

SCHWEIZ, SEITE 7

Streit um medizinischen Wächterrat

Der Bund hat es versäumt, ein Gremium zur Überprüfung medizinischer Leistungen zu etablieren. Nun ist ein Konflikt entbrannt, weil Kantone, Krankenkassen und die Pharma das Heft selbst in die Hand nehmen.

Von Daniel Foppa

In den meisten Industrieländern wacht ein unabhängiger Expertenrat darüber, dass die Gesundheitskosten nicht völlig aus dem Ruder laufen. Diese HTA-Agenturen (Health Technology Assessment) untersuchen, ob es wirkungsvollere und vor allem kostengünstigere Varianten zu herkömmlichen Therapien gibt. In der Schweiz prüft das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen mit einer Milizkommission, ob eine Leistung kassenpflichtig sein soll. Allerdings tut es das nur, wenn eine Krankenkasse Zweifel an einer neuen Therapie anmeldet.

Leistungskatalog fehlt

Die Geschäftsprüfer des Parlaments kritisierten dies bereits vor drei Jahren als intransparent und willkürlich. Geschehen ist seither jedoch wenig. «Die Leistungsprüfung ist weiterhin eine Farce», sagt FDP-Nationalrat und Arzt Ignazio Cassis. Die Schweiz sei praktisch das einzige Land, das die Wirtschaftlichkeit von Therapien nicht systematisch überprüfe. Cassis bemängelt, dass es keinen Katalog gibt, in dem die kassenpflichtigen Leistungen abschliessend aufgeführt werden. «Bei der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes 1996 hat man einen solchen Katalog in Aussicht gestellt. Er fehlt bis heute.» Der FDP-Politiker hat seine Fraktion deshalb veranlasst, mit einer Motion eine unabhängige HTA-Agentur zu fordern. Der Bundesrat unterstützt das Anliegen, und der Nationalrat stimmte im Oktober zu.

Weil der Bund so lange untätig war, haben inzwischen verschiedene Akteure das Heft selbst in die Hand genommen. Mit dem Resultat, dass ihre divergierenden Interessen eine gesamtschweizerische Lösung behindern. So gründete der Kanton Zürich 2008 ein Medical Board. Der Expertenrat nimmt Therapien unter die Lupe und gibt Empfehlungen ab. Das Gremium empfiehlt beispielsweise bei Kreuzbandrissen eine konservative Behandlung ohne Operation. So lassen sich Millionen sparen.

Überzeugt vom Pilotprojekt will die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) das Medical Board auf nationaler Ebene weiterführen. «Die Überprüfung von Therapien bringt Kosteneinsparungen und Sicherheit für Patienten», sagt Semya Ayoubi von der GDK. Der Trägerverein wird im Januar 2011 gegründet. Allerdings beteiligen sich nur die Ärzteverbände FMH und die Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Nicht mit dabei sind die Krankenkassen. «Wir sind über ihr Verhalten enttäuscht», sagt Ayoubi. Und an die Adresse des bisher zurückhaltenden BAG sagt sie: «Eigentlich übernehmen wir eine Bundesaufgabe.»

«Ein Primadonnenkrieg»

Die Kassen ihrerseits spielen den Ball zurück: «Mit dem Medical Board schaffen die Kantone einfach Tatsachen. Wir sollten zuerst die Abläufe definieren», sagt Felix Schneuwly von Santésuisse. Der Verband hat deshalb zusammen mit Interpharma ein Gegenprojekt ins Leben gerufen, das HTA-Prozesse erarbeitet. Auch diese beiden Lobbyorganisationen wollen mitreden, wenn es um die Frage geht, welche Leistungen von den Kassen vergütet werden sollen.

Für Cassis sind die unterschiedlichen Projekte von Kantonen und Kassen Ausdruck eines «Primadonnenkriegs». Und der Witz daran sei, dass eigentlich keine der beiden Seiten zuständig sei.

60-Milliarden-Markt

Das sieht auch das BAG so. Es lädt deshalb für den 6. Dezember alle Akteure an den runden Tisch. «Wir wollen, dass sich die Projekte ergänzen», sagt BAG-Vizedirektor Andreas Faller. Er ist erst seit fünf Monaten im Amt, scheint aber gewillt, die Führungsrolle des BAG durchzusetzen. «Lead und Koordination müssen beim Bund liegen. Eine nationale HTA-Agentur ist ein mögliches Ziel», sagt der BAG-Vize. Faller räumt ein, dass bei der Zulassung neuer Leistungen und Medikamente Optimierungspotenzial bestehe. Derzeit befassen sich nur zwölf Personen damit. Das BAG hat nun elf zusätzliche Stellen für Versicherungsaufsicht, Qualitätssicherung und HTA-Aufgaben beantragt.

In den Augen von Cassis genügt auch das noch nicht. Er empfiehlt, dass die Schweiz ein Gremium schafft, das Empfehlungen internationaler HTA-Agenturen übernimmt. «In Deutschland und England sind diese Agenturen längst etabliert», sagt Cassis. Zudem gewähre ein solches Modell Unabhängigkeit. Wie nötig dies sei, zeige der aktuelle Streit: «Alle kämpfen um Einflussnahme. Denn im Gesundheitsmarkt geht es um die Verteilung von 60 Milliarden pro Jahr.»

Artikel gleichentags erschienen in: [«der Bund»](#)

© **Tages-Anzeiger**