



Grand Conseil  
Commission de gestion

Grosser Rat  
Geschäftsprüfungskommission

**CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS**

# **GESCHÄFTSPRÜFUNGSKOMMISSION DES GROSSEN RATES**



**Bericht der Geschäftsprüfungskommission  
über die Praxis zur Verrechnung des Röntgenkontrastmittels  
Ultravist im GNW  
und über die Weitergabe der Rabatte**

**Junisession 2012**



# INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1. ALLGEMEINE SITUATION .....	4
2. GESETZES- UND REGLEMENTSRAHMEN .....	4
3. FAKTURIERUNG DURCH DAS GNW .....	6
4. KONTROLLE.....	7
5. SCHLUSSBEMERKUNGEN .....	8

\* \* \*

Sehr geehrter Herr Grossratspräsident

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete

Die Geschäftsprüfungskommission, bestehend aus den Abgeordneten

*Laurent Léger, Präsident,*

*Stefan Andenmatten, Vizepräsident,*

*Erno Grand, deutschsprachiger Berichterstatter,*

*Laetitia Massy, französischsprachige Berichterstatterin,*

*Marcel Bayard,*

*Pascal Bridy,*

*Charles Clerc,*

*Narcisse Crettenand,*

*Bertrand Denis,*

*Jean-Henri Dumont,*

*Daniel Emonet,*

*German Eyer,*

*Claude-Alain Schmidhalter,*

unterbreitet Ihnen nachstehend ihren Bericht, den sie im Sinne von Artikel 44 des Reglements des Grossen Rates sowie gestützt auf das Gesetz über die Organisation der Räte und die Beziehungen zwischen den Gewalten (GORBG) und das Gesetz über die Geschäftsführung und den Finanzhaushalt des Kantons und deren Kontrolle (FHG) erarbeitet hat.

## 1. Allgemeine Situation

Infolge eines Schreibens, in dem Unregelmässigkeiten bei der Weitergabe von Rabatten innerhalb des GNW angeprangert wurden, hat das Finanzinspektorat (FI) diese Praxis unter die Lupe genommen.

Dieses Schreiben, das sich auf die Notizen eines Arztes bezog, kann wie folgt zusammengefasst werden:

- Die dem GNW gewährten Rabatte werden den Leistungsempfängern nicht korrekt weitergegeben.
- Die so ungerechtfertigt einkassierte Summe beläuft sich auf schätzungsweise Fr. 900'000.00.
- Im genannten Schreiben werden Artikel 33 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz – HMG) und die KVG-Bestimmungen zitiert, denen zufolge unter Androhung strafrechtlicher Sanktionen die Rabatte auf den Rechnungen an die Patienten oder Krankenkassen weitergegeben werden müssen.
- Zudem wird darauf hingewiesen, dass den Interventionen des besagten Arztes beim Spitalzentrum Mittelwallis, beim GNW, bei der Dienststelle für Gesundheitswesen und beim damaligen Departementsvorsteher keine Folge geleistet wurde.
- Dieser Arzt hat seine Kündigung beim GNW (2007) damit begründet, dass er für die unterlassene Weitergabe der Rabatte nicht mitverantwortlich sein wolle.

Das FI hat besagten Arzt angehört. Dabei hat er seinen in den eingereichten Unterlagen vertretenen Standpunkt bekräftigt. Seine Behauptungen hat er durch verschiedene Unterlagen belegt, namentlich ein Schreiben vom 26.10.2006 des Lieferanten, der den Verantwortlichen des CHCVs darauf aufmerksam gemacht hatte, dass die gewährten Vergünstigungen im Sinne von Artikel 33 HMG und im Sinne des KVG an die Krankenkassen/bezahlenden Organismen weiterzugeben seien.

Das FI hat Swissmedic (Schweizerisches Heilmittelinstitut) und das BAG kontaktiert, um sich der gesetzlichen Grundlagen und Praktiken zu vergewissern.

Diese haben die Gesetzesgrundlagen wie unten stehend bestätigt und Swissmedic hat zudem das Journal Swissmedic weitergeleitet, in dem die Anwendung der Weitergabe von Rabatten beschrieben ist.

