

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

A-Post Plus

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

11. Dezember 2019

16.419 Parlamentarische Initiative. Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat des Kantons Aargau bedankt sich für die Möglichkeit, zum Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und zum erläuternden Bericht Stellung nehmen zu können. Gerne nimmt der Regierungsrat des Kantons Aargau die ihm eingeräumte Möglichkeit zur Stellungnahme mit den nachfolgenden Ausführungen wahr:

Die heutigen Medianpreise in ihrer Funktion als Höchstpreise führen gemäss Initiantin ([05.3523] Motion 'Wettbewerb bei den Produkten der Mittel- und Gegenständeliste') dazu, dass kein Anbieter einen Anreiz hat, einen tieferen Preis als den Höchstpreis zu verlangen. Die Behauptung wird allerdings nicht näher belegt. Der in der Initiative erwähnte Bericht, in dem die Preisüberwachung die zu hohen Preise der Mittel und Gegenstände (MiGeL) bemängelt, wurde im Jahr 2011 mit Daten von 2010 erstellt. Der Bericht stammt also noch aus einer Zeit vor der Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung und der neuen Spitalfinanzierung. Es ist anzunehmen, dass sich die Finanzierungsströme und Preise im Gesundheitswesen seither nennenswert geändert haben. Die Aussagekraft des damaligen Berichts hinsichtlich der heutigen Kostenflüsse ist zumindest zu hinterfragen. Ebenso ist anzumerken, dass die Preisüberwachung nicht die Einführung von Marktpreisen empfohlen hat, sondern eine Optimierung des Preisfestsetzungsverfahrens des Bundesamts für Gesundheit (BAG), beispielsweise mit Auslandpreisvergleichen.

Der 2014 durchgeführte erste Auslandpreisvergleich von 12 Produkt-Untergruppen der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) hat gezeigt, dass die Höchstvergütungsbeiträge in der Schweiz überwiegend, zum Teil sogar deutlich, unter den mittleren Preisen der Vergleichsländer liegen¹. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Preise in einem administrierten System durchaus gesenkt beziehungsweise auf einem vergleichsweise tiefen Niveau gehalten werden können.

Die Praxis mancher Abgabestellen, den MiGeL-Höchstvergütungsbetrag (HVB) zu verrechnen, auch wenn der Beschaffungspreis niedriger ist, wird vom BAG als missbräuchlich angesehen. Um solche Missbräuche zu vermeiden, setzt das BAG mit der 2015 angestossenen systematischen Revision der Struktur und der Vergütungsbeiträge der MiGeL auf die regelmässige Anpassung der HVB an die

¹ Vgl. Bericht der GÖK Consulting AG über den Auslandpreisvergleich ausgewählter Positionen der MiGeL-Liste, erstellt im Auftrag des BAG, Oktober 2014; www.bag.admin.ch → Versicherungen → Krankenversicherung → Leistungen und Tarife → Mittel und Gegenständeliste

Marktentwicklung, namentlich durch einen Auslandspreisvergleich. Die Geschäftsprüfungskommission des Ständerats, welche die MiGeL-Revision untersucht hat, teilt die Auffassung des BAG bezüglich der Notwendigkeit der Missbrauchsbekämpfung und begrüsst auch die weiteren bestehenden und geplanten Massnahmen des BAG, welche in diese Richtung gehen (unter anderem Sensibilisierung der betroffenen Akteure, Stärkung der Rechnungskontrolle).²

Wird trotzdem davon ausgegangen, dass die Preisfestsetzung für die MiGeL-Produkte ein zu hohes Kostenniveau fixiert, ist die von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) vorgeschlagene Lösung aus Sicht des Regierungsrats des Kantons Aargau auf jeden Fall nicht zweckdienlich. Damit nicht genug: Mit grösster Wahrscheinlichkeit ist der Lösungsvorschlag sogar kontraproduktiv hinsichtlich eines kostensenkenden Effekts. Dies primär aus folgenden Gründen:

