



Herzoperation am Lausanner Uni-Spital

Foto: Gaëtan Bally (Keystone)

Krankenkasse kann über Leben oder Tod entscheiden

Wer ein nicht offiziell zugelassenes Medikament braucht, hat nicht bei jedem Versicherer die gleichen Chancen, es auch zu erhalten

Fabienne Riklin

Andrea Meier (Name geändert) leidet an einem bösartigen Magentumor. Zwei Chemotherapien sind bei der 68-jährigen Patientin gescheitert. Ihr Onkologe im Kantonsspital Baselland schlägt deshalb ein noch nicht offiziell zugelassenes Präparat vor. Diese Notfalltherapie ist im Artikel 71 der Verordnung über die Krankenversicherung geregelt. Der Arzt kann damit um eine Vergütung bei der Krankenkasse ersuchen.

Fast 38'000 solcher Gesuche sind 2019 bei den Versicherern eingegangen. 2012, kurz nach Einführung der Ausnahmeregelung, waren es noch 7000. Das Bundesamt für Gesundheit hat deshalb Forscher des volkswirtschaftlichen Beratungsbüros BSS in Basel beauftragt, diesen Sonderfall, der keiner mehr ist, unter die Lupe zu nehmen.

Der Bericht liegt der Sonntagszeitung vor und zeigt: 80 Prozent der Gesuche kommen durch. Unter den restlichen 20 Prozent gibt es aber in etlichen Fällen eine Ungleichbehandlung.

Am Beispiel der krebserkrankten Andrea Meier veranschaulichen die Forscher, wie sich die Bewilligungsquoten unterscheiden. Sie reichten, anhand von Meiers Krankengeschichte, mehreren Krankenkassen immer dasselbe Gesuch ein. Die Rückmeldungen der 16 Kassen waren dann aber grundverschieden. Drei bewilligten die Therapie und sechs stimmten einem Therapieversuch zu. Vier lehnten hingegen das Gesuch ab, und die restlichen konnten auf Grundlage der angegebenen Informationen keinen Entscheid fällen.

Wolfram Kägi, Studienautor und Leiter der BSS, sagt: «Die Analyse zeigt substanzielle Unterschiede in der Bewilligungspraxis der einzelnen Versicherer.» Wie ausgeprägt die Ungleichbehandlung ist, können Kägi und sein Team

anhand der Bewilligungsquoten je nach Kassen aufzeigen. Teilweise schwanken diese zwischen 46 und 74 Prozent.

Für Kägi ist klar: «Eine Gleichbehandlung ist nicht gewährleistet.» Das bedeutet: In Fällen mit lebensbedrohenden Krankheiten kann es matchentscheidend sein, bei welcher Krankenkasse eine Patientin oder ein Patient versichert ist. Aus dem Bericht geht jedoch nicht hervor, welche Kassen knausriger und welche grosszügiger sind.

Patientenschützerin Flavia Wasserfallen, die für die SP im Nationalrat sitzt, ist alarmiert: «Diese Ungleichbehandlung verletzt das Prinzip der Grundversicherung, die für alle gleiche Leistungen anbieten sollte.» Sie will dagegen politisch vorgehen. Und auch das Bundesamt für Gesundheit will die Ungleichbehandlung nicht hinnehmen. Massnahmen will es noch diesen Frühling festlegen.

Es wird ein einheitliches Bewertungsmodell gefordert

Was läuft schief? Reicht ein Arzt ein Vergütungsgesuch für noch nicht offiziell zugelassene Arzneimittel bei einer Krankenkasse ein, landet der Fall beim Vertrauensarzt auf dem Tisch. Er prüft, wie gross der therapeutische Nutzen ist. Da es sich um Medikamente handelt, die entweder in der Schweiz nicht zugelassen sind oder nur für eine andere Behandlung, stützt sich der Vertrauensarzt auf wissenschaftliche Studien. Das ist keine einfache Aufgabe, weiss Robert Fries, selber Vertrauensarzt. Er hat deshalb das OLUtool mitentwickelt, ein Modell zur Nutzenbewertung für Medikamente. Es ist seit zwei Jahren im Einsatz.

