

17. Februar 2015 (Krankenversicherer)

TITELSEITE

## Patientin soll abnehmen – oder bezahlen

### Weil die Behandlungskosten mit dem Körpergewicht steigen, fordert die Krankenkasse Concordia eine Diät.

Die Krankenkasse Concordia hat von einer Frau, die an Morbus Pompe erkrankt ist, verlangt, sechs Kilo abzunehmen, um die Kosten zu senken. Im Mittelpunkt steht dabei das teure Medikament Myozyme. Dessen Dosierung hängt unter anderem vom Körpergewicht ab. Die Patientin hatte zuvor auf Geheiss der Kasse bereits sechs Kilo abgenommen. Eine weitere Gewichtsabnahme ist laut ihrem Arzt nicht empfehlenswert, da die Frau damit Muskelmasse verlieren könnte.

Morbus Pompe ist eine Muskelerkrankung, die meist ein Leben im Rollstuhl bedeutet und zu Atemproblemen führt. Das Medikament Myozyme hilft, wird aber nur verschrieben, wenn gewisse Kriterien erfüllt sind: Einerseits muss die Krankheit einen gewissen Schweregrad aufweisen, andererseits darf sie aber nicht so weit fortgeschritten sein, dass sich eine Behandlung nicht mehr lohnt.

---

WIRTSCHAFT SEITE 35

### Wie viel darf eine Krankheit kosten?

**Eine Frau, die an der Muskelkrankheit Morbus Pompe leidet, ist auf ein teures Medikament angewiesen. Ihre Krankenkasse droht nun, rund 35 000 Franken jährlich weniger zu zahlen, wenn sie nicht abnimmt.**

Andreas Möckli



Kein Sport möglich: Ohne Rollstuhl kann sich die Morbus-Pompe-Patientin nicht mehr fortbewegen. Foto: Roman Milert (Alamy)

Stellen Sie sich vor, Ihre Krankenkasse fordert Sie schriftlich auf abzunehmen: «Im Rahmen der Schadenminderung erwarten wir von Ihnen eine weitere Gewichtsabnahme von 6 Kilo.» Das schreibt die Concordia einer Frau, die an einer sehr seltenen Muskelkrankheit leidet. Diese ist bereits so weit fortgeschritten, dass die Frau im Rollstuhl sitzt. Sie ist auf ein Medikament namens Myozyme angewiesen, damit ihre Muskelmasse nicht noch weiter schwindet. Ein sehr teures Mittel. Wie viel davon verabreicht werden

muss, hängt vom Gewicht ab. Die Botschaft der Krankenkasse ist deshalb unzweideutig: Bei sehr teuren Medikamenten sei es besonders wichtig, dass «die Anwendung so sparsam wie möglich erfolgt».

Myozyme kostet je nach Körpergewicht 300 000 bis über 500 000 Franken pro Jahr und wird gegen die sehr seltene Muskelkrankheit Morbus Pompe eingesetzt. Die Krankheit kann dazu führen, dass Patienten nicht mehr gehen können und künstlich beatmet werden müssen. Säuglinge mit Morbus Pompe sterben ohne Behandlung mit Myozyme in den ersten 12 Monaten. Erwachsenen soll mit dem Medikament eine möglichst hohe Lebensqualität bewahrt werden.

Die Krankenkasse hat die Patientin bereits einmal aufgefordert, ihr Gewicht innert 20 Monaten von 90 auf 84 Kilogramm zu senken. Und obwohl sie keinen Sport treiben kann, hat die Patientin die 6 Kilo auch verloren. Für die Versicherung war das aber nur «ein Schritt in die richtige Richtung», wie sie im Schreiben an die Patientin festhält. Und weiter: «Eine Gewichtsreduktion ist medizinisch sinnvoll und für Sie gemäss Beurteilung unserer Vertrauensärztin zumutbar.»

Kai Rösler kann darob nur den Kopf schütteln: «Gerade aus medizinischer Sicht ist die Forderung unseriös», sagt der behandelnde Neurologe. Verliere ein Patient zu viel Gewicht, baue er auch Muskelmasse ab – was bei dieser Krankheit unbedingt vermieden werden sollte. Ohnehin sei die Patientin der Kasse bereits mit der ersten Gewichtsabnahme entgegengekommen. Rösler, der am Inselspital Bern arbeitet, hat dazu einen Ernährungsberater hinzugezogen. «Wir sind bereit, unseren Beitrag zu tieferen Kosten zu leisten, solange dies aus medizinischer Sicht sinnvoll ist.»

