



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Gerhard Trunk
Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Sektion
Medizinische Leistungen
Direktionsbereich Kranken- und
Unfallversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per Email

Ort, Datum Bern, 19. November 2015
Ansprechpartner/in Martin Bienlein

Direktwahl
E-Mail

031 335 11 13
martin.bienlein@hplus.ch

H+ Stellungnahme zum HTA-Programm des Bundes, zum HTA-Workshop vom 23.9.2015 sowie zur Themeneingabe für die Re-Evaluation bestehender OKP-Leistungen

Sehr geehrter Herr Trunk
Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zum Workshop vom 23. September 2015 und die Möglichkeit, zum Thema Leistungsevaluationen schriftlich Stellung nehmen zu können.

H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 236 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 369 Standorten sowie über 170 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen. Unsere Antwort beruht auf einer Umfrage bei unseren Mitgliedern.

Gesamtprozess überdenken

Bereits in seiner Stellungnahme zur Qualitätsgesetzgebung hat H+ darauf hingewiesen, dass der Prozess zur Leistungsaufnahme und -reevaluation reformiert werden muss. An dieser Stelle möchten wir uns für die kontinuierlichen Verbesserungsmaßnahmen bedanken, die in die richtige Richtung gehen. Es geht aber nicht nur um einen allgemeinen HTA-Prozess, sondern um die Leistungsaufnahme ins KVG inklusive der Möglichkeit diese abzulehnen, und um die Reevaluation des bestehenden Leistungskatalogs gemäss Artikel 24 – 34 KVG.

Eidgenössische Kommissionen stärken, Rolle des BAG fokussieren

Das BAG hat sehr viele Rollen inne: Antragsteller (Themeneingabe), Themenlistenersteller, Priorisierung, Redaktion Scopingberichte, Ausarbeitung Fragestellung, Ausschreiber, etc. Dadurch ist die Stellung des Bundesamtes so stark, dass sich die Frage stellt, welche Bedeutung den Eidgenössischen Kommissionen im Prozess zukommt.

Im Sinne einer Entflechtung der Aufgaben schlagen wir vor, die Prozesse der Leistungsaufnahme und -reevaluation (Assessment, Appraisal) **vollumfänglich unabhängigen Eidgenössischen Kommissionen** (heute ELGK, EAK) mit eigenständigen Sekretariaten zu übertragen. Deren Aufgabe bestünde darin, fundierte Anträge zuhanden des EDI zu stellen. Die Entscheidung (Decision) würde wie bisher das EDI fällen.

Damit würden einerseits die Eidgenössischen Kommissionen und der gesamte Evaluationsprozess gestärkt. Andererseits wäre dadurch das BAG freier, um selber Themen einzugeben und um das EDI bei der Beschlussfassung zu beraten.

Die Ressourcen der eidgenössischen Kommissionen müssten erheblich aufgestockt werden. Der Einbezug von Praktikern und Branchenvertretern in die Prozesse ist uns wichtig. Die Professionalisierung des Sekretariats muss mit einer Stärkung des Milizsystems einhergehen.

Ein einziger, offener und transparenter Prozess

Die Prozesse zur Leistungsaufnahme und zur Leistungsreevaluation begründen unseres Erachtens keinen grundlegenden Unterschied bei deren Durchführung. Ein einziger Prozess ist deshalb folgerichtig.

Der Prozess muss offen und jederzeit transparent sein. Jede natürliche und juristische Person soll Eingaben machen können und sämtliche Ergebnisse der Evaluationen sind einsehbar, also auf dem Internet aufgeschaltet.

Das BAG kann sich auf die Themeneingabe zur routinemässigen Reevaluation bestehender Leistungen fokussieren. Die Kommissionen sind dann gehalten, alle Eingaben bewerten zu lassen und einen Antrag an das EDI zu formulieren.

Der Prozess sollte effizient und kurz sein.

Klare Prozessregeln

Unbesehen davon, ob das BAG oder die Eidgenössischen Kommissionen die tragenden Akteure sein werden, müssen die Prozessregeln festgelegt werden, namentlich Verantwortlichkeiten, Kompetenzen, Aufgaben, Abläufe, Fristen und Entscheidungskriterien.

Die zurzeit formulierten Priorisierungsregeln wie Bedeutung, Handlungsbedarf, Nutzen und Umsetzbarkeit sind unseres Erachtens zu allgemein gefasst. Nach welchen Kriterien wird z.B. beurteilt, ob etwas bedeutend ist? Die Anzahl der Betroffenen wäre ein klares Kriterium und könnte durch medizinische Informationen (CHOPs, DRGs) auch objektiv festgestellt werden. Es sind geeignete Indikatoren zu suchen, die namentlich die seltenen Krankheiten auch erfassen.

Die Kommissionen sollen selber bestimmen, ob eine Leistung dem HTA-Verfahren unterliegt, müssen dies jedoch begründen können. So sind in einem Prüfungsbereich möglicherweise die Menge und somit das Kostenpotential für die Pflichtleistung sehr hoch, in einem anderen Fall ist hingegen ein Verfahren betroffen, das wegen seines Innovationspotentials trotz weniger Anwendungen einen hohen Nutzen haben kann. Die Kommissionen müssen demnach für die Anwendung von Kriterien zwingend einen Handlungs- und Entscheidungsspielraum haben. Andernfalls wären eine ausgeweitete Bürokratie und unnötige zeitliche Verzögerungen die Folge, was angesichts der schon heute langen Dauer bis zur Aufnahme von Leistungen in den Leistungskatalog zu verhindern ist.

H+ unterstützt, dass internationale Standards einzuhalten sind, zum Beispiel beim Assessmentbericht.

An einer klaren Aufgabenteilung zwischen Antrag, Bewertung (Assessment, Appraisal) und Entscheid (Decision) ist festzuhalten. Wir unterstützen weitestgehend die heutigen Prinzipien:

- Anträge: offen für alle Behörden, natürlichen und juristischen Personen in der Schweiz;
- Bewertung: Eidgenössische Kommissionen neu als autonome Gremien (siehe oben);
- Entscheid: EDI.

Beim Antrag an das EDI kann eine Dissenting Opinion aufgenommen werden (analog zum Obersten Gerichtshof der Vereinigten Staaten von Amerika). Sind die eidgenössischen Kommissionen eigenständig und vom BAG getrennt, kann das BAG diese Funktion zusätzlich ausüben, ohne in Loyalitätskonflikte zu kommen.

Bei der Bewertung der Leistungen und im Antrag an das EDI ist darauf zu achten, dass die Leistungen jeweils nicht nur einzeln, sondern auch als Teil einer gesamten Leistungskette analysiert werden, wie Teilnehmende des Workshops vom 23. September 2015 dies für die Diabetes erwähnt hatten.

An dieser Stelle haben wir nur die allgemeinen Eckwerte des gesamten Leistungsevaluationsprozesses umrissen. Wir sind gerne bereit, bei der vertieften Weiterentwicklung der Prozesse mitzuarbeiten

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor