig ab.

Aufsicht der Versicherer über die Abgabestellen

Die GPK-S empfahl dem Bundesrat in ihrem Bericht von 2018, in den Rechtsgrundlagen die Pflicht der Versicherer zur Beaufsichtigung der Abgabestellen zu präzisieren. Der Bundesrat äussert in seiner Stellungnahme die Auffassung, dass diese Pflicht und die Sanktionsmöglichkeiten im Falle einer Verletzung der Anforderungen bereits im KVG verankert sind.³⁸ Die GPK-S schliesst daraus, dass der Bundesrat derzeit keine Notwendigkeit für eine Anpassung der Rechtsgrundlagen sieht.

Vom Bundesrat befürwortet wird hingegen, dass die Versicherer ihre Aufsicht über die Abgabestellen verstärken. Er ist der Ansicht, dass Missbräuche im MiGeL-Bereich durch die vorgesehene «Stärkung der Rechnungskontrolle hinsichtlich Wirtschaftlichkeit der abgerechneten Leistungen durch die Versicherer» verhindert werden können.³⁹ Die GPK-S zeigt sich erfreut, dass der Bundesrat die Notwendigkeit besserer Kontrollen anerkennt.

³⁸ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2054).

³⁹ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2054).

Der Bundesrat nennt zwei Massnahmen⁴⁰ aus seinem im August 2019 angekündigten und derzeit im Parlament hängigen Programm zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen (1. Paket), die zur Verbesserung der Aufsicht durch die Versicherer beitragen sollen:

- *Stärkung der Rechnungskontrolle*: Das BAG sieht vor, die Rechnungskontrolle durch die Versicherer zu stärken, indem die Audits vor Ort intensiviert werden. Laut Bundesrat wird der Fokus in Zukunft hauptsächlich auf prozessorientierten Prüfungen liegen. Bei Schwachstellen würden die Versicherer «aufgefordert, die notwendigen Massnahmen zu ergreifen, um ihre Prozesse oder Kontrollsysteme zu verbessern und zu verstärken». Seien genügend Vor-Ort-Prüfungen erfolgt, würden deren Ergebnisse analysiert und «falls notwendig Massnahmen [...] ergriffen».
- *Nationale Tariforganisation für den ambulanten Bereich*: Der Bundesrat schlägt die Schaffung einer solchen Organisation nach Vorbild des stationären Bereichs vor. In seinen Augen könnte dies die «Chancen für Vereinbarungen über Methoden zur Rechnungsstellung sowie Wirtschaftlichkeits- und Rechnungskontrollen» erhöhen. Dies ermögliche «auch eine bessere Kontrolle bei spezifischen Leistungserbringern, die eigene Leistungen erbringen, aber auch MiGeL-Abgabestellen sind».

Die GPK-S begrüsst, dass der Bundesrat dafür sorgen will, dass die Versicherer die Wirtschaftlichkeit der MiGeL-Leistungen stärker kontrollieren. Die Kommission äussert sich nicht zur politischen Angemessenheit der genannten Massnahmen, da deren Beurteilung den zuständigen Sachbereichskommissionen obliegt. In ihren Augen ist derzeit schwer abzuschätzen, ob die beiden genannten Massnahmen tatsächlich zu einer besseren Aufsicht der Versicherer im MiGeL-Bereich führen werden oder ob dafür zusätzliche Massnahmen erforderlich sind. Die GPK-S wird die Lage im Rahmen ihrer Nachkontrolle zu dieser Inspektion erneut beurteilen.

