

Meilenstein bei der Vergütung von Innovationen erreicht

Innovationen rascher abgelden *Ab 2025 wird ein Teil der innovativen hochteuren Leistungen beschleunigt und schweizweit einheitlich vergütet. Grundlage dafür ist ein definierter Prozess, auf welchen sich die Partner der SwissDRG AG geeinigt haben. In einem ersten Schritt werden Arzneimittel für neuartige Therapien, sogenannte ATMPs¹, mit einem Preis von über 80 000 CHF in den Prozess aufgenommen.*

Anna Imhof

Dr. med., Expertin, Abteilung Stationäre Versorgung und Tarife, FMH

Beatrix Meyer

Leiterin Abteilung Stationäre Versorgung und Tarife, FMH

Im stationären Bereich der Akutsomatik dauert es bis zu fünf Jahre, bis neue Leistungen aufwandsgerecht vergütet werden. Ein wichtiger Grund für diese Verzögerung ist, dass die SwissDRG AG die Tarifstruktur basierend auf den Kosten- und Leistungsdaten der Spitäler weiterentwickelt. In der Zwischenzeit tragen die Spitäler allfällige Verluste, die durch die Erbringung einer neuen Leistung entstehen. Problematisch ist das insbesondere bei hochteuren innovativen Leistungen. Teilweise sind die Spitäler aus finanziellen Gründen nicht in der Lage, diese anzubieten. Entsprechend werden keine Daten dazu erfasst. Die Daten können damit nicht in die Tarifstruktur einfließen – ein Teufelskreis. Verschiedene Übergangslösungen haben sich nicht bewährt beziehungsweise fanden keine schweizweite Anwendung. Für die Ärzteschaft ist es jedoch zentral, dass alle Patientinnen und Patienten gleichermassen raschen Zugang zu innovativen Leistungen erhalten. Deshalb setzt sich die FMH seit längerem für eine rasche Vergütung von Innovationen ein und stellte bei ihren Partnern verschiedene Lösungsmöglichkeiten zur Diskussion.

Schrittweises Vorgehen als Kompromiss

Zwar waren sich die Partner der SwissDRG AG² bald einig, dass gewisse Leistungen auf Antrag beschleunigt als Zusatzentgelt vergütet werden sollen. Langwierig waren jedoch die Verhandlungen zur Frage, für welche Leistungen dies gelten soll. Schliesslich verständigten sich die Partner darauf, nur Leistungen zu berücksichtigen, welche die Bedingungen für

ein beschleunigtes Zulassungsverfahren gemäss Art. 7 der Arzneimittelverordnung (VAM) erfüllen. Dabei muss es sich um Diagnostik oder Therapien mit hohem erwarteten Nutzen handeln bei schweren, invalidisierenden oder lebensbedrohlichen Krankheiten mit bisher unbefriedigenden Behandlungsmöglichkeiten. Die Versicherer plädierten dafür, abgesehen von dieser Bedingung zusätzliche Hürden einzubauen. Die Leistungserbringer hingegen hätten es bevorzugt, dass für alle Innovationen gemäss Art. 7 VAM Zusatzentgelte beantragt werden können. Als Kompromiss einigten sich die Partner auf ein schrittweises Vorgehen.

Rasche Vergütung für ATMPs von über 80 000 CHF

In einem ersten Schritt soll es nur für Arzneimittel für neuartige Therapien (ATMPs) mit einem Preis von über 80 000 CHF³ möglich sein, diese beschleunigt als Zusatzentgelt zu vergüten. Die Partner der SwissDRG AG haben dafür einen [Prozess](#)⁴ erarbeitet, welcher per 1.1.2025 in Kraft tritt. Dieser sieht Folgendes vor: Die Hersteller und Partner können bei der SwissDRG AG ein Zusatzentgelt für diese innovativen Leistungen beantragen. Falls die oben genannten Bedingungen erfüllt sind (d.h. ATMPs mit einem Preis von über 80 000 CHF, gemäss Art. 7 VAM) und das Produkt nicht auf der Spezialitätenliste aufgeführt ist, verhandeln die Tarifpartner den Preis mit dem Hersteller. Bei erfolgreicher Preisverhandlung schliessen H+ und die Versicherer einen Tarifvertrag ab und reichen diesen beim Bundesrat zur Genehmigung ein. Danach wird die Leistung mittels Zusatzentgelt vergütet, sobald die Swissmedic-Zulassung vorliegt.

Evaluation für weitere Innovationen

In einem zweiten Schritt wird die SwissDRG AG Ende 2026 evaluieren, welche weiteren innovativen Leistungen gemäss Art. 7 VAM (d.h. ATMPs mit einem Preis von unter 80 000 CHF oder Nicht-ATMPs) künftig beschleunigt mit

Zusatzentgelten vergütet werden können. Grundlage dafür sind die Leistungs- und Kostendaten der Spitäler. Deshalb ist es wichtig, dass die Leistungserbringer frühzeitig die Antragsverfahren des Bundesamts für Statistik sowie der SwissDRG AG nutzen, um die Grundlage für die Datenerhebung zu schaffen.

Neu fliessen vom Hersteller finanzierte Leistungen (z. B. durch Managed Access Programs⁵) vollständig mit den zu erwartenden wirtschaftlichen Kosten in die Kalkulation künftiger SwissDRG-Versionen ein. Dadurch haben die Hersteller eher einen Anreiz, Managed Access Programs anzubieten.

FMH unterstützt Fachgesellschaften

Nun sind die Leistungserbringer gefordert, die Antragsverfahren für CHOP-Kodes⁶, die Medikamentenliste⁷, die Detailerhebung sowie für Zusatzentgelte zu nutzen. Die Abteilung Stationäre Versorgung und Tarife der FMH unterstützt die Fachgesellschaften dabei gerne.

Korrespondenz
tarife.spital@fmh.ch

1 Advanced Therapy Medicinal Products: Gentherapeutika, biotechnologisch bearbeitete Gewebeprodukte sowie somatische Zelltherapeutika (z. B. CAR-T-Zelltherapien, Tumorf infiltrierende Lymphozyten (TILs))

2 FMH, H+, Krankenversichererverbände santésuisse und curafutura, Medizinaltarifkommission (UV, IV, MV) sowie Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

3 Bei einmaliger oder mehrfacher Verabreichung aufgrund eines herstelldefinieren und zugelassenen Behandlungszyklus

4 Vgl. auch www.swissdrg.org › über uns › Kommunikation › [Beschleunigte Abbildung von Innovationen / besonderen Leistungen im stationären Bereich](#).

5 Managed Access Programs bzw. Early Access Programs sind Programme, bei welchen die Hersteller den Patientinnen und Patienten noch nicht zugelassene Arzneimittel ausserhalb von klinischen Studien zur Verfügung stellen.

6 CHOP: Schweizerische Operationsklassifikation. Der Katalog wird vom Bundesamt für Statistik (BFS) jährlich aktualisiert. Dazu können Anträge für neue Codes beim BFS eingereicht werden.

7 Liste der in der medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen