



SAMW
Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM
Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM
Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS
Swiss Academy
of Medical Sciences

Herrn
Oliver Peters
Vizedirektor
Leiter Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern, 17. November 2015

Stellungnahme der SAMW zum HTA-Programm des Bundes

Sehr geehrter Herr Peters

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum HTA-Programm des Bundes, wie es am Workshop vom 23. September 2015 vorgestellt wurde, Stellung nehmen zu können. Wir stützen uns dabei einerseits ab auf die Rückmeldung des Swiss Medical Board, in dessen Trägerschaft die SAMW vertreten ist und dessen Stellungnahme die SAMW unterstützt; andererseits haben wir zusätzliche Experten um eine Einschätzung gebeten.

Allgemeine Bemerkungen

Die SAMW begrüsst es, dass der Bund den HTA-Ansatz auch für die Beurteilung von bestehenden Leistungen (so genannten Re-Evaluationen) einsetzen will und damit endlich den gesetzlichen Auftrag von Art. 32 Abs. 2 KVG einlöst.

Der wichtige Aspekt des ‚Disinvestments‘ von obsoleten Leistungen wurde bisher vernachlässigt. Wir begrüssen es auch im Sinne einer ‚nachhaltigen Medizin‘, dass sich das BAG dieses Aspekts annimmt.

Die Fokussierung der Re-Evaluationen einzig auf das Disinvestment greift jedoch zu kurz. Re-Evaluationen sollten allgemein für die Überprüfung von WZW-Fragen von bestehenden Leistungen verwendet werden, insbesondere in Situationen, wo es mehrere ganz unterschiedliche Leistungen gibt.

Zum Prozess

Wir halten es für sinnvoll, dass verschiedene Typen von Berichten (Vollständiger HTA-Bericht und Kontextualisierungsbericht) unterschieden werden (Folie 18). Dies anerkennt auch, dass es aus Gründen von Qualität und Effizienz von HTA selber internationale Zusammenarbeit im HTA Bereich geben muss, zum Beispiel im Rahmen von EUnetHTA.

Wir sind der Meinung, dass der Prozess ‚Vollständiger HTA-Bericht‘ zwei Varianten braucht und sinnvollerweise in einen sogenannten ‚Single Technology Assessment‘ Prozess und einen ‚Multiple Technology Assessments‘ Prozess unterteilt werden soll. Der erste beurteilt nur eine Technologie gegen einen Komparator, der zweite mehrere Leistungen gegeneinander, womit er aufwändiger ist und in der Regel auch länger dauert.

Wir begrüßen es, dass der HTA Prozess professionalisiert wird, insbesondere für die dem Assessment vorgelagerten Prozessschritte Themenwahl (‚topic selection‘) und Klärung der Fragestellung (‚Scoping‘). Für die Auswahl von Themen Priorisierungskriterien zu entwickeln (Folie 36) halten wir ebenfalls für sinnvoll.

Zu den Strukturen

Grundsätzlich halten wir es für sinnvoll, neue und bestehende medizinische Leistungen mit den gleichen Methoden zu beurteilen. Dafür braucht es jedoch zusätzliche Kapazitäten, und zwar in erster Linie zusätzliches Personal mit entsprechendem fachlichem Hintergrund.

Die bestehenden Kommissionen (EAK, ELGK, EAMGK) können den Mehraufwand nicht bewältigen. Es sind Milizkommissionen, die jetzt schon an den Grenzen ihrer Möglichkeiten arbeiten. Diese Kapazitätsfrage muss noch gelöst werden. Es ist nicht nachvollziehbar, warum hier die bestehenden Expertisen und Kompetenzen des Swiss Medical Board nicht genutzt werden. Mit dieser Nutzung könnte effizientere und eine deutlich kostengünstigere Strukturen gefunden werden.

Zur Governance

Es sollte eine klare Trennung der drei Schritte Assessment-Appraisal-Decision geben. Das BAG respektive das EDI haben die Rolle des Entscheiders. Deshalb sollte sich das BAG in den beiden anderen Schritten Assessment und Appraisal auf die Rolle der Auftraggebung beschränken.

Wir halten wir es aus Governance Sicht beispielsweise für bedenklich, wenn das Bundesamt die Entscheide für die Themenwahl selber trifft. Diese Frage könnte man auch einer beratenden Kommission übergeben.

Insbesondere beim Prozessschritt ‚Scoping‘ ist die Stakeholderkonsultation essentiell.

Wir finden es absolut notwendig, dass das BAG im Rahmen der Überarbeitung des HTA-Programms seine Transparenz verbessert. Beispielsweise ist es internationaler ‚State-of-the-art‘, dass Empfehlungen von ‚Appraisal Committees‘ (auch EAK, ELGK, EAMGK) mit Begründung publiziert werden.

Wir empfehlen zudem, das neue HTA Programm nach einer Laufzeit von drei Jahren einer Evaluation zu unterziehen und auch den Impact zu untersuchen.

Gerne hoffen wir, dass das Health Technology Assessment mit der neuen Initiative des Bundes auch in der Schweiz endlich den notwendigen Stellenwert erhalten wird.

Freundliche Grüsse



Prof. Peter Meier-Abt
Präsident



Dr. Hermann Amstad
Generalsekretär