

HTA – Health Technology Assessments in der Schweiz

20. Februar 2025

In Kürze

In einem patientenzentrierten Gesundheitswesen muss der Patient hochwertige Leistungen zum besten Preis mit dem grösstmöglichen Nutzen erhalten können. Health Technology Assessments (HTA) sind dabei ein wichtiges Instrument zur Sicherstellung der Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen. Sie ermöglichen es, medizinische Leistungen und Arzneimittel systematisch zu bewerten und unnötige Kosten zu vermeiden. Auch mit der Unterstützung der Krankenversicherern können so ineffiziente Leistungen aus dem Leistungskatalog entfernt oder deren Erstattung eingeschränkt werden. Dies trägt zur Verbesserung der Behandlungsqualität und zur Eindämmung der Kosten bei.

Evaluationen der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) ergaben aber sowohl 2020 wie auch 2024 erheblichen Optimierungsbedarf im HTA-Programm. Die Groupe Mutuel teilt diese Einschätzung, namentlich müssen die Beurteilungs- und Entscheidungsschritte effektiver, transparenter, schneller, umfassender sowie verbindlicher werden.



Ihre Kontaktperson bei der Groupe Mutuel

Luca Strebel

T. 079 244 04 68

lstrebel@groupemutuel.ch

1. Grundsätzliches

HTA-Programm des BAG

Health Technology Assessments (HTA), zu Deutsch **Medizintechnik-Folgenabschätzung**, ist eine multidisziplinäre Beurteilungsmethode für medizinische Leistungen und Arzneimittel, die es ermöglicht, diese hinsichtlich ihrer Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW-Kriterien) systematisch zu bewerten. Es ist ein international anerkannter Prozess, der von vielen Ländern zur Optimierung ihrer Gesundheitssysteme genutzt wird.

In der Schweiz wurde das HTA-Programm 2014 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Rahmen der Strategie Gesundheit2020 eingeführt. Der Bundesrat erhoffte sich davon **jährliche Einsparungen von bis zu 220 Millionen Franken**.

WZW-Kriterien im Detail

Die gesetzliche Grundlage für die obengenannten WZW-Kriterien findet sich im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), insbesondere in Artikel 32. Dementsprechend sind folgende Kriterien Voraussetzung, damit eine Leistung durch die OKP vergütet wird:

- **Wirksamkeit:** Eine Leistung ist wirksam, wenn sie objektiv in der Lage ist, zur Erreichung des diagnostischen, therapeutischen oder präventiven Ziels der Behandlung beizutragen.
- **Zweckmässigkeit:** Eine Leistung ist zweckmässig, wenn sie im Vergleich zu anderen möglichen Leistungen relevant und für den Behandlungspfad des Patienten geeignet ist.
- **Wirtschaftlichkeit:** Eine Leistung ist wirtschaftlich, wenn sie im Vergleich zu alternativen Behandlungsformen ein günstiges Kosten-Nutzen-Verhältnis

aufweist. Allfällige Mehrkosten müssen einer Verbesserung des therapeutischen Nutzens entsprechen. Die finanziellen Folgen einer als wirtschaftlich geltenden Leistung müssen für die obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tragbar sein.

2. Ablauf eines HTA-Prozesses

Das HTA-Programm des BAG folgt als Bewertungs- und Entscheidungsinstrument einem klar definierten Prozess:

1. **Themenfindung:** Die Eingabe von Themen steht allen jederzeit offen. Die Auswahl der zu evaluierenden medizinischen Leistungen und Arzneimittel erfolgt mithilfe der Auswahlkriterien **Bedeutung des Themas** (Häufigkeit und Schwere der Erkrankung, Budgetrelevanz), **Handlungsbedarf** (mangelnde Wirksamkeit, Fehlversorgung), möglicher **Nutzen einer Regulationsmassnahme** (Verbesserung der Versorgung und Sicherheitsprofil, Kosteneinsparung) und **Umsetzbarkeit von Verbesserungsmaßnahmen** (Regulationsfähigkeit). Die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (**ELGK**), die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (**EAMGK**) und die Eidgenössische Arzneimittelkommission (**EAK**) geben, in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsgebiet, eine Empfehlung ab, welche Themen mittels HTA bearbeitet werden sollen.
2. **Pre-Scoping:** Voranalyse und Eingrenzung der Fragestellung als Grundlage für die **Ausschreibung eines Mandats für einen externen Auftragnehmer**.
3. **HTA-Protokoll: Konkretisierung der Fragestellung und der Methodik** durch den

externen Auftragnehmer. Das HTA-Protokoll wird einer Gruppe aus Experten sowie verschiedenen Stakeholdern (bestehend u.a. aus Leistungserbringer, Industrie, Versicherer, Patienten) vorgelegt.