### **Das Gewicht ist kein Kriterium**

Dabei erhält ohnehin kein Betroffener leichtfertig Zugang zum teuren Medikament: Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat einen Katalog von Kriterien aufgestellt, den Betroffene erfüllen müssen, damit die Krankenkassen Myozyme übernehmen. In der Schweiz sei von insgesamt 50 bis 80 Morbus-Pompe-Patienten rund die Hälfte zu einer Behandlung mit dem Medikament berechtigt, sagt Rösler. Dazu sind mehrere Tests und Untersuchungen nötig. «Vereinfacht gesagt, müssen Betroffene einen gewissen Schweregrad der Krankheit aufweisen», sagt Rösler. Gleichzeitig dürfe die Krankheit auch nicht zu weit fortgeschritten sein, da sich die Behandlung dann nicht mehr lohne. Das Körpergewicht gehört nicht zu diesen Kriterien.

Das hält die Krankenkasse Concordia nicht davon ab, der Frau Konsequenzen anzudrohen, sollte sie nicht innert 9 Monaten 6 Kilo abnehmen. Falls sie schwerer sei, werde die Concordia nur noch die Kosten des Medikaments für eine Dosierung basierend auf einem Gewicht von 78 Kilo übernehmen. «Dadurch könnten erhebliche Restkosten zu Ihren Lasten anfallen, was wir unbedingt vermeiden wollen.» Angenommen, die Patientin wiege weiterhin 84 Kilo, wären dies rund 35 000 Franken.

Rösler hat mit einem Brief bei der Concordia interveniert. Zusätzlich haben nun auch die Ärzte, welche die Patientin bei der Gewichtsabnahme betreuten, der Kasse geschrieben und protestiert. Die Krankenkasse äussert sich nur grundsätzlich, da sie aus Vertraulichkeitsgründen nicht zum vorliegenden Fall Stellung nehmen kann. Die Concordia fordere von keinem ihrer Patienten eine zu hohe Gewichtsreduktion, sagt Ulrich Tanner, Bereichsleiter Tarifund Leistungssteuerung. «Zudem sollte eine Gewichtsabnahme bei Patienten mit schweren Zusatzerkrankungen immer unter professioneller Aufsicht durchgeführt werden.»

Kai Rösler müht sich jedoch nicht nur mit der Concordia in Sachen Myozyme ab. «Mehrere Krankenkassen lassen sich viel Zeit, die Gesuche um Erstattung der Kosten des Medikaments zu beantworten.» Häufig kommt es auch vor, dass die Kassen die Kosten nur für 6 Monate übernehmen und danach ein neues Gesuch einfordern. Das BAG dagegen hält fest, dass ein Gesuch nur alle 12 Monate nötig ist. Darin muss der Arzt belegen, dass der Patient die Kriterien für die Behandlung von Myozyme noch immer erfüllt. So wird etwa die Muskelkraft oder die Atemtätigkeit getestet.

Ähnliche Erfahrungen macht Thomas Hundsberger, Neurologe am Kantonsspital St. Gallen. Die Kriterien für eine Myozyme-Therapie seien in der Schweiz viel strenger als in anderen Ländern. Das werde von den Krankenkassen ausgeblendet. «Indem wir regelmässig prüfen, ob ein Patient die Kriterien einhält, können wir sicherstellen, dass nur jene das Medikament erhalten, bei denen es auch wirkt.» Bei rund zwei Dritteln der Patienten lassen sich die Symptome verbessern oder stabilisieren.

Es ist nicht das erste Mal, dass Myozyme für Streit zwischen Krankenkassen und Betroffenen sorgt. Im Jahr 2008 weigerte sich die Versicherung Publisana, einer Patientin für die Behandlung mit Myozyme jährlich eine halbe Million Franken zu zahlen. Der Fall endete vor Bundesgericht, das der Kasse recht gab. Nutzen und Kosten der Behandlung stünden in keinem vertretbaren Verhältnis. Die obersten Richter nahmen das Urteil aber auch zum Anlass, sich grundsätzlich über die Wirtschaftlichkeit von Medikamenten zu äussern. Sie haben dabei auf gesundheitsökonomische Ansätze verwiesen, wonach Kosten von 100 000 Franken pro gerettetes Lebensjahr als angemessen betrachtet werden. Das Gericht bezeichnete diese Grössenordnung damals als «stimmig».

### **Bundesgerichtsurteil relativiert**

In der Folge war von einem Grundsatzurteil die Rede. Auch die Politik wurde aktiv. So beauftragte das Parlament den Bundesrat, aufzuzeigen, wie viel die Allgemeinheit dafür bezahlen soll, dass eine kranke Person ein weiteres Jahr am Leben bleibt. Trotz solcher Vorstösse und anfänglichen Debatten besass das Urteil dann aber doch nicht den wegweisenden Charakter, den ihm zunächst viele zugeschrieben haben.

Dies hat auch mit dem BAG zu tun, das Myozyme ein Jahr später auf die Liste der kassenpflichtigen Medikamente setzte. Damit sei der Entscheid des Bundesgerichts relativiert worden, sagt der Zürcher Staats- und Verwaltungsrechtler Tomas Poledna. Das oberste Gericht habe lediglich den Fall eines Medikaments geprüft, das zwar von der Swissmedic zugelassen, aber noch nicht als kassenpflichtig eingestuft worden sei.

Obwohl das Urteil in den Hintergrund gerückt ist, hat dies der Debatte über hohe Medikamentenpreise keinen Abbruch getan. So sind neben sehr teuren Präparaten gegen seltene Krankheiten auch zahlreiche Krebsmittel hinzugekommen, die teils über 100 000 Franken pro Jahr kosten. Mittlerweile hat das BAG damit begonnen, gewisse Behandlungen zu rationieren, um den Kostenanstieg einzudämmen, wie das Beispiel der neuen Hepatitis-C-Medikamente zeigt. Diese dürfen nur an Patienten verschrieben werden, die sich in einem fortgeschrittenen Stadium der Krankheit befinden.

Ein neuer Streit bahnt sich auch um den Preis von Myozyme an. So weigert sich die Krankenkasse KPT, im Fall einer Patientin, die ebenfalls am Inselspital behandelt wird, die Kosten für die Behandlung mit dem Medikament zu übernehmen. Die KPT lasse die Preisfestsetzung gerichtlich überprüfen, schreibt die Kasse in einem Brief ans Inselspital. Zwar würden die vorliegenden medizinischen Daten formal die Bedingungen für eine Kostenübernahme erfüllen. Jedoch zweifelt die KPT an der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit von Myozyme und damit an der Einschätzung des BAG. Habe das Amt diese Kriterien falsch beurteilt, so sei der Krankenversicherer gesetzlich verpflichtet, diesen gesetzeswidrigen Entscheid nicht umzusetzen, sagt Sprecher Martin Reusser auf Anfrage.

Zum angestrebten Gerichtsverfahren will sich die KPT nicht weiter äussern. Für Jurist Tomas Poledna ist sehr wohl möglich, dass sich am Ende das Bundesgericht nochmals mit Myozyme auseinandersetzen muss.

Das BAG hält derweil fest, dass die Liste der kassenpflichtigen Medikamente für die Versicherer verbindlich sei. Erfülle ein Patient die Kriterien für die Behandlung mit Myozyme, so hätten die Krankenkassen die Pflichtleistung zu übernehmen. Den Versicherten stehe zur Durchsetzung ihrer Ansprüche der Rechtsweg offen. «Sollte sich ein Krankenversicherer trotz entsprechender Weisung des BAG nicht an die gesetzlichen Vorschriften halten, so kann die Aufsicht je nach Art und Schwere des Verstosses Massnahmen wie etwa Ordnungsbussen ergreifen.»

**«Wir sind bereit, unseren Beitrag zu tieferen Kosten zu leisten, solange dies aus medizinischer Sicht sinnvoll ist.» Kai Rösler, behandelnder Neurologe**

An Medikamenten wie Myozyme entzündet sich jeweils die Debatte, wie viel ein Lebensjahr wert sein darf. Sind Kosten von 300 000 bis 500 000 Franken gerechtfertigt, um einer an Morbus Pompe leidenden Frau ein weiteres Jahr mit möglichst hoher Lebensqualität zu sichern? Und was kann von ihr verlangt werden, um die Kosten so tief wie möglich zu halten?

Myozyme war vor einigen Jahren bereits Gegenstand eines Bundesgerichtsurteils, nachdem sich eine Krankenkasse geweigert hatte, die Behandlung eines 70-jährigen Morbus-Pompe-Patienten zu bezahlen. Die obersten Richter verwiesen auf gesundheitsökonomische Ansätze, wonach Kosten von 100 000 Franken pro gerettetes Lebensjahr angemessen seien, und gaben der Kasse recht. Doch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) setzte Myozyme ein Jahr später auf die Liste der kassenpflichtigen Medikamente. Nun versuchen einzelne Kassen offenkundig, einen Teil der Kosten auf die Patienten abzuwälzen. Laut dem St. Galler Neurologen Thomas Hundsberger sind die Kriterien für eine Myozyme-Therapie in der Schweiz viel strenger als in anderen Ländern. (bem) –

**ARTIKEL GLEICHENTAGS ERSCHIENEN IM BUND**

[Seitenanfang](#)

[PDF](#) [Drucken](#) [Schliessen](#)