

Hot Topics im Gesundheitswesen

Ein Service von Johnson & Johnson für Schweizer Medizinfachpersonen

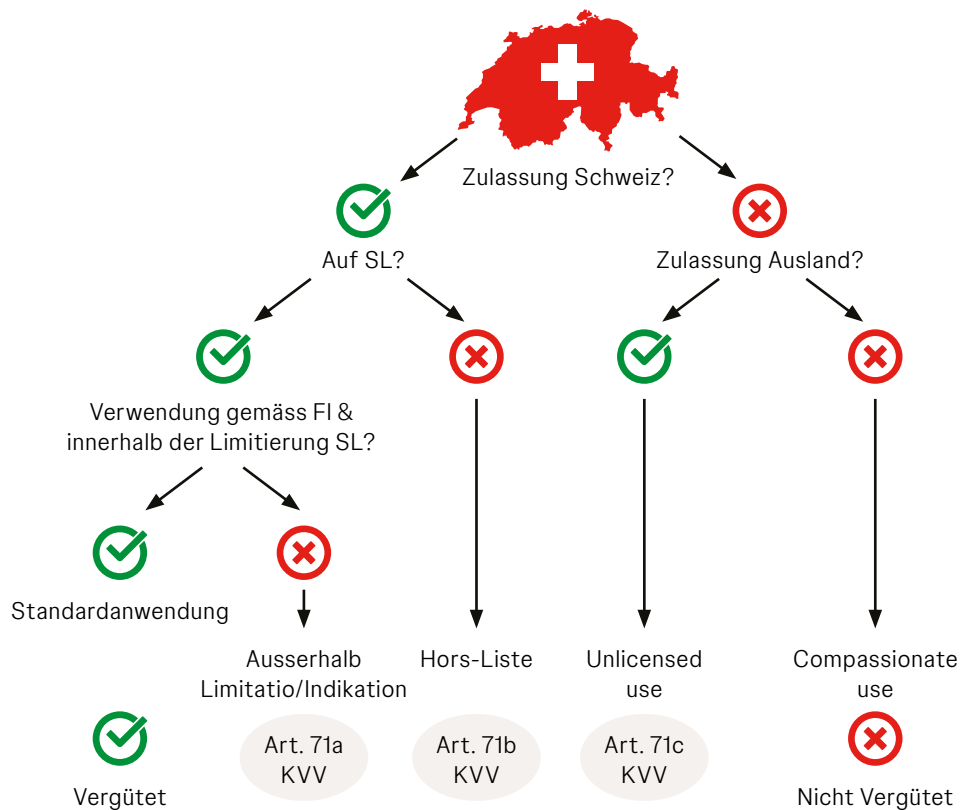
Ausgabe 3/2024

Kostengutsprachen: Praktische Tipps und Erfahrungen

Die wichtigsten Punkte

- Versicherer müssen die Leistungsvoraussetzungen gemäss Indikation und Limitatio prüfen.
- Das Kostengutsprachege such sollte spezifisch auf diese Punkte eingehen.
- KVV71 Zugang bei lebensbedrohlichen oder schweren chronischen Erkrankungen, keinen erstatteten Therapiealternativen sowie einem hohen erwarteten Nutzen der neuen Therapie.

Welche Medikamente werden von der OKP vergütet und wann kommt KVV71 zum Einsatz?



Wann ist eine vorgängige Kostengutsprache zwingend notwendig? (Beispiele)

- Zahlreiche Limitationen in der SL bei teuren Medikamenten
- Alle Fälle von Art 71 KVV
- Stationäre Versorgung bei bestimmten elektiven Eingriffen Art. 3c KLV
- Stationäre Rehabilitationen
- Zahlreiche medizinische Leistungen im Anhang 1 KLV

FI = Fachinformation; KLV = Krankenpflege-Leistungsverordnung; KVG = Bundesgesetz für die Krankenversicherung; KVV = Verordnung über die Krankenversicherung; OKP = Obligatorische Krankenpflegeversicherung; SL = Spezialitätenliste.

Hot Topics im Gesundheitswesen

Kostengutsprachen bei Limitationen in der SL

- Versicherer müssen die Leistungsvoraussetzungen gemäss Indikation und Limitatio prüfen.
- Das Kostengutsprachege such sollte spezifisch auf diese Punkte eingehen.



Tipp 1: Limitatio nachschlagen und auf deren Basis die Begründung knapp halten.

„... beantrage ich die Kostengutsprache, da auf konventionelle Therapie kein ausreichendes Ansprechen zu objektivieren war und eine Unverträglichkeit (psoriasiforme Hautreaktion) für TNFa Antikörper besteht.“



Tipp 2: Die Kostengutsprache darf nicht auf der Basis von Ein-/Ausschlusskriterien klinischer Studien verweigert werden.

Alte Patient:innen, Kinder, Schwangere etc. erfüllen nicht die Ein-/Ausschlusskriterien klinischer Studien. Daher können diese nicht für die Definition der Limitatio relevant sein.

Kostengutsprachen ausserhalb der zugelassenen Indikation und/oder SL-Limitation

Voraussetzungen für KVV71 Zugang

- Lebensbedrohliche oder schwere chronische Erkrankungen
- Keine erstatteten Therapiealternativen
- Ein hoher erwarteter Nutzen der neuen Therapie



Tipp 1: Checkliste verwenden.



Tipp 2: Standardformular der Vertrauensärzt:innen verwenden.



Tipp 3: Relevante Literatur wie Meta-Analysen, Fallberichte kopieren.



Tipp 4: Telefonischen Kontakt mit Vertrauensärzt:innen anbieten/suchen.



Tipp 5: „Pay for Performance“ Lösung verfügbar? Zulassungsinhaber vom Medikament anfragen.

Nützliche Links für Expert:innen

Spezialitätenliste: www.spezialitaetenliste.ch

Checkliste: www.universimed.com/ch/article/onkologie/off-label-use-kostengutsprache-und-vertrauensaezte-2108226

Kostengutspracheformular: <https://www.vertrauensaezte.ch/links/covercommitment>

Referenz: Bundesamt für Gesundheit, Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall, <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Arzneimittel/verguetung-arzneimittel-im-einzelfall.html> (Aufgerufen am 24.10.2024)

©Janssen-Cilag AG, a Johnson & Johnson company
Gubelstrasse 34 | CH-6300 Zug

CP-355395 – 11/2024