## 2. Gesetzes- und Reglementsrahmen

### Artikel 33 HMG (Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte)

1. Personen, die Arzneimittel verschreiben oder abgeben, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen, dürfen für die Verschreibung oder die Abgabe eines Arzneimittels geldwerte Vorteile weder gewährt noch angeboten noch versprochen werden.
2. Personen, die Arzneimittel verschreiben oder abgeben, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen, dürfen für die Verschreibung oder die Abgabe von Arzneimitteln geldwerte Vorteile weder fordern noch annehmen.
3. Zulässig sind jedoch:
  - a) geldwerte Vorteile von bescheidenem Wert, die für die medizinische oder pharmazeutische Praxis von Belang sind;
  - b) handelsübliche und betriebswirtschaftlich gerechtfertigte Rabatte, die sich direkt auf den Preis auswirken.**

## Artikel 56 KVG (Krankenversicherungsgesetz)

### **Abs. 3 Der Leistungserbringer muss dem Schuldner der Vergütung die direkten oder indirekten Vergünstigungen weitergeben, die ihm:**

- a) ein anderer in seinem Auftrag tätiger Leistungserbringer gewährt;
- b) Personen oder Einrichtungen gewähren, welche Arzneimittel oder der Untersuchung oder Behandlung dienende Mittel oder Gegenstände liefern.

Abs. 4 Gibt der Leistungserbringer die Vergünstigung nicht weiter, so kann die versicherte Person oder der Versicherer deren Herausgabe verlangen.

Wenn die erhaltenen Rabatte also zulässig sind, müssen diese zwingend gemäss den im Journal Swissmedic definierten Berechnungsregeln weitergegeben werden, wobei die Herstellungs- und Lagerkosten berücksichtigt werden können. Diese Berechnungsregeln ergeben sich aus Artikel 67 der Verordnung über die Krankenversicherung. Das Bundesamt für Gesundheit teilt diese Ansicht.

## Art. 67 KVV (Verordnung über die Krankenversicherung)

Abs. 1bis Der Höchstpreis besteht aus dem Fabrikabgabepreis und dem Vertriebsanteil.

...

Abs. 1quater Der Vertriebsanteil gilt die logistischen Leistungen ab. ...

## Kreisschreiben 01/3 des BSV vom 17. Juli 2001

In einer Antwort an die eidgenössischen Räte präzisiert der Bundesrat, dass ein individueller Rabatt, der den Versicherten für obligatorische Leistungen direkt gewährt würde, dem KVG zuwiderlaufe. Infolge dieser Antwort hat das BSV das Kreisschreiben 01/3 herausgegeben.

Darin steht, dass die geldwerten Vorteile, die der Leistungserbringer den Patienten für unter die Sozialversicherung fallende Leistungen gewährt, allen Versicherten und nicht nur den von der Leistung Begünstigten zugute kommen sollen.

## Code of Conduct von H+

Diese Sammlung von Richtlinien der Dachorganisation der Schweizer Spitäler wurde im Rahmen eines runden Tisches mit Behördenvertretern (BSV, BAG, IKS, Preisüberwacher, Wettbewerbskommission), Berufsverbänden (FMH, SAV, GSASA), Pharmaindustrie (SGCI, Interpharma, VIPS), Krankenkassen (vertreten durch santésuisse) und Spitälern (vertreten durch H+) erarbeitet.

### 2.2.4 Weitergabe der Rabatte

Rabatte müssen gemäss Artikel 56 Absatz 3 KVG weitergegeben werden. Dies wird in Spitälern vollständig und administrativ effizient gewährleistet, indem in Übereinstimmung mit Artikel 49 KVG der tatsächliche Aufwand für KVG-pflichtige Arzneimittel direkt in die Betriebsrechnung einzufließen hat. Daraus resultieren tiefere Betriebskosten und somit tiefere Pauschalen für die Kostenträger.

### 2.4.2 Weitergabe geldwerter Vorteile

Geldwerte Vorteile müssen direkt der Betriebsrechnung zugute kommen. Derart verbuchte Vergünstigungen kommen gemäss Artikel 56 KVG den Leistungsträgern zugute und senken die Kosten der Leistungserstellung. Sie sind somit zulässig, sofern sie das Primat von Wirksamkeit und Zweckmässigkeit von Arzneimitteln nicht tangieren (siehe Kapitel 2.5).