Die Kommission ging in ihrem Bericht auch auf das Thema der Sanktionen ein, die gegenüber Leistungserbringern verhängt werden können, wenn diese die Anforderungen bezüglich der Wirtschaftlichkeit der Leistungen verletzen. Die Verhängung dieser Sanktionen liegt in der Zuständigkeit der Versicherer und richtet sich nach den Artikeln 59 und 89 KVG. Streitfälle werden erstinstanzlich von einem Schiedsgericht behandelt, das von den Kantonen bezeichnet wird. Der Bundesrat hat der GPK-S mitgeteilt, dass er nicht «über eine Übersicht der Sanktionsverfahren in Sachen Wirtschaftlichkeit seitens der Versicherer» verfügt.⁴¹ Die GPK-S erachtet diese Situation für unbefriedigend, da so nicht überprüft werden kann, ob die Versicherer ihr gesetzlich vorgesehene Sanktionsrecht tatsächlich nutzen. Sie erachtet in diesem Zusammenhang einen verstärkten Austausch zwischen dem BAG, den Versicherern und den

⁴⁰ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht). Siehe auch: «Bundesrat beschliesst neun Massnahmen gegen höhere Kosten im Gesundheitswesen», Medienmitteilung des Bundesrates vom 21. Aug. 2019. Die Anträge des Bundesrates wurden vom Nationalrat in der Sommersession 2020 und vom Ständerat in der Herbstsession 2020 behandelt. Der Gesetzesentwurf ging aufgrund von Differenzen zurück an den Nationalrat und ist dementsprechend noch nicht definitiv angenommen.

⁴¹ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

zuständigen Kantonsbehörden für wünschenswert und ersucht den Bundesrat, in diesem Sinne tätig zu werden.

Ferner erklärt der Bundesrat, dass er eine weitergehende Aufsicht der Krankversicherer über die Abgabestellen *ausserhalb der Prüfung der Wirtschaftlichkeit der abgerechneten Leistungen* «als nicht zielführend» erachtet, zumal solche weitergehenden Aufsichtspflichten ja auch nicht im KVG vorgesehen seien.⁴²

Im August 2020 legte der Bundesrat das zweite Paket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen vor.⁴³ Verschiedene Punkte dieses Pakets könnten sich auch auf die Beaufsichtigung der Abgabestellen auswirken (z. B. die elektronische Rechnungsübermittlung). Diese Vorlage wird in den kommenden Monaten vom Parlament behandelt. Die GPK-S wird sich im Rahmen ihrer Nachkontrolle mit diesem Thema befassen.

Zuständigkeit für die Zulassung der Abgabestellen

Der Bundesrat erinnert in seinem Schreiben an die GPK-S daran, dass die Kantone gemäss Artikel 55 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)⁴⁴ die Kompetenz haben, die Zulassung der Abgabestellen zu regeln, und in diesem Zusammenhang auch Aufsichtsmassnahmen gegenüber den Abgabestellen festlegen können.⁴⁵

Zudem sehe die Gesetzesänderung betreffend die Zulassung der Leistungserbringer⁴⁶ vor, dass die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP – die u. a. auch MiGeL-Abgabestellen benötigen – Voraussetzungen umfasst hinsichtlich Ausbildung, Weiterbildung und Strukturen, die für die Qualität der Leistungserbringung notwendig sind. Weiter könne der Bundesrat Auflagen in Bezug auf die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Leistungen machen. Die Kantone müssten eine Behörde bezeichnen, welche beaufsichtigt, dass die Leistungserbringer, einschliesslich der MiGeL-Abgabestellen, diese Auflagen einhalten.⁴⁷ Die entsprechenden Bestimmungen wurden vom Parlament im Juni 2020 angenommen.⁴⁸

⁴² Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2054), Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht). Der Bundesrat betont, dass die Versicherer gemäss KVG lediglich die *Wirtschaftlichkeit der Leistungen* zu kontrollieren haben und das Gesetz keine weitergehenden Aufsichtspflichten der Versicherer vorsieht.

⁴³ Bundesrat beschliesst weitere Massnahmen gegen steigende Gesundheitskosten, Medienmitteilung des Bundesrates vom 19. Aug. 2020.

⁴⁴ Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102).

⁴⁵ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

⁴⁶ Botschaft des Bundesrates vom 9. Mai 2018 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Zulassung von Leistungserbringern) (BBI 2018 3125).