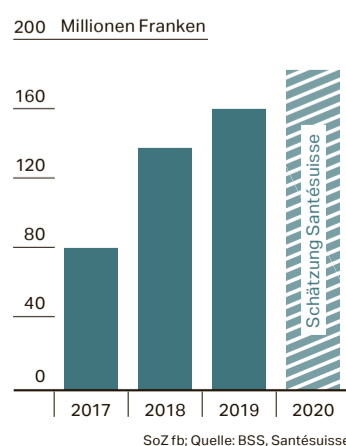
Eine gute Sache, ist sich die Branche einig. Doch bis heute ist es nicht verbindlich, dass jeder Vertrauensarzt seine Beurteilung darauf abstützt. Unverständlich für Fries. «Das Beispiel von Frau Meier zeigt, dass eine standardmässige Beurtei-

lung mit einem einheitlichen Modell Pflicht sein muss», sagt er. Fries schlägt auch vor, in strittigen Fällen einen externen Experten beizuziehen. Denn in seltenen Fällen könne es je nach Alter oder Vorerkrankung trotz OLUtool zu abweichenden Schlüssen kommen.

Die beiden grossen Krankenkassenverbände, Santésuisse und Cura futura, wehren sich gegen den Vorwurf der Ungleichbehandlung. «Würden die Krankenversicherer alle Gesuche durchwinken, würden sie ihren gesetzlichen Auftrag nicht wahrnehmen», sagt der stellvertretende Direktor von Santésuisse, Christoph Kilchenmann. «Und doch haben sie 2019 fast 80 Prozent aller Kostengutsprache gesuche gutgeheissen.» Dies sei ein sehr hoher Wert zugunsten der Patienten. «Nirgendwo sonst erhalten Patienten rasch und pragmatisch Zugang zu noch nicht zugelassenen Medikamenten.»

Hinzu komme: «Dass die Kassen gewillt sind, zum Wohl der Patienten zu entscheiden, zeigt auch der Kostenanstieg, der noch stärker ist als die Zunahme der Gesuche», sagt Kilchenmann. Auf über 160 Millionen Franken belaufen sich diese mittlerweile. Doppelt so viel wie noch vor zwei Jahren.

Kosten bei Medikamenten nach Artikel 71



Tatsächlich hat der Artikel 71 auch zu Fehlanreizen geführt. Damit ein Medikament zugelassen wird, durchläuft es ein zweistufiges System. Das Heilmittelinstitut Swissmedic gibt grünes Licht, wenn die Therapie wirkt und sicher ist. Danach geht es in den Preisfindungsprozess zwischen Pharmaanbieter und Bundesamt für Gesundheit. Doch genau dieser Prozess erweist sich oft als Flaschenhals. Denn immer mehr und vor allem auch immer teurere Produkte kommen auf den Markt. Die Folge ist ein Stau der Anträge für die sogenannte Spezialitätenliste beim Bundesamt. Die Liste umfasst alle Arzneimittel, die von der Grundversicherung vergütet werden müssen.

Bei direkten Verhandlungen trifft David auf Goliath

Um die Medikamente trotzdem verkaufen zu können, weichen die Pharmafirmen auf den Artikel 71 aus. Das Problem: Nun müssen die Kassen direkt mit den Pharmafirmen über den Preis verhandeln. David trifft auf Goliath.

Pius Zängerle, Direktor von Cura futura, fordert deshalb, erstens, die Verhandlungsposition der Kassen zu stärken. Zweitens dürften nach der Zulassung durch Swissmedic höchstens noch zwei Jahre vergehen, bis ein Medikament in die Spezialitätenliste aufgenommen wird. Drittens solle die Preisfindungsdiskussion nicht erst dann starten, wenn Swissmedic ein Medikament zugelassen hat, sondern parallel zum Zulassungsverfahren.

Dass sich etwas ändern muss, findet auch der Pharmaverband Interpharma. «Wir fordern, dass ab dem Tag der Zulassung durch Swissmedic Patienten gleichberechtigter Zugang zu medizinischen Durchbrüchen erhalten. Hierfür sind wir bereit, auch neue Preismodelle zu akzeptieren», sagt Sprecher Samuel Lanz. Beispielsweise, dass die Kasse erst zahlt, wenn die Therapie fruchtet.