- 4. HTA-Bericht** («Assessment»): **Bewertung** der wissenschaftlichen Evidenz zur klinischen Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Der Bericht wird ebenfalls einer Review-Gruppe unterbreitet.
- 5. Beurteilung** («Appraisal»): Auf der Grundlage des HTA-Berichts sprechen die Eidgenössischen Kommissionen Empfehlungen zu Händen des EDI oder im Bereich der Arzneimittel zu Händen des BAG aus.
- 6. Beschluss** («Decision»): Das EDI oder das BAG entscheiden über eine allfällige Streichung, Einschränkung oder Weiterführung der Leistungspflicht. Der Beschluss wird veröffentlicht.

3. EFK-Evaluationen

Prüfung Verfahrenseffizienz

2020 führte die Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) ein Audit für die Effizienz des HTA-Programms des BAG durch. Das Ergebnis fiel mehrheitlich negativ aus:

- Wegen eines zaghaften Pilotprogrammes (2014-2017) verzögerte sich die Einführung des HTA-Programmes um 3 Jahre.
- Die Anzahl laufender HTA war halb so hoch wie geplant und die Verfahren dauerten zu lange.
- Bis zum Evaluationszeitpunkt konnten keine Einsparungen erreicht werden.

Die EFK stellte fünf Empfehlungen auf:

1. Es sind jährliche **Einsparungsziele** festzulegen.
2. Die **jährliche Zahl der HTA-Themen** mit Einsparpotenzial ist zu **erhöhen**.

3. Auf **eine oder alle drei Vernehmlassungen** bei den Stakeholdern und Kommissionen in den ersten Phasen des HTA-Prozesses ist **zu verzichten**.
4. Es sind vermehrt **kürzere HTA-Formen** durchzuführen und die bereits im Ausland durchgeführten HTA sind zu kontextualisieren und zu verwenden.
5. **Internationale Partnerschaften** und die direkte Ergebnisübernahme von im Ausland durchgeführten HTA sind **zu optimieren**.

Nachprüfung der Umsetzung der wesentlichen Empfehlungen

In einer zu Beginn 2025 veröffentlichten Nachprüfung erweist sich gemäss der EFK die ursprüngliche Zielgrösse von bis zu 220 Millionen Franken Einsparungen pro Jahr weiter als unrealistisch, insbesondere weil die HTA-Sektion aufgrund **mangelnder Themeneingaben** nur ca. 25 bis 50 % ihrer geschätzten Kapazität erreicht und weil sich geplante Einsparungen in der Appraisal- bzw. Decision-Phase durch **Beratungen und Kompromisse mit Stakeholdern bzw. nach Einsprachen gegen Verfügungen** verringern.

Die EFK anerkennt in diesem zweiten Bericht aber auch, dass das BAG im Vergleich zu 2020 Fortschritte gemacht hat. Zwischen Januar 2021 und Ende März 2024 wurden insgesamt Einsparungen in der Höhe von 86 Millionen Franken realisiert. Die EFK ist jedoch der Ansicht, dass **Einsparungen von mindestens dem Doppelten pro Jahr möglich wären**.

Jedes Jahr werden zwischen 5 und 15 medizinische Leistungen und Arzneimittel einem HTA unterzogen. Damit das HTA-Programm besser aufgestellt ist, sollte die **Zahl der jährlichen HTA-Untersuchungen nach Ansicht der EFK viel höher** sein, damit die zuständige

Sektion ihre volle Kapazität erreichen und somit 15 bis 20 HTA-Aufträge pro Jahr an externe HTA-Anbieter vergeben kann. Diese Empfehlung aus der Prüfung von 2020 (Nr. 2) ist als einzige nicht umgesetzt worden vom BAG.

