

**Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung  
(Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) (Anpassung Vertriebsanteil nach Art. 38 KLV)  
Vernehmlassungsverfahren vom 14. September bis 14. Dezember 2018**

---

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Kanton : Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker

Abkürzung der Firma / Organisation : GSASA

Adresse : CH-3000 Bern

Kontaktperson : Dr. Johnny Beney (Präsident) / Sara Iten (Geschäftsführerin)

Telefon : 0848 04 72 72

E-Mail : gsasa@gsasa.ch

Datum : 13.12.2018

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 14. Dezember 2018** an folgende E-Mail Adressen: [abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

**Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung  
(Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) (Anpassung Vertriebsanteil nach Art. 38 KLV)  
Vernehmlassungsverfahren vom 14. September bis 14. Dezember 2018**

**Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)**

<b>Name / Firma</b> (bitte auf der ersten Seite angegebene Abkürzung verwenden)	<b>Allgemeine Bemerkungen</b>		
GSASA	<p>Wir danken für Ihr Schreiben vom 14. September 2018 und die Möglichkeit, im Rahmen der Vernehmlassung der geplanten Anpassung des Vertriebsanteils nach Art. 38 KLV Stellung nehmen zu können.</p> <p>Die geplanten Anpassungen des Vertriebsanteils stellen für alle Medikamentenabgabestellen – Apotheken, Ärzteschaft und Spitäler – einschneidende Massnahmen dar. Die Spitäler wären im ambulanten Bereich von den Auswirkungen der geplanten Massnahmen stark betroffen, da inzwischen ca. zwei Drittel der anfallenden Medikamentenkosten im ambulanten Bereich anfallen.</p>		
<b>Name / Firma</b>	<b>Artikel</b>	<b>Kommentar / Bemerkungen</b>	<b>Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)</b>
GSASA	KLV 38	<p>Das gegenwärtige Modell entstammt einer Epoche, in der es kaum Medikamente mit einem ex Factory Preis von über CHF 880 gab. Schon heute, also ohne die angestrebten Anpassungen, sind die <b>Medikamentenkosten in den Spitälern im ambulanten Sektor nicht gedeckt.</b></p> <p>In der geplanten Preisklasse d (CHF 250 - 3'069 nach Variante 1 bzw. CHF 200 - 3'069 nach Variante 2) würden für die Spitäler weitere massive Verluste entstehen.</p> <p>Es kann nicht sein, dass eine Neuordnung des Vertriebsanteils einseitig zu Lasten der Spitäler ausgestaltet wird. Der durchschnittliche Abgabepreis eines Medikamentes im Spital beträgt in der Regel über 700 Franken, da die Hauptumsatzträger onkologische Präparate sind.</p> <p>Die neue Preisklasse e (ab CHF 3'070) bringt zwar eine minimale Verbesserung, kann aber die Verluste aus den anderen Preisklassen bei weitem nicht kompensieren.</p>	

**Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung  
(Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) (Anpassung Vertriebsanteil nach Art. 38 KLV)  
Vernehmlassungsverfahren vom 14. September bis 14. Dezember 2018**

---

Die Erhöhung des packungsbezogenen Zuschlags in der höchsten Preisklasse (e) auf CHF 300 wird ausdrücklich begrüsst. Zu beachten gilt es jedoch, dass Spitäler überproportional Medikamente im Hochpreisbereich im Rahmen ambulanter Behandlungen verwenden müssen. Die Margen für hochpreisige Medikamente mit Packungspreisen von über CHF 10'000 (Tendenz steigend!) sind angesichts der Kapitalkosten, Vorhalteleistungen, Lager- und Verlustrisiken für die Spitäler im ambulanten Bereich nicht kostendeckend.

Durch die geplante Verringerung von 6 auf 5 Preisklassen ist die Spanne gemäss Ihrem Vorschlag zwischen dem FAP von CHF 250 und CHF 3'069 (Variante 1) bzw. zwischen CHF 200 und CHF 3'069 (Variante 2) extrem breit. Neben dem preisbezogenen Zuschlag von 9% ist der Zuschlag je Packung über diese gesamte Spanne hinweg auf CHF 24 fixiert. Dies würde dazu führen, dass nach dieser Berechnungsmethode der Vertriebsanteil für Produkte mit einem FAP im Bereich zwischen CHF 267 und CHF 1'800 im Vergleich zum Istzustand deutlich reduziert würde. Da der FAP vieler im ambulanten Spitalumfeld eingesetzter Medikamente in dieser Preisspanne liegt, würde die Umsetzung Ihrer Vorschläge zu weiteren substantiellen finanziellen Einbussen der ambulanten Marge in den Spitälern führen.

In den Spitälern und Spitalambulatorien nimmt der Einsatz der teuren Medikamente in den bisherigen Preisklassen 5 und 6 überproportional zu. Die Kosten für die Handhabung dieser Produkte, die Lagerkosten und die Verlustrisiken sind im Vergleich zu den konventionellen Medikamenten der tieferen Preisklassen deutlich höher. Wir weisen darauf hin, dass die Lagerkosten und Verlustrisiken mit steigendem FAP ebenfalls steigen, weshalb aus unserer Sicht ein «preisbezogener Zuschlag» unabdingbar ist.

**Eine Umgestaltung des Vertriebsanteils im hochpreisigen Bereich darf nicht zu noch höheren Verlusten für die Spitäler führen. Wir möchten an dieser Stelle nicht unerwähnt lassen, dass der kostentreibende Faktor bei den in den Spitälern gebrauchten Medikamenten nachweisbar nicht die Vertriebsmargen, sondern**

**Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung  
(Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) (Anpassung Vertriebsanteil nach Art. 38 KLV)  
Vernehmlassungsverfahren vom 14. September bis 14. Dezember 2018**

		die z.T. extrem hohen ex-Factory-Preise neuer Originalprodukte sind.	
GSASA	Art. 38 Abs. 4	<p>Dies wird aus historischen Gründen, die in die Frühzeit der ersten Faktorenpräparate zurückreichen, bei Blutfaktorenpräparaten so gemacht. In den letzten Jahren wurden jedoch auch Medikamente wie Lucentis, Eylea und Soliris aus nicht nachvollziehbaren Gründen mit einem Vertriebsanteil von CHF 40 in die SL aufgenommen, wobei für Lucentis und Eylea seit März 2018 der reguläre Vertriebsanteil zugrunde gelegt wird.</p> <p>Grossteils handelt es sich bei den Arzneimitteln mit einer Fixmarge von CHF 40 aber um typische Spitalpräparate, die im Rahmen einer ambulanten Spitalbehandlung eingesetzt werden. Hierbei liegt keine «besondere Verteilersituation» vor, wie vielleicht beim Direktvertrieb von Blutfaktorpräparaten über den Homecareservice einer Firma unterstellt werden kann. Im Gegenteil wird hier die Logistik eines Spitals unter Einbezug der Spitalapotheke und der Stationsapotheke beansprucht. Da viele dieser Produkte für Notfälle auch in genügenden Mengen vorgehalten werden müssen, unterscheidet sich diese Logistik nicht von derjenigen anderer, in der SL gelisteter Spital-Medikamente. Ein Vertriebsanteil von CHF 40 ist anachronistisch, <b>deckt die Logistikkosten im Spital in keiner Weise ab und ist somit in erheblichem Masse defizitär.</b></p> <p>Wir beantragen daher Art. 38 Abs. 4 zu streichen und stattdessen den regulären Vertriebsanteil gemäss Art. 38 KLV anzuwenden.</p>	