Siehe auch: «KVG. Zulassung von Leistungserbringern» (18.047).

⁴⁷ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

⁴⁸ Siehe insbesondere die Artikel 36a und 38 der Änderung des KVG vom 19. Juni 2020 (BBI 2020 5513). Die Kommission weist darauf hin, dass die vom Bundesrat erwähnten «Auflagen in Bezug auf die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Leistungen» nicht Gegenstand des Gesetzesentwurfs über die Zulassung der Leistungserbringer waren, sondern ihrer Ansicht nach unter die allgemeinen Grundsätze betreffend die Voraussetzungen für die Kostenübernahme im Sinne von Artikel 32 KVG fallen.

Die GPK-S begrüsst diese Massnahmen, die ihrer Ansicht nach die Qualität und die Wirtschaftlichkeit des MiGeL-Systems erhöhen sollten. Sie hebt hervor, dass den Kantonen in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung zukommt. Dementsprechend ersucht sie das BAG, enge Kontakte zu den zuständigen Kantonsbehörden zu pflegen und sich mit diesen regelmässig über die Zulassung und Beaufsichtigung der Abgabestellen auszutauschen.

Konzentration der Abgabestellen

In ihrem Bericht ersuchte die GPK-S den Bundesrat zudem, die Zweckmässigkeit einer stärkeren Konzentration der zugelassenen Abgabestellen zu prüfen. Der Bundesrat äussert in seiner Stellungnahme von Januar 2019 die Auffassung, dass hierfür die Versicherer zuständig sind und diesen vom Gesetz die Möglichkeit gegeben wird, «Abgabestellen von einem Vertrag [...] auszuschliessen». Weitere Massnahmen erachtet er nicht als angezeigt.⁴⁹

Auf die Nachfrage der Kommission, ob er denn eine stärkere Konzentration für wünschenswert erachte, hat der Bundesrat mitgeteilt, dass es in seinen Augen eine grosse Vielfalt von Abgabestellen braucht, da «die der Untersuchung und Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände in ihrem Anwendungsbereich und -ziel sehr unterschiedlich sind und an die Verabreichung derselben unterschiedlich hohe Anforderungen gestellt werden».⁵⁰ Der Bundesrat hat die Kommission zudem darüber informiert, dass er keine Übersicht über die Art und Anzahl der Abgabestellen und die entsprechende Versorgungssituation für die vielen unterschiedlichen Produktbereiche hat, und hat in diesem Zusammenhang noch einmal betont, dass die Koordination in diesem Bereich den Versicherern obliegt. Er habe keine Kenntnis davon, ob die Versicherer vermehrt auf eine Konzentration der Abgabestellen hinwirken wollen, dieser Punkt könne aber in den Gesprächen zwischen dem BAG und den Versicherern über die Wirtschaftlichkeitskontrollen thematisiert werden.⁵¹

Die GPK-S nimmt zur Kenntnis, dass es der Bundesrat nicht für notwendig erachtet, auf eine stärkere Konzentration der Abgabestellen hinzuwirken, und dass die Hauptverantwortung in diesem Bereich bei den Versicherern liegt. Sie bedauert, dass der Bundesrat keinen Überblick über die Situation der Abgabestellen in der Schweiz hat, wo diese doch ein Hauptakteur im MiGeL-System sind. Sie würde es befürworten, wenn das BAG dieses Thema bei den Treffen mit den Versicherern zur Sprache bringt und gemeinsam mit den Kantonsbehörden die Option einer allgemeinen Erfassung der Abgabestellen prüft.

⁴⁹ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2054). Der Bundesrat weist ausserdem darauf hin, dass mit der parlamentarischen Initiative 16.419 Arbeiten zur Verstärkung von Vertragslösungen zwischen Versicherern und Abgabestellen laufen.

⁵⁰ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

⁵¹ Schreiben des Bundesrates an die GPK-S vom 29. Mai 2019 (unveröffentlicht).