Eine **jährliche Vorgabe im BAG zur gewünschten Anzahl interner HTA-Themen und durchgeführten HTA** würde gemäss EFK sicherstellen, dass alle involvierten Sektionen gemeinsam auf gleichgerichtete Ziele hinarbeiten. Ebenso sind **sektionsübergreifende Prozesse** für die drei HTA-Phasen (Assessment, Appraisal, Decision) mit **klaren Zeitvorgaben** notwendig. Das BAG hat diese und weitere Elemente im Konzeptentwurf zur HTA-Weiterentwicklung aufgenommen. Angedacht ist ein **übergeordnetes HTA-Controlling Organ**, das den sektions- und abteilungsübergreifenden HTA-Prozess überwacht und steuert sowie verbindliche Weisungen und Ziele an alle Beteiligten formuliert.

In Bezug auf die vollständige Übernahme von HTA-Resultaten aus dem Ausland stellt die EFK zudem fest, dass das BAG aufgrund der **geringen Akzeptanz bei den drei ausserparlamentarischen Kommissionen** weiterhin keine solche Resultate übernimmt. Es brauche deshalb ein Umdenken und mehr **Bereitschaft bei den Kommissionen**.

4. Position der Groupe Mutuel

Das HTA-Programm des BAG ist ein **wichtiges Instrument**, um zu überprüfen, ob medizinische Leistungen und Arzneimittel die WZW-Kriterien gemäss Art. 32 KVG erfüllen. Konkret geht es darum, gegen die **Überversorgung und ungeeignete Behandlungen** zu kämpfen, um die **Behandlungsqualität zu verbessern** und die **Kosten zu senken**. An

dieser Stelle sei erneut an das Ziel des HTA-Programms erinnert: **jährliche Einsparungen von 220 Millionen CHF.**

Um dieses ebenso ehrgeizige wie notwendige Ziel zu erreichen, unterstützt die Groupe Mutuel den Einsatz von HTA und begrüsst den Konzeptentwurf zur HTA-Weiterentwicklung des BAG.

Wie die EFK festgehalten hat, gibt es nach wie vor grundsätzliche Herausforderungen im Bereich HTA. Insbesondere das **Fehlen von Themeingaben und die mangelnde Effizienz und Effektivität des Prozesses**. Leider ist es nach wie vor so, dass die Entscheidungsfindung **viel zu lange dauert** und, wenn dann endlich ein Prozess abgeschlossen ist, HTA-Berichte oft **folgenlos** bleiben.

Zudem **mangelt es in der letzten Phase des Prozesses an Transparenz**, obwohl die vorbereitenden Dokumente, Berichte und ihre Bewertungen durch die beteiligten Parteien für die meisten laufenden oder abgeschlossenen HTA auf der Website des BAG zur Verfügung stehen. Ebenso **kann es nicht sein**, dass Einsparungen durch **Leistungserbringer** den Prozess über Gebühr **ausbremsen**.

Die Groupe Mutuel unterstützt, dass die **Anstrengungen weiter intensiviert** werden, um den gewünschten Erfolg zu erzielen:

- Abgeschlossene HTA-Berichte müssen auch **konkrete Folgen** haben.
- Die Zahl der jährlich durchgeführten HTA, insbesondere von jenen mit einem **hohen Einsparpotenzial**, muss **weiter erhöht** werden.
- Die **Beurteilungs- und Entscheidungsschritte** müssen noch **effektiver, transparenter und schneller** werden.
- **HTA-Resultate aus dem Ausland** müssen, wo sinnvoll, konsequenter auf die Schweiz übertragen werden.

Fazit

Das Verfahren für Health Technologie Assessments (HTA) ist ein zweckmässiges Instrument, um ineffiziente, ungeeignete und nichtwirtschaftliche Leistungen zu identifizieren, die nicht mehr vergütet werden sollen.

Daher unterstützt die Groupe Mutuel die Erarbeitung und die Nutzung von HTA, um die Behandlungsqualität für die Patienten zu verbessern und die Gesundheitskosten für die Prämienzahler zu senken.

Um das ehrgeizige wie notwendige Ziel von Kosteneinsparungen von über 200 Millionen Franken pro Jahr zu erreichen, muss die Zahl der jährlich durchgeführten HTA steigen, insbesondere von jenen mit einem hohen Einsparpotenzial. Zudem müssen die Beurteilungs- sowie Entscheidungsschritte effektiver, transparenter und schneller werden. Die Resultate und Empfehlungen der HTA-Berichte müssen sodann auch konsequent umgesetzt werden.