### 3. Fakturierung durch das GNW

Im Zusammenhang mit der Gewährung von Rabatten durch die Lieferung von Medizinprodukten hat das GNW eine Kommission auf die Beine gestellt, welche die Modalitäten zur Weitergabe der Rabatte prüfen soll. Gestützt auf eine makroökonomische Vision hat diese Kommission einen Vorschlag gemacht, der mit dem Code of Conduct von H+ im Einklang steht. Die juristischen Aspekte wurden nicht vertieft geprüft, obschon der Jurist des GNW Mitglied der Kommission war.

#### Stationärer Bereich

Im Bereich der stationären Pflege gibt das GNW die Rabatte vollumfänglich weiter. Die Rabatte werden auf die Kosten, die als Grundlage für die Tarifverhandlungen mit den Versicherern dienen, weitergegeben. Gemäss FI werden die Gesetzesbestimmungen eingehalten.

#### Ambulanter Bereich

Im ambulanten Bereich hingegen entsprechen die fakturierten Beträge weder den Weisungen von Swissmedic noch jenen des BAG. Bei der Berechnung der Wiederverkaufspreise ist das BAG restriktiver als Swissmedic. Die Rabatte werden nicht den direkten Leistungsempfängern weitergegeben; der daraus resultierende Gewinn wird über dessen Integration in die Kosten- und Leistungsrechnung der verschiedenen Kostenzentren sämtlichen Empfängern ambulanter Leistungen weitergegeben.

Es ist festzuhalten, dass das GNW je nach Standort unterschiedliche Fakturierungsmodi und unterschiedliche Arten der Weitergabe von Rabatten angewendet hat, je nach Informatiksystem und Periode. Die Spitäler haben die Rabatte manchmal mit einer zu hohen und manchmal mit einer zu tiefen Marge weitergegeben (Berechnung nach den Regeln von Swissmedic).

2003 wurde für die Fakturierung von Ultravist ein Code A geschaffen.

2006 wurde für die Fakturierung von Ultravist im Informatiksystem ein Code B eingeführt. Der Code A wurde seither nicht mehr angepasst und die Rabatte wurden bei der Fakturierung mit dem Code A nicht mehr weitergegeben.

- CHCVs

2008 und 2009 hat der Standort Sitten Ultravist mit dem Code A fakturiert, die Standorte Siders und Martigny hingegen haben den Code B verwendet (Weitergabe).

Seit dem 15.03.2010 verwendet der Standort Siders das selbe Informatiksystem wie der Standort Sitten und hat den Code A verwendet.

Seit dem 12.04.2010 verwendet der Standort Martigny das selbe Informatiksystem wie die Standorte Siders und Sitten, hat jedoch weiterhin den Code B verwendet (Weitergabe).

- SZO

2008 haben die Spitäler des SZO den Code B verwendet (Weitergabe).

2009 haben die Spitäler des SZO den Code A verwendet.

Seit dem 18.07.2010 verwenden die Spitäler des SZO den Code B (Weitergabe).

- Das HDC (Spital Chablais) wurde nicht kontrolliert.

Die Verantwortlichen des Projekts RIS (Radiologie-Informationssystem) haben die einheitliche Anwendung zwischen den Standorten des GNW für die selben Radiologieleistungen nicht überprüft. Die Beibehaltung von zwei Codes für ein und dieselbe Leistung führt zu einer unzuverlässigen Fakturierung.

Die Verantwortlichen des GNW haben uns bestätigt, dass sich die Weitergabe von Rabatten nur an die stationär behandelten Patienten daraus ergibt, dass es auf administrativer Ebene viel zu kompliziert gewesen wäre, diese Rabatte individuell weiterzugeben. Die Nachforschungen des FI haben ergeben, dass die Weitergabe der Rabatte im ambulanten Bereich durchaus möglich ist, wie die Praxis an den Standorten Siders, Martigny und in den Spitälern des SZO beweist.