3.6 **Empfehlung 5: Überprüfung der Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit**

Empfehlung 5 vom 16. November 2018:

Die GPK-S fordert den Bundesrat auf, sicherzustellen, dass – sofern nicht bereits geschehen – die Verfahrensschritte zur Festlegung der Höchstvergütungsbeträge (Überprüfung der Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) schnellstmöglich definiert und dokumentiert werden und alle wichtigen Informationen laufend auf der Website des BAG veröffentlicht werden.

Transparenz der Überprüfungsverfahren

Die GPK-S stellt erfreut fest, dass der Bundesrat ihre Ansicht teilt, wonach die Verfahren zur Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit und zur Festlegung der Höchstvergütungsbeträge transparent sein sollten. Sie begrüsst die Ankündigung, dass das EDI gemeinsam mit dem BAG die wichtigen Informationen in diesem Bereich veröffentlichen wird.⁵²

Nachdem der Bundesrat in seiner Stellungnahme angegeben hatte, dass mit diesen Veröffentlichungen im Laufe des Jahrs 2019 begonnen wird, teilte das BAG im März 2020 mit, dass die entsprechenden Unterlagen noch nicht erstellt werden konnten, da alle verfügbaren Ressourcen für die MiGeL-Revision eingesetzt würden.⁵³ Das Bundesamt versicherte, dass diese Unterlagen in Bearbeitung sind und der EAMGK «in den kommenden Monaten» zur Diskussion vorgelegt werden. Die GPK-S bedauert, dass diese Informationen noch nicht veröffentlicht werden konnten. Sie ersucht den Bundesrat, dafür zu sorgen, dass die entsprechenden Unterlagen so schnell wie möglich fertiggestellt und veröffentlicht werden.

Der Bundesrat betonte in seiner Stellungnahme von Januar 2019, dass «alle beteiligten Akteure über das Verfahren und die Ermittlung der Höchstvergütungsbeträge transparent informiert» wurden. Die Kommission begrüsst dies, hält aber fest, dass diese Einschätzung nicht von allen Akteuren geteilt wird, so z. B. nicht vom Verband Santésuisse, der sich 2017 mit Kritik an der entsprechenden Information an die GPK-S wandte.

Modalitäten der Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

Im Rahmen des im August 2020 vorgelegten zweiten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen⁵⁴ schlägt der Bundesrat vor, dass ihm per Gesetz die Kompetenz eingeräumt wird, festzulegen, wie und wann die periodische Überprüfung von Leistungen nach den Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirt-

⁵² Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Jan. 2019 zum Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018 (BBI 2019 2049 2054).

⁵³ E-Mail des BAG an die GPK-S vom 18. März 2020 (unveröffentlicht).

⁵⁴ Bundesrat beschliesst weitere Massnahmen gegen steigende Gesundheitskosten, Medienmitteilung des Bundesrates vom 19. Aug. 2020.

schaftlichkeit erfolgen soll. Zudem soll er Grundsätze für eine möglichst kostengünstige Bemessung der Vergütung von Arzneimitteln, Analysen sowie von Mitteln und Gegenständen aufstellen können. Wenn das Parlament diese Massnahmen akzeptiert, dürften diese erhebliche Auswirkungen auf die Überprüfung der MiGeL-Produkte und der OKP-Kosten in diesem Bereich haben. Die GPK-S wird sich über die entsprechenden Entwicklungen auf dem Laufenden halten und diesen Aspekt im Rahmen ihrer Nachkontrolle thematisieren.

