Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

Bezug von Mitteln und Gegenständen im EWR

Vernehmlassung

Formular zur Erfassung einer Stellungnahme

Korrespondenzsprache*	: Deutsch

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation* (vsao)	: Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte
Kategorie*	: LeistungserbringerInnen
Kontaktperson*	: Philipp Thüler, Leiter Politik und Kommunikation
Adresse* (Strasse, PLZ Ort)	: Bollwerk 10, 3001 Bern
Telefon*	: 031 350 44 82
E-Mail* (Für eine allfällige Kontaktaufnahme, insb. aber für die Information über die Veröffentlichung des Ergebnisberichts gem. Art. 21 Abs. 2 VIV). Bei mehreren E-Mail-Adressen bitte mit Semikolon trennen.	: thueler@vsao.ch
Datum*	: 31.03.2025

Wichtige Hinweise:

Bitte **Dokumentschutz nicht aufheben**, Formular ausfüllen und **im Word-Format** an Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch sowie an gever@bag.admin.ch senden.

Der erste Teil «I. Zusammenfassung / Wichtigste Anliegen zur Vorlage*»

- **Sollte keine Bemerkungen zu den Massnahmen im Einzelnen enthalten,** sondern lediglich die wichtigsten Anliegen zur Vorlage,
- ist auf 20’000 Zeichen (3-4 A4-Seiten) beschränkt.

Alle anderen Felder müssen auf 30’000 Zeichen (5-6 A4-Seiten) beschränkt werden.

* = Pflichtfelder: Bitte im Minimum diese Felder ausfüllen.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

Bezug von Mitteln und Gegenständen im EWR

Vernehmlassung

I. Zusammenfassung / Wichtigste Anliegen zur Vorlage*

Der vsao dankt für den Einbezug ins Vernehmlassungsverfahren. Der vsao nimmt wie folgt Stellung.

Der vsao begrüsst die Vorlage grundsätzlich. Den Versicherten soll damit eine zusätzliche Option zur Verfügung gestellt werden, um sich bei vergleichsweise gleichen oder gar tieferen Kosten (CH - EWR) mit den notwendigen Produkten der MiGeL aus dem EWR zu versorgen. Eine Dämpfung der Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeverischerung (OKP) sowie eine Senkung der Preise für die gleichen Produkte in der Schweiz sind erstrebenwerte Ziele, sofern sie nicht gleichzeitig zu einer qualitativen Einbusse bei den patientenbezogenen Dienstleistungen und zu mehr Bürokratie führen.

Ob diese Ziele erreicht werden, ist allerdings fraglich bzw. hängt von diversen Details in der Umsetzung der Gesetzesnorm ab, die im aktuellen Zeitpunkt unklar und zu wenig ausgereift sind. Es wäre aus Sicht des vsao notwendig, dass vor der Gesetzesänderung eine genauere Abschätzung der Rechtsfolgen (RFA) durchgeführt wird. Insbesondere sind allfällige administrative Hürden bei der Zollabfertigung sowie Hürden im Rahmen der Verrechnung der ausländischen Mehrwertsteuer zu prüfen, welche möglicherweise dazu führen, die Vorteile der Vorlage zunichte zu machen.

Patientinnen und Patienten sollen keine Nachteile dadurch erleiden, dass sie die Produkte via Handelswarenverkehr beziehen und nicht vor Ort im EWR. Um eine Benachteiligung bestimmter Patientinnen-/Patientenkategorien zu vermeiden, ist eine Umsetzung auf Verordnungsbene so zu gestalten, dass diese administrativen Hürden beim Handelswarenverkehr so klein wie möglich gehalten werden. Ausserdem sind Ungleichbehandlungen zwischen inländischen und ausländischen Abgabestellen unbedingt zu vermeiden, dies unter anderem durch eine Vereinfachung der Abgabeberechtigung der inländischen Anbieter.

Die Einschränkung der Vorlage auf bestimmte Produktekategorien ist sinnvoll und zu begrüssen. Dabei ist zentral, dass die Patientensicherheit und der administrative Aufwand für die Auswahl der Produkte und Gestaltung der MiGeL massgebend sind. Für die Auswahl der Produkte sollen die betroffenen Fachkreise miteinbezogen werden, denn die Behandlungsqualität muss auch beim Bezug von dem Anschein nach unproblematischen Produkten im Ausland sichergestellt werden. Die im erläuternden Bericht erwähnten MiGeL-Positionen enthalten zum Teil Produkte, die in der Praxis eine individuelle Anpassung an den Patienten/die Patientin erfordert (z.B. Stoma-Platte).

