



Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Kranken – und Unfallversicherung
zu Händen Frau Corinne Erne

Per Email an: corinne.erne@bag.admin.ch

Bern, 29. März 2016

Ansprechperson GSASA: Cornelia Desax; Mail: cornelia-desax@gmx.ch

GSASA Anhörungsantwort Totalrevision der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA)

Sehr geehrte Damen und Herren

In seinem Schreiben vom 28. Dezember 2015 hat uns der EDI-Vorsteher Gelegenheit zur Stellungnahme zur Totalrevision über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA) gegeben. Dafür danken wir.

Die GSASA ist der Schweizerische Verein der Amts- und Spitalapotheker der Schweiz.

Die Spitalapotheker sind für die Versorgung der Spitäler mit Medikamente zuständig und sind in vielen Institutionen für das Management der Medikamentenstammdaten für die elektron. Verordnung, die, Leistungserfassung und die Abrechnung zuständig.

Die VORA betrifft in erster Linie den ambulanten Sektor, doch durch die Einführung des Indikators PCG (pharmazeutische Kostengruppen) sind die Spitäler und ihr Medikamentenstammdaten-Management direkt betroffen, da viele Therapien mit Medikamenten, die auf der PCG Liste stehen werden ambulant in Spitälern durchgeführt werden.

Die GSASA unterstützt die Ziele der Revision der VORA. Für uns ist aber eine Überarbeitung des Entwurfs durch fachliche Expertinnen und Experten der davon direkt und indirekt betroffenen Organisationen zwingend.

Die GSASA erkennt einige Problemfelder, die es vor Inkraftsetzung zu klären gilt.

- **Nutzung des GTIN-Identifikationscodes:** VORA sieht als KEY den GTIN vor. Dieser ist kostenpflichtig für die Hersteller und muss bei RefData beantragt werden.
- **Produkte ohne GTIN:** Nicht alle Inverkehrbringer beantragen für ihre Produkte einen kostenpflichtigen GTIN Code. Beispiele für Produkte die keinen GTIN Code führen werden: Spitalpräparate, Kindermedikamente, Rezepturen (ALT) Direktimporte.
- **Produkte ohne GTIN:** Viele Spitäler müssen Medikamente aus dem Ausland importieren, weil sie in der Schweiz generell oder wegen Lieferengpässen nicht verfügbar sind. Individuelle Spezialherstellungen der Spitäler verfügen ebenfalls nicht über einen GTIN

- **Die Erarbeitung und das Führen der PCG-Liste** ist sehr aufwendig: dies erfordert einen Mutationsprozess mit personellen und fachlichen Ressourcen und generiert zusätzliche erhebliche Aufwendungen zu Lasten der sozialen Krankenversicherung.
- **Anzahl der standardisierten Tagesdosen pro Darreichungsform und pro Packung:** wird nicht zuteilbare Fälle generieren und zusätzliche personelle und fachliche Ressourcen erfordern.
- **Kassenzulässigkeit:** Diverse Medikamente (siehe Produkte ohne GTIN) werden nicht auf der Liste der von Versicherern zu vergütenden Medikamente stehen.
- **Implementation in die ICT Spitalsysteme** bedingt eine genügend lange Vorlaufzeit (> 18 Monate). Gegenseitige Abstimmung ist erforderlich.
- **Zuordnung eines Wirkstoffes zu nur einer PCG:** Ist in der Praxis nicht umsetzbar, da Wirkstoffe u.U. für mehrere Erkrankungsarten eingesetzt werden.

Die Lösung sehen wir in folgenden Massnahmen:

- **GTIN:** Einbezug betroffener Organisationen: Swissmedic, HCI Solutions (Basislieferant Stammdaten für fast alle Systeme), Apotheken und OFAC, FMH, H+ (inbes. Kinderspitäler wegen der Medikamentenkonfektionierungs- und Dosierungsproblemen), GSASA Softwareanbieter (SAP, OPALÉ, IG e-Health, etc.), KVG-Versicherer und angeschlossene Rechenzentren, Pflegeinstitutionen.
- **Verpflichtung** für alle Inverkehrbringer, ihre Produkte mit einem GS1 **GTIN** auszuzeichnen und die Daten jederzeit in aktueller Form den branchenüblichen Datenbanken zur Verfügung zu stellen.
- **Regelung der Prozesse für Produkte ohne GTIN** Kennzeichnung wie Spezialpräparate, (Direktimport, Spitalpräparate, Kinderpräparate, Rezepturen)
- **Regelung der Prozesse für Festlegung der Anzahl standardisierter Tagesdosen**

Besten Dank für die Aufnahme unserer Anliegen. Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. Priska Vonbach

GSASA Präsidentin



Cornelia Desax, Spitalapothekerin FPH; lic.oec.HSG

Leiterin GSASA Ressort Ökonomie und Versorgung