Büroh

Verärgerter GastroSuisse-Präsident ruft Revolution aus



Die Wirte sind stinksauer über die Entscheide des Bundesrats. Praktisch im Wochentakt macht GastroSuisse-Präsident **Casimir Platzer** seinem Unmut Luft. Nun kursiert in Wirtkreisen ein Bild, das ihn als kubanischen Revolutionsführer **Fidel Castro** bei einer Pressekonferenz von GastroSuisse zeigt. Der verärgerte Präsident rufe die Revolution aus, heisst es da. Statt Fidel Castro heisst der «Presidente» jedoch Fidel Gastro. Ein Wirt, der das Bild in Umlauf brachte, schreibt dazu: «Hasta la victoria.» Und lässt sich ablichten, wie er sich das Freiheitsgetränk par excellence genehmigt: einen Cuba Libre.

Die Migros will unter ihrem Chef **Fabrice Zumbrunn** mehr Veganerinnen und Veganer in die Läden locken. Neben neuen Eigenprodukten wie pflanzliche Lachsalternativen auf Rüebli-Basis führt der Gross-



verteiler nun auch den Haferdrink von Oatly im Sortiment. Um den schwedischen Hersteller von Milchalternativen, zu dessen Investoren die Moderatorin **Oprah Winfrey** gehört, gibt es vor allem in den USA einen riesigen Hype. Der geplante Börsengang zielt laut «Financial Times» auf einen

Firmenwert von 10 Milliarden Dollar. Die Migros verkündet stolz, als «erste grosse Detailhändlerin» Oatly in der Schweiz zu verkaufen. Kleinere waren allerdings deutlich schneller. Der Onlinehändler Farmy führt Oatly seit Ende 2019 im Sortiment.

Kaum hat **Mark Schneider**, Chef des Nahrungsmittelkonzerns Nestlé, den Verkauf des Wassergeschäfts in den USA bekannt gegeben, kündigte das



Unternehmen am Freitag Überraschendes an: Der Multi kauft den US-Wasserhersteller Essentia. Für Nestlé ist Wasser eben nicht gleich Wasser. Essentia stelle

«funktionelles» Wasser her. Es sei «ionisiert und alkalisch» und damit «premium». Beim Design schmückt sich der Hersteller aus dem US-Bundesstaat Washington mit fremden Federn. Es prangt ein weisses Schweizerkreuz mit viel Rot auf der Flasche.

Dieter Vranckx lebt in der Schweiz, ist mit einer Schweizerin verheiratet und besitzt neben der belgischen auch die schweizerische Staatsbürgerschaft. Eigentlich gute Voraussetzungen für den neuen Swiss-Chef, sich zumindest kulturell schnell in seiner Rolle am Steuer der grössten Fluglinie des Landes einzufinden. Doch selbst Vranckx ist offenbar ein wenig vom Mutterkonzern Lufthansa eingedeutscht worden, wie sich bei seinem ersten Auftritt diese Woche zeigte. Beim Thema Staatshilfe der Schweizer Landesregierung unterließ ihm ein kleiner, aber nicht unbedeutender Fehler. Er nannte sie «Bundesregierung» – die Bezeichnung, die in Deutschland korrekt wäre. Wir lassen das ausnahmsweise durchgehen. Immerhin sind die hundert Tage, die man Managerinnen und Managern normalerweise zur Eingewöhnung gibt, noch nicht vorbei.



Nick Hayek, Chef des Uhrenkonzerns Swatch Group, macht sich die Pandemie zunutze, um kritischen Fragen auszuweichen. An der Bilanzmedienkonferenz vor einem Jahr nahm er die Fragen nur per

E-Mail entgegen – und zugelassen war nur eine Frage pro Journalist. In diesem Jahr ist Hayek noch restriktiver. In der Einladung zur Online-Medienkonferenz vom 18. März heisst es, Medienschaffende könnten ihm «maximal eine Frage» per E-Mail zukommen. Was das bedeutet, ist schleierhaft.

Sind auch halbe Fragen zu den roten Zahlen von Swatch Group zugelassen?