Insbesondere folgende, noch offenen Fragen führen zu einem Vorbehalt:
Diverse administrative Umsetzungsfragen wurden im erläuternden Bericht nicht oder nur ansatzweise angegangen: Gemäss erläuterndem Bericht soll analog zu den Abgabestellen in der Schweiz auch für die Abgabestellen im EWR die Voraussetzung des Abgabevertrags mit dem Versicherer gelten. Aktuell würden diese Verträge in der Praxis nicht immer vorliegen. Diese Rechtsunsicherheit ist zu beseitigen, damit die Vorlage nicht "toter Buchstabe" bleibt. Zudem ist nicht klar, wie die ausländische Mehrwertsteuer und die Verzollung im Rahmen der Kostenübernahme berücksichtigt werden sollen. Schliesslich ist nach Ansicht des vsao unklar und geht aus dem erläuternden Bericht nicht hervor, ob die ausländischen Abgabestellen die schweizerischen Verschreibungen und Vertragsangebote auch akzeptieren werden.

II. Bemerkungen zu den Massnahmen im Einzelnen

Änderungen des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

1. Artikel 34

Akzeptanz:
Zustimmung mit Vorbehalt

Bemerkungen:

2. Weitere Vorschläge / Anregungen

Haben Sie weitere Vorschläge bzw. Anregungen zur Vorlage?
Es besteht das Risiko einer Benachteiligung der inländischen Abgabestellen. Es sollen somit parallel zur fraglichen gesetzlichen Vorlage Massnahmen geprüft werden, wie der administrative Aufwand und somit die Kosten von inländischen Abgabestellen vermindert werden könnten.

3. Einzelne Fragen für die Umsetzung der KVG-Revision (fakultativ zu beantworten)

Welche Anforderungen sind an die EWR-Abgabestellen zu stellen?
Diese sollen so gestaltet werden, dass für die Beteiligten (v.a. Versicherungen, Patientinnen und Patienten, verschreibende Ärztinnen und Ärzte) keine zusätzlichen Aufwände im Vergleich zum inländischen Bezug von Medizinalprodukten entstehen, welche die Ziele der Vorlage vereiteln würden.

Wie könnte die Anforderung des Vertrags mit der EWR-Abgabestelle umgesetzt werden?

Verleiht der Abgabevertrag dem Versicherer die nötige Flexibilität, um effizient vergüten zu können?
Eine wesentliche Voraussetzung für das Funktionieren des Vorhabens ist nach Ansicht des vsao, dass es genügend Abgabestellen im EWR gibt, die bereit sind, Abgabeverträge mit den Versicherern zu schliessen und diese Abgabestellen für die Patientinnen und Patienten bekannt sind.

Welcher Schutz der Versicherten ist vorzusehen? Wie lässt sich eine genügende Information der Versicherten sicherstellen betr. welche Produkte von welcher Abgabestelle vergütungsfähig sind?
Dieser Schutz soll primär über die Auswahl und Bezeichnung von geeigneten Medizinalprodukten in der MiGeL erfolgen. Die Liste soll in Zusammenhang mit den spezialisierten Fachkreisen so erstellt werden, dass tatsächlich nur die Produkte gekennzeichnet werden, welche nicht individuell hergestellt werden müssen und keine individuelle Anpassung oder Beratung durch eine Fachperson benötigen.

Sind MWST und Zoll als Teil des HVB zu vergüten?

Welche Anforderungen sind an die Rechnungsstellung zu stellen?

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

Bezug von Mitteln und Gegenständen im EWR

Vernehmlassung

Für welche Produkte wäre aus Ihrer Sicht die Vergütung beim Bezug im EWR vorzusehen?

Es ist zentral, dass die Patientensicherheit und der administrative Aufwand für die Auswahl der Produkte und Gestaltung der MiGeL massgebend sind. Für die Auswahl der Produkte sollen die betroffenen Fachkreise miteinbezogen werden, denn die Behandlungsqualität muss auch beim Bezug von dem Anschein nach unproblematischen Produkten im Ausland sichergestellt werden. Die im erläuternden Bericht erwähnten MiGeL-Positionen enthalten zum Teil Produkte, die in der Praxis eine individuelle Anpassung an den Patienten erfordert (z.B. Stoma-Platte).