

---

# Arbeitsgruppe Ökonomie und Versorgung

## Änderungen der KVV und der KLV vom 1. Februar 2017

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Die Arbeitsgruppe Ökonomie und Versorgung der GSASA möchte auf die aktuellen Änderungen der Verordnungen KVV und KLV hinweisen, die soeben publiziert worden sind. Hierbei haben wir auf die Anpassungen des Art. 71 KVV fokussiert. Die Änderungen betreffend Medikamentenpreisfestsetzung, -überprüfung sowie die Generikapreisfestsetzungsregeln werden von uns an dieser Stelle nicht kommentiert.

Wesentlich sind für uns im Spitalalltag die Änderungen des Art. 71. Die Wünsche der GSASA und von H+ in der Vernehmlassung wurden weitgehend übernommen, und zukünftig sollte für uns die Abwicklung der Art. 71 a/b/c Fälle massiv vereinfacht werden. Nachstehend haben wir die Änderungen aus der BAG Publikation zusammengestellt und kommentiert (rote Schrift).

**Die neuen Verordnungen treten ab 1.3.2017 in Kraft.**

## Änderungen von Art. 71 a/b/c/d und Kommentar des BAG

Details können über folgenden Link aufgerufen werden:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/preisfestsetzung-arzneimittel-verguetung-arzneimittel-im-einzelfall.html>

### **1.18 Gemeinsame Bestimmungen (Art. 71d KVV)**

Absatz 1 bestimmt, dass die OKP die Kosten des Arzneimittels in den Einzelfällen nach Artikel 71a bis 71c KVV nur auf besondere Gutsprache des Versicherers nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin übernimmt. Diese Regelung entspricht den bisher geltenden Artikeln 71a Absatz 2 KVV und 71b Absatz 3 KVV.

**GSASA: Unverändert**

Nach Absatz 2 müssen die zu übernehmenden Kosten in einem angemessenen Verhältnis zum therapeutischen Nutzen stehen. Diese Regelung war bis anhin in Artikel 71a Absatz 3 Satz 1 KVV und in Artikel 71b Absatz 4 Satz 1 KVV enthalten. Neu wird explizit geregelt, dass der Versicherer zu überprüfen hat, ob die der OKP entstehenden Kosten dem Nutzen entsprechen.

**GSASA: Anpassung/Präzisierung**

Absatz 3 legt neu fest, dass der Versicherer bei vollständig eingereichtem Kostengutspracheformular innert zwei Wochen über die Vergütung entscheidet. Da es sich bei der ausnahmsweisen Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall oft um Arzneimittel gegen schwerwiegende Krankheiten handelt, ist ein rascher Entscheid des Versicherers über die Vergütung der Behandlung unabdingbar. Die Beschleunigung soll mit Hilfe der standardisierten Kostengutspracheformulare, die von den Vertrauensärzten erarbeitet werden, erreicht werden können. Ist ein Gesuch nicht vollständig, so ist der Versicherer nicht verpflichtet, innert der gesetzten Frist über das Gesuch zu entscheiden.

**GSASA: Neu ist die Festsetzung einer Frist von 2 Wochen zur Beurteilung des Gesuches durch die Versicherer**

Bisher war in Artikel 71a und 71b KVV nicht explizit geregelt, wie der Vertrieb von Arzneimitteln vergütet werden soll, wenn sie zur Behandlung im Einzelfall zu einem reduzierten Fabrikabgabepreis eingesetzt werden. Absatz 4 Satz 1 regelt nun die Abgeltung des Vertriebs im Rahmen einer Vergütung im Einzelfall.

**Ist ein Arzneimittel in der SL gelistet, so vergütet der Versicherer dem Leistungserbringer den SL Preis (Höchstpreis, Publikumspreis). Ist ein Arzneimittel nicht in der SL gelistet (kann in der Schweiz zugelassen sein oder nicht), vergütet der Versicherer dem Leistungserbringer den Fabrikabgabepreis, zu welchem der Leistungserbringer das Arzneimittel bezogen hat sowie den Vertriebsanteil nach Artikel 67 Absatz 1<sup>quater</sup> KVV i.V.m. Artikel 38 KLV und die Mehrwertsteuer.**

Mit dieser Regelung können die Leistungserbringer die Arzneimittel wie gewohnt beziehen, den Versicherten abgeben und den Versicherern in Rechnung stellen. Bezüglich der Kostenbeteiligung der Versicherten ist es Aufgabe der Versicherer, dafür zu sorgen, dass diese einzig auf der effektiven Vergütung erhoben wird.

**GSASA:**

**Die Spitäler können somit neu die Medikamente nach Art. 71a/b/c über ihre Standardprozesse einkaufen, lagern, anwenden und an die Versicherer abrechnen:**

- **In der SL gelistete Arzneimittel (Art. 71 a) zum Publikumspreis**
- **Nicht SL und Import (Art. 71 b/c): Effektiver Ex Factory bzw. Einkaufspreis inkl. Zuschläge, Zoll etc. plus LOA Marge gemäss Art. 67 KVV i.V. mit Art. 38 KLV**

<b>Berechnung LOA:</b>		
	Preis pro Packung	Zuschlag
<b>preisbezogener Zuschlag</b> (auf Ex-Factory Preis exkl. MwSt)	<b>verschreibungspflichtige AM</b> bis CHF 879.99 ab CHF 880.- bis 2569.99 ab CHF 2570.-	12% 7% 0%
<b>Zuschlag pro Packung</b> (auf Ex-Factory Preis exkl. MwSt)	bis CHF 4.99 ab CHF 5.- bis 10.99 ab CHF 11.- bis 14.99 ab CHF 15.- bis 879.99 ab CHF 880.- bis 2569.99 ab CHF 2570.-	CHF 4.- CHF 8.- CHF 12.- CHF 16.- CHF 60.- CHF 240.-

09.02.2017

Dr. Richard Egger  
 Kantonsspital Aarau

Dr. Herbert Plagge  
 Universitätsspital Basel