Berücksichtigung der Auslandspreise

In ihrer Inspektion von 2018 hatte die GPK-S die Frage aufgeworfen, wie die Auslandspreise bei der Prüfung der MiGeL-Vergütungsbeträge berücksichtigt werden. Das BAG hatte in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass der Auslandspreisvergleich eine «Kostenkorrektur» enthält, welche die Vertriebs- und Abgabekosten in der Schweiz einbezieht. Zur genauen Bestimmung dieser Kostenkorrektur werde eine Studie in Auftrag gegeben.⁵⁵ Das Bundesamt erklärte gegenüber der Kommission, dass eine entsprechende externe Studie in Auftrag gegeben wurde und deren Ergebnisse für Anfang 2021 erwartet werden.⁵⁶

Die Kommission wird im Rahmen ihrer Nachkontrolle zu dieser Inspektion von der Umsetzung der angekündigten Massnahmen Kenntnis nehmen. Sie wird in diesem Zusammenhang auch Abklärungen bei den anderen beteiligten Akteuren vornehmen.

4 Schlussfolgerungen und weiteres Vorgehen

Generell begrüsst die GPK-S die Reaktion des Bundesrates auf ihre Empfehlungen. Sie hält fest, dass dieser bereit ist, eine Bilanz der mit der MiGeL-Revision erzielten Einsparungen anzufertigen (Empfehlung 1), ein Monitoring der Kosten im MiGeL-Bereich einzuführen (Empfehlung 2) und für eine Veröffentlichung der Kriterien zur Festlegung der Höchstvergütungsbeträge zu sorgen (Empfehlung 5).

Die Kommission verweist aber auch darauf, dass die Nachverfolgung der Situation bei den MiGeL-Produkten nach wie vor am grundsätzlichen Problem der schlechten Qualität der in diesem Bereich verfügbaren Daten scheitert. In diesem Sinne erachtet sie ihre Empfehlung 3 als nicht erfüllt. Sie begrüsst zwar die Bemühungen des Bundesrates, den Geltungsbereich der MiGeL besser abzugrenzen, ist jedoch der Ansicht, dass die Verbesserung der MiGeL-Daten unerlässlich ist und auch im Rahmen des geltenden Rechts ein mittelfristiges Ziel bleiben muss.

Die Kommission nimmt erfreut zur Kenntnis, dass der Bundesrat darauf hinwirken möchte, dass die Aufsicht über die Abgabestellen, die hauptsächlich den Versicherern obliegt, verbessert wird (Empfehlung 4). In ihren Augen ist jedoch schwer abzuschätzen, wie sich die geplanten Massnahmen konkret auswirken werden. Zudem ist sie

⁵⁵ Revision der Mittel- und Gegenständeliste: Bericht der GPK-S vom 16. Nov. 2018, Kap. 2.6 (BBI 2019 2021 2039).

⁵⁶ E-Mail des BAG an die GPK-S vom 18. März 2020 (unveröffentlicht), E-Mail des BAG an die GPK-S vom 14. Sept. 2020 (unveröffentlicht).

der Ansicht, dass der Bundesrat ungenügend über die Situation der Abgabestellen in der Schweiz informiert ist.

Aufgrund der obgenannten Ausführungen beschliesst die Kommission, ihre Inspektion abzuschliessen. Sie ersucht den Bundesrat, die vorliegenden Erwägungen zu berücksichtigen, und wird sich spätestens 2022 im Rahmen einer Nachkontrolle über die Umsetzung ihrer Empfehlungen informieren. Sie wird sich dann auch mit den in diesem Bericht erwähnten offenen Fragen befassen.

17. November 2020

Im Namen der Geschäftsprüfungskommission
des Ständerates:

Die Präsidentin, Maya Graf

Die Sekretärin, Beatrice Meli Andres

Der Präsident der Subkommission EDI/UVEK:
Marco Chiesa

Der Sekretär der Subkommission EDI/UVEK:
Nicolas Gschwind

Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BBl	Bundesblatt
BVGer	Bundesverwaltungsgericht
EAMGK	Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
GPK	Geschäftsprüfungskommissionen der eidgenössischen Räte
GPK-S	Geschäftsprüfungskommission des Ständerates
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10)
KVV	Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (SR 832.102)
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste
Mo.	Motion
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
Pa. Iv.	parlamentarische Initiative
SGK-N	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SGK-S	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SR	Systematische Rechtssammlung