



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Änderung der Verordnung des EDI über die Umsetzung des Risiko- ausgleichs in der Krankenversicherung (VORA-EDI; SR 832.112.11)

Vorgesehene Änderungen per 15. März 2021

Änderungen und Kommentar im Wortlaut

Bern, Januar 2021

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	3
2	Erläuterungen zu Artikel 4	3
3	Anhang	4
4	Inkrafttreten.....	4

1 Ausgangslage

Am 14. Oktober 2019 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Verordnung zur Umsetzung des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung (VORA-EDI; SR 832.112.11) mit der PCG-Liste nach Artikel 4 der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA; SR 832.112.1) im Anhang der VORA-EDI erlassen. Aufgrund der Grösse und des Formats wird die PCG-Liste in der Amtlichen Sammlung nicht veröffentlicht. Sie kann eingesehen werden unter www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Versicherer und Aufsicht > Risikoausgleich.

Der medizinische Fortschritt führt jedes Jahr zu zahlreichen Veränderungen in der Spezialitätenliste. Noch vor der Berechnung des Risikoausgleichs 2020 soll deshalb die PCG-Liste in Bezug auf die Arzneimittel aktualisiert werden.

Ebenso soll noch vor der Berechnung des Risikoausgleichs 2020 in der Verordnung die Bestimmung über die Mindestanzahl der standardisierten Tagesdosen (Art. 4) angepasst werden.

2 Erläuterungen zu Artikel 4

Artikel 4 Mindestanzahl der standardisierten Tagesdosen von Arzneimitteln und der Arzneimittelpackungen

Absatz 1

(Betrifft nur die Übersetzung der französischsprachigen Bestimmung)

Absatz 2

Nach Artikel 5 Absatz 5 VORA legt das EDI die Mindestanzahl der standardisierten Tagesdosen (DDD) von Arzneimitteln fest, die einer versicherten Person abgegeben werden müssen, damit sie in die entsprechende PCG eingeteilt wird. In Artikel 4 VORA-EDI wurde die Mindestanzahl 180 DDD festgelegt. Mit dieser hohen Mindestanzahl in Verbindung mit Erkrankungen, die hohe Kosten im Folgejahr erwarten lassen, wurde sichergestellt, dass nur Versicherte mit Langzeittherapien in PCG eingeteilt und deren Versicherer höher entschädigt werden. Ebenfalls in Artikel 4 wurden zwei PCG als Ausnahmen bezeichnet: für die PCG «Krebs (KRE)» wurde die Mindestanzahl 3 und für die PCG «Krebs komplex (KRK)» die Mindestanzahl 15 festgelegt.

Die moderne Medizin setzt verstärkt auf Therapien, die auf die spezifischen Merkmale einer Erkrankung und die individuellen Bedürfnisse der Patienten ausgerichtet sind. Aufgrund verschiedener Arten und Schweregrade der Krebserkrankungen variieren die verwendeten Dosen der betroffenen Arzneimittel erheblich und der in diesem Bereich übliche umfassende Einsatz von Kombinationstherapien erschwert das Festlegen einer sinnvollen Mindestanzahl DDD bei einzelnen PCG zusätzlich. Bei diesen kann die für die Einteilung in die PCG erforderliche Mindestmenge besser mit der Anzahl abgegebener Packungen von Arzneimitteln anstatt mit der Anzahl DDD bemessen werden.

Die Einteilung in eine PCG, wenn mindestens 180 DDD von Arzneimitteln abgegeben wurden, bleibt die Regel. Sie ist im neuen Absatz 1 festgelegt.

Die Bemessung nach Arzneimittelpackungen soll nur bei onkologischen PCG zur Anwendung kommen, für deren Wirkstoffe mehrheitlich keine Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Festlegung von standardisierten Tagesdosen (DDD-Vorgaben) vorliegen. Nach heutigem Stand betrifft dies die PCG «Krebs (KRE)» und die PCG «Krebs komplex (KRK)». Diese beiden Ausnahmen sind im neuen Absatz 2 festgehalten. Mit der Revision vom 11. September 2020 der VORA hat der Bundesrat Artikel

5 Absatz 2 und 5 ergänzt und damit die Grundlage geschaffen für die alternative Festlegung einer Mindestanzahl von Arzneimittelpackungen für die Einteilung in PCG. Die Anpassung von Artikel 4 erlaubt dem EDI, bei den genannten PCG die Mindestanzahl Arzneimittelpackungen aufgrund vorhandener Erfahrungswerte zweckmässig festzulegen.

Basierend auf den Daten des dritten Probelaufes legt das EDI in der Verordnung folgende Mindestwerte fest: drei Packungen für die Einteilung in die PCG «Krebs (KRE)» und ebenfalls drei Packungen für die Einteilung in die PCG «Krebs komplex (KRK)».

3 Anhang

Der medizinische Fortschritt führt jedes Jahr zu zahlreichen Veränderungen in der SL. Dies bedingt jährliche Aktualisierungen der Arzneimittel auf der PCG-Liste im Rahmen von jährlichen Revisionen des Anhangs der EDI-Verordnung. Dieses Vorgehen ermöglicht, dass im Frühjahr 2021 der Risikoausgleich 2020 mit einer PCG-Liste mit Stand SL 1. Dezember 2020 berechnet werden kann.

Bei dieser Revision werden die PCG nicht erweitert und auch keine PCG von der Liste entfernt.

4 Inkrafttreten

Die Änderung der Verordnung und ihr Anhang sollen am 15. März 2021 in Kraft treten. Sie kommen somit bereits bei der Berechnung des Risikoausgleichs 2020 im Frühjahr 2021 zur Anwendung.