



BAARERSTRASSE 2
POSTFACH 4856
CH-6304 ZUG
TELEFON 041 727 67 80
TELEFAX 041 727 67 90
E-MAIL info@vips.ch
www.vips.ch

Bundesamt für Gesundheit
Frau Karin Schatzmann
Abteilung Leistungen
Co-Leiterin Sektion medizinische
Leistungen
3003 Bern

Zug, 14.9.2015/JF

**Stellungnahme zum HTA-Programm des Bundes
Stakeholder-Konsultation zum Scoping für den Themenbereich „Eisentherapie bei
Eisenmangel ohne Anämie“**

Sehr geehrte Frau Schatzmann

Besten Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Scoping für den Themenbereich „Eisentherapie bei Eisenmangel ohne Anämie“, von der wir gerne fristgerecht wie folgt Gebrauch machen:

Grundsätzliches

Es ist für uns schon aus wirtschaftlichen Überlegungen unverständlich, warum die Eisentherapie im aktuellen Zeitpunkt im HTA-Programm des Bundes thematisiert werden soll. Das Swiss Medical Board hat kürzlich eine umfassende Evaluation dazu durchgeführt und die Ergebnisse publiziert. Wir wenden uns mit anderen Worten dezidiert gegen den sinnlosen Einsatz von Steuergeldern für die Wiederholung schon vorhandener, aktueller Evaluationen.

Dass der Bund CHF 10 Mio. für das HTA Projekt einsetzen will, ist unseres Erachtens eine Chance und wir sind auch überzeugt, dass man mit der richtigen Fragestellung sehr viel Geld sparen könnte. Dazu ist es aber notwendig, sich auf die wirklich relevanten Fragen zu fokussieren und zielorientierter vorzugehen. Eventuelle Einsparungen, die bei der Eisentherapie erzielt werden können, sind dagegen minimal.

Eisentherapie bei Eisenmangel ohne Anämie

Sollten Sie an der erneuten Beurteilung der Eisentherapie festhalten, ist es uns wichtig, dass diese sich nicht ausschliesslich auf den absoluten Eisenmangel bei Frauen ausrichtet. Andere Patientengruppen, wie Patienten mit chronischen Erkrankungen, müssten in die

Evaluation einbezogen werden. Die Festlegung von Ferritingrenzwerten in einer begrenzten Gruppe von Patienten ist wissenschaftlich jedenfalls weder begründbar noch haltbar.

Ein verstärktes und undifferenziertes Einfordern von Laborwerten verletzt sowohl die Therapiefreiheit wie auch das Vertrauensprinzip zwischen Leistungserbringer und Zahler. Die Diskussion muss von der Symptomatik her geführt werden und nicht durch Laborwerte bestimmt sein. Laborwerte können eine Symptomatik einordnen und einen Therapieentscheid stützen.

Das Ziel, einen Schwellenwert abzuleiten, um rückerstattungspflichtige Leistungen zu definieren, ist aus methodologischen und wissenschaftlichen Gründen nicht zu erreichen. Wir erinnern in diesem Zusammenhang an die Antwort des Bundesrates auf die Interpellation von Bea Heim vom September 2012, in der unmissverständlich festgehalten wird: „Mit Blick auf die Eisentherapien gilt es festzuhalten, dass die heutigen gesetzlichen Grundlagen die Kostenübernahme zu Lasten der OKP nicht vom Vorliegen bestimmter Ferritinwerte abhängig machen. Die Aufgabe der Krankenversicherer besteht darin zu überprüfen, ob die Rechnungen der Leistungserbringer den WZW-Kriterien entsprechen. Sie haben keine Kompetenz, Ferritinwerte festzulegen“. Auch die von Ihnen erwähnten Gerichtsentscheide folgen dieser Argumentationslinie.


Wir hoffen, mit diesen Argumenten dazu beizutragen, dass sich der Bund künftig bei seinem HTA-Programm ausschliesslich auf das ausrichtet, was nicht bereits überprüft wurde. Andernfalls werden unnötigerweise Steuergelder ausgegeben und die Effizienz bleibt auf der Strecke.

Abschliessend weisen wir darauf hin, dass Vifor Pharma – als Mitglied unseres Verbandes und Spezialist in der zur Diskussion stehenden Thematik – Ihnen noch eine eigene Stellungnahme einreichen wird.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

**vips Vereinigung Pharmafirmen
in der Schweiz**



Walter P. Hölzle
Präsident