



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen Krankenversicherung

**Kommentar zu den Änderungen des Anhang 3 KLV vom
17. Oktober 2023 per 1. November 2023
(AS 2023, Nr. 00 vom TT. Monat 2023)**

Provisisch

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Inhaltliche Änderungen des Anhang 3 der KLV	3
2.1	Anpassungen der Position 1734.01 <i>Troponin, T oder I</i> und Einführung einer neuen Position 1778.01 <i>Troponin, T oder I</i> für sensitive Troponin-Messmethoden.....	3

Provisorisch

1. Einleitung

In der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, SR 832.112.31) und deren Anhänge werden die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergüteten Leistungen bezeichnet. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat die Kompetenz, die KLV und deren Anhänge jeweils den neuen Gegebenheiten anzupassen. Das EDI berücksichtigt dabei die Beurteilungen und Empfehlungen der zuständigen beratenden Kommissionen. Dabei handelt es sich um die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK), die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK) bzw. deren Ausschüsse für Mittel und Gegenstände (EAMGK-MiGeL) sowie Analysen (EAMGK-AL) sowie die Eidgenössische Arzneimittelkommission (EAK).

Dieses Dokument enthält Erläuterungen zu den im Titel genannten Änderungen.

2. Inhaltliche Änderungen des Anhang 3 der KLV

2.1 Anpassungen der Position 1734.01 *Troponin, T oder I* und Einführung einer neuen Position 1778.01 *Troponin, T oder I* für sensitive Troponin-Messmethoden

Troponin trägt hauptsächlich zur Diagnose eines akuten Myokardinfarkts bei, der eine angemessene und rasche Behandlung erfordert, um Leid und Sterblichkeit zu verringern. Troponin kann heute mit konventionellen wie auch mit sensitiven Methoden gemessen werden. Mit konventionellen Methoden werden etwa 20 bis 40 Prozent der Infarktdiagnosen ohne elektrokardiografische Veränderungen verfehlt. Sensitive Methoden ermöglichen in diesen Fällen die Diagnose eines akuten Infarkts und stellen somit eine Verbesserung der Patientenversorgung dar. Die Richtlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) und die Empfehlungen von Schweizer Gremien sehen die Messung von Troponin mit diesen sensitiven Methoden vor. Die Schweizer Spitallaboratorien wenden diese sensitiven Methoden seit vielen Jahren an.

Die Position 1734.01 *Troponin, T oder I* ist eine schnelle Analyse, die die Praxislaboratorien seit 2015 im Rahmen der Präsenzdiagnostik verrechnen können. Von 2019 bis 2021 wurde sie aufgrund der Entwicklung sensitiver Methoden einer Evaluation unterzogen. Seit dem 1. Januar 2022 ist die Position 1734.01 auf sensitive Methoden limitiert, allerdings mit einer zweijährigen Übergangsphase, die noch bis zum 31. Dezember 2023 die Verrechnung konventioneller Methoden zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) beschränkt zulässt. Die Übergangsphase soll Praxislaboratorien ermöglichen, diese Methoden zu erwerben und sich damit vertraut zu machen, und Unternehmen die Möglichkeit geben, konforme Geräte auf den Schweizer Markt zu bringen.

Mitte 2023 forderten medizinische Fachgesellschaften eine Verlängerung der Übergangsphase mit der Begründung, dass die Industrie nicht in der Lage sei, ihren Bedarf zu decken, und dass die Nichtübernahme der konventionellen Methoden durch die OKP ab dem 1. Januar 2024 zu einer Überlastung der Notfallstationen und der kardiologischen Praxen führen würde, was die medizinische Versorgung der Bevölkerung verschlechtern würde. Diesen Argumenten widersprechen die Informationen von Unternehmen, die sensitive Methoden vertreiben. Diese lassen den Schluss zu, dass es auf dem Schweizer Markt sensitive Methoden gibt, die sich für Praxislaboratorien eignen. Die Unternehmen geben an, dass sie in der Lage sind, die Schweizer Praxislaboratorien zu beliefern.

Obwohl die sensitiven Methoden eine bessere und sicherere Patientenversorgung ermöglichen, liegen stichhaltige Informationen vor, wonach die grosse Mehrheit der Praxislaboratorien wenige Monate vor Ende der Übergangsphase noch nicht umgestellt hat, so dass die Aussagen der Fachgesellschaften bezüglich Versorgungsrisiken ernst genommen werden müssen. Es scheint tatsächlich kaum möglich, dass alle diese Praxislaboratorien bis zum 31. Dezember 2023 sensitive Methoden implementieren.

Das EDI hat deshalb beschlossen, dass konventionelle Methoden noch bis zum 31. Dezember 2024 eingeschränkt zulasten der OKP abgerechnet werden können, allerdings zu einem reduzierten Tarif, da der grösste Hersteller von konventionellen Methoden die Preise für Reagenzien stark gesenkt hat. Das EDI ruft die betroffenen Fachgesellschaften auf, dafür zu sorgen, dass die Praxislaboratorien die

sensitiven Troponin-Messmethoden möglichst schnell implementieren, um eine angemessene und sichere Patientenversorgung innerhalb kürzester Zeit zu gewährleisten.

Für sensitive Troponin-Messmethoden kann ab dem 1. November 2023 eine neue Position 1778.01 zu einem Tarif von 43.7 Taxpunkten verrechnet werden. Die Position 1734.01 bleibt noch bis zum 31. Dezember 2024 für den Ausschluss eines Myokardinfarkts ohne ST-Streckenhebung zu 29.1 Taxpunkten verrechenbar, jedoch nur bei Symptomen, die seit mehr als 6 Stunden auftreten, dies in Verbindung mit einem völlig normalen Elektrokardiogramm (EKG) und einem schwachen Verdacht auf einen akuten Myokardinfarkt.

Provisorisch