- **Falsche Grundannahmen:** Die Behauptung, dass die neue Regelung zu tieferen Preisen führen würde, ist mindestens zu hinterfragen. Die Vereinbarung eines Preises unterhalb des MiGeL-Höchstvergütungsbeitrags ist bereits jetzt möglich und wird auch praktiziert. Die Annahme, dass heute alle Anbieter die Höchstpreise verlangen, ist falsch. Zudem würde die neue Regelung nur die Höchstpreise abschaffen, was aber per se noch nicht kostensenkend wirkt. Es gilt auch zu bedenken, dass das Gesundheitswesen kein klassischer Markt ist, da Konsument und Kostenträger nicht identisch sind. Es darf also nicht davon ausgegangen werden, dass ein freier Markt von Medizinprodukten zu einem Preis führt, der den Gesamtnutzen der Gesellschaft maximiert. Die Entstehung oligopolistischer Zustände (Preiskartelle) zuungunsten der Konsumenten ist nicht auszuschliessen und sehr wahrscheinlich. Dies widerspiegelt auch die verhältnismässig lange Abhandlung des Themas auf Seite 13 im erläuternden Bericht vom 29. August 2019.
- **Unzulässige Querfinanzierungen durch Unterdeckung der Kosten:** Unter der vorgeschlagenen Regelung besteht die Gefahr, dass unter Druck der Versicherer in den Verträgen Preise unter dem Kostendeckungsniveau vereinbart und dadurch unzulässige Querfinanzierungen gefördert werden, da die Leistungserbringer (zum Beispiel Spitex-Organisationen, Apotheken) auf die Abgabe von Medizinprodukten der MiGeL angewiesen sind, um ihre Kerntätigkeit ausüben zu können. Es kann somit beispielsweise vorkommen, dass eine Spitex-Organisation zwar die Pflege erbringen kann, aber die 95-jährige, bettlägerige und demente Patientin das dafür notwendige Material bei einer bestimmten Apotheke, welche einen Vertrag mit ihrem Versicherer hat, vorgängig selbst holen muss.
- **Keine Steuerungsmöglichkeit durch Kantone:** Die Kantone könnten nur noch intervenieren, wenn die Versorgung erwiesenermassen gefährdet ist, und auch dann nur auf Meldung eines Versicherten oder eines Leistungserbringers hin. Es ist jedoch schwierig, eine Unterversorgung nachzuweisen, weil die zumutbare Entfernung zur nächsten Apotheke, die über einen MiGeL-Vertrag mit dem Versicherer der Patientin oder des Patienten verfügt, nirgends definiert ist. Langwierige Gerichtsfälle sind absehbar. Ausserdem kann der Kanton die Versicherer auch dann nicht zu einer Anpassung der Verträge zwingen, wenn die Versorgung gefährdet ist. Er kann gemäss Art. 45 KVG nur für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung sorgen. Es wäre die Situation denkbar, dass die Anbieter die von den Versicherern vorgeschlagenen Preise nicht akzeptieren und daher keine oder zu wenige Abgabeverträge zustande kommen. Dadurch wird die Versorgung gefährdet und der Kanton muss letztendlich alles selber administrieren und finanzieren.

² Vgl. *Revision der Mittel- und Gegenständeliste: Bericht der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates* vom 16. November 2018; www.bag.ad-min.ch → Versicherungen → Krankenversicherung → Leistungen und Tarife → Mittel und Gegenständeliste (MiGeL).

- **Keine Transparenz und Kontrolle:** Zumindest bei den durch die Versicherer vergüteten MiGeL zur Selbstanwendung durch die Patientin oder den Patienten hätte der Bund keinerlei Einfluss auf die Preisgestaltung mehr. Die bisher nach klar definierten Kriterien festgelegten Preise würden durch reine Verhandlungslösungen zwischen Partnern abgelöst, wobei die Partner direkt finanziell vom Verhandlungsergebnis profitieren. Da weder der Bund noch die Kantone Einsicht in die Verträge haben, besteht keine Kostentransparenz mehr. Kontrolle und Steuerung sind nicht mehr möglich.
- **Parallel existierende Preismechanismen im Pflegebereich erschweren den Überblick:** Im Sinne der neueren Rechtsprechung zur MiGeL (Urteil BVGer C-3322/2015 vom 1. September 2017) müssen die Versicherer in den Pflegeheimen nur noch die Kosten jener Medizinprodukte übernehmen, welche die pflegebedürftige Person selbst anwendet. Für die MiGeL zur Anwendung durch das Pflegefachpersonal würde der Bund nach wie vor Höchstvergütungsbeiträge festlegen. Lässt man diese Koexistenz beider Mechanismen zu, so muss man sich auch die Frage stellen, wie mit einem Preisunterschied zwischen Selbst- und Fremdanwendung bei demselben Produkt umzugehen ist.
- **Mehraufwand bei allen Betroffenen:** Aus den Erläuterungen zur Vorkonsultation der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) ist ersichtlich: Sowohl beim Bund und bei den Kantonen, als auch bei den Vertragspartnern führt die vorgeschlagene Regelung zu einem Mehraufwand gegenüber dem heutigen System. In organisatorischer Hinsicht wären sogar auch die Versicherten stärker belastet als bisher, da sie für ihre Prothese oder ihre Kompressionsstrümpfe zwingend eine Abgabestelle aufsuchen müssten, welche einen MiGeL-Vertrag mit ihrem Versicherer hat. Genau abschätzen lässt sich der Mehraufwand der einzelnen Akteure zum jetzigen Zeitpunkt nicht. Noch viel weniger gewiss ist jedoch der Nutzen (individuell und gesamthaft), der diesem Mehraufwand gegenübersteht.

Zusammengefasst zielt der bei der vorliegenden Initiative im Vordergrund stehende Gedanke der Wettbewerbsstärkung in die richtige Richtung. Entsprechend den vorstehenden Ausführungen geht der Regierungsrat des Kantons Aargau jedoch davon aus, dass die Initiative jährlich mitunter einen grossen bürokratischen Mehraufwand mit sich bringt. Dass die Initiative zu nennenswerten Einsparungen gegenüber dem aktuellen System mit den Höchstpreisen führt, erscheint zudem fraglich. Als Kompromiss schlägt der Regierungsrat des Kantons Aargau ein Modell mit vom Bund vorgegebenen (eher tiefen) Mindestpreisen vor. Diese Mindestpreise würden immer dann zur Anwendung gelangen, wenn die (höheren) Preise für MiGeL zwischen den Abgabestellen und Versicherten nicht ausgehandelt und vertraglich festgesetzt werden können. Auf diese Weise wären die Vertragsparteien bemüht, einen Vertrag abzuschliessen. Selbst wenn kein Vertrag zustande kommen würde, wäre ein Einschreiten des Kantons nicht erforderlich, zumal in diesem Fall ohne weiteres die Mindestpreise vergütet würden. Die Kantone müssten somit keine von der Kantonsregierung bezeichnete (zusätzliche) Stelle schaffen. Der administrative Aufwand der Kantone könnte tief gehalten werden. In die gleiche Richtung zielt ein System mit Referenzpreisen. Hierbei würden immer dann die Referenzpreise zur Anwendung gelangen, wenn sich die Vertragsparteien vertraglich nicht einigen können.

Fazit

Die in der Parlamentarischen Initiative angestrebte Umstellung auf "Wettbewerbspreise" bei den MiGeL beziehungsweise die zu deren Umsetzung ausgearbeitete KVG-Vorlage ist aus Sicht des Regierungsrats des Kantons Aargau weder machbar noch sinnvoll. Die erhoffte Kosteneinsparung durch so genannte "Wettbewerbspreise" wird durch den hohen Mehraufwand der betroffenen Akteure zunichtegemacht. Mit der laufenden MiGeL-Revision bekämpft der Bund bereits heute missbräuchliche Vergütungspraktiken und sorgt dafür, dass die Höchstvergütungsbeiträge auf das Niveau der effektiven Beschaffungspreise sinken. Der Regierungsrat des Kantons Aargau favorisiert deshalb zurzeit die Beibehaltung der bisherigen Regelung sowie eine regelmässige Anpassung der Höchstvergütungsbeiträge an die Marktentwicklung mittels Auslandpreisvergleichen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Dr. Urs Hofmann
Landammann

Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Beilage

- Antwortformular

Kopie

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung – 16.419n Pa.Iv. Humbel. Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste: Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat des Kantons Aargau

Abkürzung der Firma / Organisation : RR AG

Adresse : Regierungsgebäude, 5001 Aarau

Kontaktperson : Barbara Hürlimann, Abteilungsleiterin Gesundheit

Telefon : 062 835 29 30

E-Mail : barbara.huerlimann@ag.ch

Datum : 11. Dezember 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **16. Dezember 2019** an die folgenden E-Mail Adressen:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung – 16.419n Pa.Iv. Humbel. Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste: Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
RR AG	Die heutigen Medianpreise in ihrer Funktion als Höchstpreise führen gemäss Initiantin ([05.3523] Motion 'Wettbewerb bei den Produkten der Mittel- und Gegenständeliste') dazu, dass kein Anbieter einen Anreiz hat, einen tieferen Preis als den Höchstpreis zu verlangen. Die Behauptung wird allerdings nicht näher belegt. Der in der Initiative erwähnte Bericht, in dem die Preisüberwachung die zu hohen Preise der Mittel und Gegenstände (MiGeL) bemängelt, wurde im Jahr 2011 mit Daten von 2010 erstellt. Der Bericht stammt also noch aus einer Zeit vor der Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung und der neuen Spitalfinanzierung. Es ist anzunehmen, dass sich die Finanzierungsströme und Preise im Gesundheitswesen seither nennenswert geändert haben. Die Aussagekraft des damaligen Berichts hinsichtlich der heutigen Kostenflüsse ist zumindest zu hinterfragen. Ebenso ist anzumerken, dass die Preisüberwachung nicht die Einführung von Marktpreisen empfohlen hat, sondern eine Optimierung des Preisfestsetzungsverfahrens des Bundesamts für Gesundheit (BAG), beispielsweise mit Auslandpreisvergleichen. Der 2014 durchgeführte erste Auslandpreisvergleich von 12 Produkt-Untergruppen der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) hat gezeigt, dass die Höchstvergütungsbeiträge in der Schweiz überwiegend, zum Teil sogar deutlich, unter den mittleren Preisen der Vergleichsländer liegen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Preise in einem administrierten System durchaus gesenkt beziehungsweise auf einem vergleichsweise tiefen Niveau gehalten werden können. Die Praxis mancher Abgabestellen, den MiGeL-Höchstvergütungsbetrag (HVB) zu verrechnen, auch wenn der Beschaffungspreis niedriger ist, wird vom BAG als missbräuchlich angesehen. Um solche Missbräuche zu vermeiden, setzt das BAG mit der 2015 angestossenen systematischen Revision der Struktur und der Vergütungsbeiträge der MiGeL auf die regelmässige Anpassung der HVB an die Marktentwicklung, namentlich durch einen Auslandpreisvergleich. Die Geschäftsprüfungskommission des Ständerats, welche die MiGeL-Revision untersucht hat, teilt die Auffassung des BAG bezüglich der Notwendigkeit der Missbrauchsbekämpfung und begrüsst auch die weiteren bestehenden und geplanten Massnahmen des BAG, welche in diese Richtung gehen (unter anderem Sensibilisierung der betroffenen Akteure, Stärkung der Rechnungskontrolle). Wird trotzdem davon ausgegangen, dass die Preisfestsetzung für die MiGeL-Produkte ein zu hohes Kostenniveau fixiert, ist die von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) vorgeschlagene Lösung aus Sicht des Regierungsrats des Kantons Aargau auf jeden Fall nicht zweckdienlich. Damit nicht genug: Mit grösster Wahrscheinlichkeit ist der Lösungsvorschlag sogar kontraproduktiv hinsichtlich eines kostensenkenden Effekts. Zusammengefasst zielt der bei der vorliegenden Initiative im Vordergrund stehende Gedanke der Wettbewerbsstärkung in die richtige Richtung. Entsprechend den vorstehenden Ausführungen geht der Regierungsrat des Kantons Aargau jedoch davon aus, dass die Initiative jährlich mitunter einen grossen bürokratischen Mehraufwand mit sich bringt. Dass die Initiative zu nennenswerten Einsparungen gegenüber dem aktuellen System mit den Höchstpreisen führt, erscheint zudem fraglich. Als Kompromiss schlägt der Regierungsrat des Kantons Aargau ein Modell mit vom Bund vorgegebenen (eher tiefen) Mindestpreisen vor. Diese Mindestpreise würden immer dann zur Anwendung gelangen, wenn die (höheren) Preise für MiGeL zwischen den Abgabestellen und Versicherten nicht

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung – 16.419n Pa.Iv. Humbel. Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste: Vernehmlassungsverfahren

	ausgehandelt und vertraglich festgesetzt werden können. Auf diese Weise wären die Vertragsparteien bemüht, einen Vertrag abzuschliessen. Selbst wenn kein Vertrag zustande kommen würde, wäre ein Einschreiten des Kantons nicht erforderlich, zumal in diesem Fall ohne weiteres die Mindestpreise vergütet würden. Die Kantone müssten somit keine von der Kantonsregierung bezeichnete (zusätzliche) Stelle schaffen. Der administrative Aufwand der Kantone könnte tief gehalten werden. In die gleiche Richtung zielt ein System mit Referenzpreisen. Hierbei würden immer dann die Referenzpreise zur Anwendung gelangen, wenn sich die Vertragsparteien vertraglich nicht einigen können.
--	---

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
RR AG				Keine.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zu den Auswirkungen der Vorlage (insbesondere auf die Versicherer / Kantone)

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
RR AG	Falsche Grundannahmen: Die Behauptung, dass die neue Regelung zu tieferen Preisen führen würde, ist mindestens zu hinterfragen. Die Vereinbarung eines Preises unterhalb des MiGeL-Höchstvergütungsbeitrags ist bereits jetzt möglich und wird auch praktiziert. Die Annahme, dass heute alle Anbieter die Höchstpreise verlangen, ist falsch. Zudem würde die neue Regelung nur die Höchstpreise abschaffen, was aber per se noch nicht kostensenkend wirkt. Es gilt auch zu bedenken, dass das Gesundheitswesen kein klassischer Markt ist, da Konsument und Kostenträger nicht identisch sind. Es darf also nicht davon ausgegangen werden, dass ein freier Markt von Medizinprodukten zu einem Preis führt, der den Gesamtnutzen der Gesellschaft maximiert. Die Entstehung oligopolistischer Zustände (Preiskartelle) zuungunsten der Konsumenten ist nicht auszuschliessen und sehr wahrscheinlich. Dies widerspiegelt auch die verhältnismässig lange Abhandlung des Themas auf Seite 13 im erläuternden Bericht vom 29. August 2019. Unzulässige Querfinanzierungen durch Unterdeckung der Kosten: Unter der vorgeschlagenen Regelung besteht die Gefahr, dass unter Druck der Versicherer in den Verträgen Preise unter dem Kostendeckungsniveau vereinbart und dadurch unzulässige Querfinanzierungen gefördert werden, da die Leistungserbringer (zum Beispiel Spitex-Organisationen, Apotheken) auf die Abgabe von Medizinprodukten der MiGeL angewiesen sind, um ihre Kerntätigkeit ausüben zu können. Es kann somit beispielsweise vorkommen, dass eine Spitex-Organisation zwar die Pflege erbringen kann, aber die 95-jährige, bettlägerige

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung – 16.419n Pa.Iv. Humbel. Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste: Vernehmlassungsverfahren

und demente Patientin das dafür notwendige Material bei einer bestimmten Apotheke, welche einen Vertrag mit ihrem Versicherer hat, vorgängig selbst holen muss.

Keine Steuerungsmöglichkeit durch Kantone: Die Kantone könnten nur noch intervenieren, wenn die Versorgung erwiesenermassen gefährdet ist, und auch dann nur auf Meldung eines Versicherten oder eines Leistungserbringers hin. Es ist jedoch schwierig, eine Unterversorgung nachzuweisen, weil die zumutbare Entfernung zur nächsten Apotheke, die über einen MiGeL-Vertrag mit dem Versicherer der Patientin oder des Patienten verfügt, nirgends definiert ist. Langwierige Gerichtsfälle sind absehbar. Ausserdem kann der Kanton die Versicherer auch dann nicht zu einer Anpassung der Verträge zwingen, wenn die Versorgung gefährdet ist. Er kann gemäss Art. 45 KVG nur für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung sorgen. Es wäre die Situation denkbar, dass die Anbieter die von den Versicherern vorgeschlagenen Preise nicht akzeptieren und daher keine oder zu wenige Abgabeverträge zustande kommen. Dadurch wird die Versorgung gefährdet und der Kanton muss letztendlich alles selber administrieren und finanzieren.

Keine Transparenz und Kontrolle: Zumindest bei den durch die Versicherer vergüteten MiGeL zur Selbstanwendung durch die Patientin oder den Patienten hätte der Bund keinerlei Einfluss auf die Preisgestaltung mehr. Die bisher nach klar definierten Kriterien festgelegten Preise würden durch reine Verhandlungslösungen zwischen Partnern abgelöst, wobei die Partner direkt finanziell vom Verhandlungsergebnis profitieren. Da weder der Bund noch die Kantone Einsicht in die Verträge haben, besteht keine Kostentransparenz mehr. Kontrolle und Steuerung sind nicht mehr möglich.

Parallel existierende Preismechanismen im Pflegebereich erschweren den Überblick: Im Sinne der neueren Rechtsprechung zur MiGeL (Urteil BVGer C-3322/2015 vom 1. September 2017) müssen die Versicherer in den Pflegeheimen nur noch die Kosten jener Medizinprodukte übernehmen, welche die pflegebedürftige Person selbst anwendet. Für die MiGeL zur Anwendung durch das Pflegefachpersonal würde der Bund nach wie vor Höchstvergütungsbeiträge festlegen. Lässt man diese Koexistenz beider Mechanismen zu, so muss man sich auch die Frage stellen, wie mit einem Preisunterschied zwischen Selbst- und Fremdanwendung bei demselben Produkt umzugehen ist.

Mehraufwand bei allen Betroffenen: Aus den Erläuterungen zur Vorkonsultation der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) ist ersichtlich: Sowohl beim Bund und bei den Kantonen, als auch bei den Vertragspartnern führt die vorgeschlagene Regelung zu einem Mehraufwand gegenüber dem heutigen System. In organisatorischer Hinsicht wären sogar auch die Versicherten stärker belastet als bisher, da sie für ihre Prothese oder ihre Kompressionsstrümpfe zwingend eine Abgabestelle aufsuchen müssten, welche einen MiGeL-Vertrag mit ihrem Versicherer hat. Genau abschätzen lässt sich der Mehraufwand der einzelnen Akteure zum jetzigen Zeitpunkt nicht. Noch viel weniger gewiss ist jedoch der Nutzen (individuell und gesamthaft), der diesem Mehraufwand gegenübersteht.

Fazit

Die in der Parlamentarischen Initiative angestrebte Umstellung auf "Wettbewerbspreise" bei den MiGeL beziehungsweise die zu deren Umsetzung ausgearbeitete KVG-Vorlage ist aus Sicht des Regierungsrats des Kantons Aargau weder machbar noch sinnvoll. Die erhoffte Kosteneinsparung durch so genannte "Wettbewerbspreise" wird durch den hohen Mehraufwand der betroffenen Akteure zunichtegemacht. Mit der laufenden MiGeL-Revision bekämpft der Bund bereits heute missbräuchliche Vergütungspraktiken und sorgt dafür, dass die Höchstvergütungsbeiträge auf das Niveau der effektiven Beschaffungspreise sinken. Der

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung – 16.419n Pa.Iv. Humbel. Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste: Vernehmlassungsverfahren

	Regierungsrat des Kantons Aargau favorisiert deshalb zurzeit die Beibehaltung der bisherigen Regelung sowie eine regelmässige Anpassung der Höchstvergütungsbeiträge an die Marktentwicklung mittels Auslandpreisvergleichen.
--	---

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
RR AG		Keine.	