Nach Erhalt des Berichts des FI und nach einigen Briefwechseln zwischen dem GNW und dem FI sowie zwischen dem GNW und Swissmedic hat die GNW-Direktion jegliche Fakturierung des fraglichen Produkts eingestellt, da keine zufriedenstellende Lösung gefunden werden konnte.

### **Andere Arzneimittel**

Basierend auf dieser Feststellung bezüglich Ultravist hat das FI die Weitergabe von Rabatten bei sechs anderen Arzneimitteln untersucht. Seine Wahl ist auf die teuersten und am häufigsten verschriebenen Onkologie-Arzneimittel gefallen.

Auch bei diesen Arzneimitteln konnte festgestellt werden, dass die Rabatte generell nicht weitergegeben werden.

Für diese Arzneimittel gibt es hingegen nur einen Fakturierungscode, so dass die Fakturierung im gesamten GNW einheitlich erfolgt.

### **Finanzielle Auswirkungen**

Die Beträge aufgrund der unterlassenen Weitergabe der Rabatte auf Ultravist belaufen sich auf Fr. 90'000.00 pro Jahr (es sei daran erinnert, dass dieser Betrag in der Anschuldigung, die das FI zu dieser Untersuchung veranlasst hat, auf Fr. 900'000.00 geschätzt wurde).

Da die Kontrastmittel im stationären Bereich zum Kaufpreis der Standorte verrechnet werden, wirken sich die von den Lieferanten gewährten Rabatte auf die Kosten aus, die zur Tarifaushandlung mit den Versicherern berücksichtigt werden.

Die Unterlassung der Weitergabe der Rabatte auf den Arzneimitteln in der Onkologie lässt sich für 2009 und 2010 auf einen durchschnittlichen Betrag von Fr. 222'500.00 pro Jahr beziffern.

Die Unterlassung der Weitergabe von Rabatten auf Arzneimittel hat zu einer Verbesserung des finanziellen Ergebnisses des ambulanten Bereichs geführt, der aber defizitär bleibt.

## **4. Kontrolle**

Gemäss den verschiedenen eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebungen ist Swissmedic für die Kontrolle der korrekten Fakturierung der Arzneimittel und die Genehmigung der Rabatte zuständig. Das Gesundheitsdepartement ist dafür zuständig, den subventionierten stationären Bereich zu überwachen. Für die Überwachung des ambulanten Bereichs ist das BAG zuständig.

Aufgrund der Verflechtung dieser verschiedenen Bereiche und der Überschneidung der Fachbereiche müssen diese verschiedenen Instanzen in der Lage sein, die für die Anwendung ihrer Prerogative geeigneten spezifischen Informationen herauszufiltern. Die Vermengung der verschiedenen Tätigkeiten führt zu einem Sammelsurium an Verantwortlichkeiten, das eine Vermischung der Kontrollaufgaben nach sich zieht und unglücklicherweise dazu führt, dass die Aufsicht in gewissen Bereichen ausbleibt oder dass es zu Unklarheiten in Sachen anzuwendendem Verfahren kommt.

Mit dem Inkrafttreten der NFA nahm ein ambitiöses Projekt zur Entflechtung der öffentlichen Aufgaben zwischen dem Bund und den Kantonen einen positiven Ausgang. Die GPK fragt sich, ob es nicht angebracht wäre, im Gesundheitsbereich in Bälde ähnliche Überlegungen anzustellen und entsprechende Massnahmen zu ergreifen, was ihrer Meinung nach dringend nötig ist.

## 5. Schlussbemerkungen

Vorgängig müssen wir festhalten, mit welcher Oberflächlichkeit die leitenden Instanzen des GNW die Hinweise ihrer Mitarbeitenden behandelt haben. Dieser Bericht wäre nicht nötig gewesen, hätte die begründete Feststellung eines Arztes, der diese Praktiken angeprangert hat, die verdiente Aufmerksamkeit erhalten.

Infolge des Berichts des FI hat das GNW – statt seine Fakturierungsweise anzupassen – an einer Pressekonferenz Stellung bezogen, um die angeblichen Lücken des Berichts zu bemängeln, indem die Zuständigkeit des FI zur Erstellung eines solchen Berichts infrage gestellt wurde. Diese Haltung ist für eine öffentlich-rechtliche Institution schlichtweg inakzeptabel.

Wir sind der Ansicht, dass Massnahmen geprüft und umgesetzt werden sollten, damit sich ein solcher Fall nicht wiederholt und damit die Bemerkungen von Mitarbeitenden nicht als störend, sondern vielmehr als konstruktiv angesehen werden. Andererseits scheint es uns sinnvoll, die Leitungsorgane des GNW daran zu erinnern, dass bei Zweifeln an den Fakturierungsmodalitäten oder -weisen Swissmedic oder das BAG angegangen werden sollte.

Die GPK stellt fest, dass die Rabatte im ambulanten Bereich nicht direkt an die Leistungsempfänger weitergegeben werden und dass diese Praxis wahrscheinlich illegal ist. Indes muss festgehalten werden, dass die Weisungen des BAG und jene von Swissmedic voneinander abweichen und dass es nachvollziehbar ist, wie schwierig es für ein Spital ist, eine gesetzeskonforme Fakturierungsweise festzulegen: Das GNW beruft sich zur Rechtfertigung seiner Praxis auf eine makroökonomische Vision (globale Weitergabe der Rabatte) gemäss dem Code of Conduct von H+.

Es sei daran erinnert, dass es keine persönlichen Bereicherungen gegeben hat und dass alle Gewinne im Hinblick auf eine Defizitverringerung im ambulanten Bereich bei den Kostenzentren verbucht wurden, um die Defizite im ambulanten Bereich zu verringern.

Sämtliche Arzneimittelkäufe müssen unbedingt über das ZIWS getätigt werden und die Fakturierung muss an allen Standorten des GNW einheitlich gehandhabt werden. So müssen von der Apotheke des ZIWS sämtliche Fakturierungspositionen von Arzneimitteln in der Datenbank erstellt und erfasst werden. Zum Vermeiden von Fakturierungsfehlern müssen Dubletten eliminiert werden.

Die Fakturierung von Arzneimitteln und die Weitergabe von Rabatten durch die Krankenanstalten und -institutionen des Kantons verdienen eine besondere Beachtung. Die GPK fordert daher das FI auf, seine Nachforschungen im HDC fortzuführen.

Zum Nutzen aller lädt die GPK den neuen Verwaltungsrat und die Direktion des GNW ein, die Feststellungen aus dem Bericht des FI zu berücksichtigen und den Dialog mit Swissmedic und dem BAG zu suchen, um umgehend eine Lösung für diese Angelegenheit zu finden und damit den Fakturierungsstopp zu beenden. Gegenwärtig wird dem GNW eine illegale Vorgehensweise angelastet und möglicherweise wird sich die Staatsanwaltschaft einschalten müssen. Es muss eine Lösung für eine intelligente Zusammenarbeit der verschiedenen Instanzen gefunden werden.

Die GPK fordert den Staatsrat auf, alles daran zu setzen, um diese Massnahmen in den Verfahren des GNW einzuführen.

Die GPK fordert den Staatsrat auf, im Gesundheitsbereich (namentlich im Bereich der Entflechtung der Kontrollaufgaben) dieselben Überlegungen anzustellen und Massnahmen zu ergreifen, wie es anlässlich der NFA der Fall war. Die GPK wird ein in diese Richtung gehendes Postulat zuhanden der WRK (Westschweizer Regierungskonferenz) einreichen.



Die GPK hat den vorliegenden Bericht am 25. April 2012 auf der Grundlage des Berichts des FI und ihrer eigenen Nachforschungen erstellt. Elemente, von denen sie keine Kenntnis hatte, sowie alle neuen Tatsachen, namentlich das Schicksal der Beschwerden an das Bundesgericht, könnten eine Revision der Beurteilung der GPK und eine Abänderung ihrer Schlussfolgerungen bedingen.

Dieser Bericht wurde von den anwesenden Mitgliedern einstimmig angenommen.

Sitten, den 25. April 2012

**Der Präsident:**

Laurent Léger

**Der Vizepräsident:**

Stefan Andenmatten

**Die französischsprachige  
Berichterstatterin:**

Laetitia Massy

**Der deutschsprachige  
Berichterstatter:**

Erno Grand