



Die HIV-Therapie: eine Notfallbehandlung im Sinne von Artikel 64a Absatz 7 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung

Die folgende Stellungnahme der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) betrifft den Aufschub der Kostenübernahme für die Kosten einer antiretroviralen Therapie bei Menschen mit HIV gestützt auf Artikel 64a Absatz 7 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10).

Stellungnahme

Aus Sicht der EKSG fallen die Therapie mit antiretroviralen Medikamenten und die entsprechenden medizinischen Begleitmassnahmen bei allen Menschen mit HIV unter den Begriff der Notfallbehandlung im Sinne von Art. 64a Abs. 7 KVG. Versicherer sollten die Kostenübernahme für diese Leistungen nicht aufschieben.

Stellungnahmen abgeben: Eine Aufgabe der EKSG

Die Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) ist eine vom Bundesrat eingesetzte ausserparlamentarische Kommission. Ihre Aufgabe ist es, den Bundesrat, das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in strategischen Fragen der HIV/Aids-Bekämpfung sowie bei der Umsetzung des Nationalen Programms HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS) zu beraten. Dabei kann die EKSG auch Stellungnahmen zu Themen, die für HIV und andere STI relevant sind, abgeben (1).

Gegenstand der vorliegenden Stellungnahme

Nach geltendem Recht (Art. 64a Abs. 7 KVG) können Kantone versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreibung nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen. Die Versicherer können für diese Versicherten die Übernahme der Kosten für Leistungen mit Ausnahme der Notfallbehandlungen aufschieben.

Laut Medienberichten waren bisher von dieser Regelung auch Menschen mit HIV unter antiretroviraler Therapie (ART) betroffen, wobei in einem Fall der Tod eines Patienten in Zusammenhang mit dem Kostenaufschub gebracht wurde (2).

Begründung der vorliegenden Stellungnahme

Die EKSG stützt sich bei ihrer Stellungnahme auf aktuelle medizinische, epidemiologische und rechtliche Grundlagen.

Medizinische Grundlagen

Unbehandelt führt eine HIV-Infektion zum Tod (3). Eine sofortige und nachhaltige Therapie führt bei Betroffenen zu einer gesundheitlichen Verbesserung und zu massiv reduzierter, HIV-bedingter Mortalität (Sterbewahrscheinlichkeit). Sowohl die Weltgesundheitsorganisation (4) als auch relevante schweizerische Expertinnen und Experten empfehlen, dass bei allen Betroffenen sofort nach der Diagnose mit einer antiretroviralen Therapie begonnen (5), sowie mit geeigneten Massnahmen für nachhaltige Therapietreue gesorgt werde (6).

Epidemiologische Grundlagen

Im Jahr 2016 wurde von der Generalversammlung der Vereinten Nationen die *Politische Erklärung für ein Ende der Aids-Epidemie* (7) bis zum Jahr 2030 verabschiedet. Die Schweiz hat die Erklärung unterstützt (8). Sie umfasst die Verpflichtung, die HIV/Aids-Arbeit in allen Bereichen und auf allen Ebenen, die für eine Elimination erforderlich sind, weiter zu intensivieren.

Nach wie vor werden in der Schweiz jährlich über 500 neue HIV-Diagnosen gestellt (9). Bei sofortiger und nachhaltiger Therapie kann die Virusreplikation soweit gehemmt werden, dass HIV mit den übli-

chen diagnostischen Methoden nicht mehr nachzuweisen ist. Unter diesen Umständen kann HIV von Betroffenen nicht mehr übertragen werden (4, 5, 6). Eine nachhaltige Therapie vermindert zudem die Risiken der Resistenzbildung gegenüber antiretroviralen Medikamenten (10). Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit ist es deshalb von zentraler Bedeutung, dass alle Menschen mit HIV nach der Diagnose sofort und nachhaltig mit antiretroviralen Medikamenten behandelt und medizinisch begleitet werden können.

Rechtliche Grundlagen

In einem Entscheid vom 26. April 2018 hat sich das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen eingehend mit dem Begriff der Notfallbehandlung im Sinne von Art. 64a Abs. 7 KVG befasst (11). Das Gericht nahm dabei Bezug auf die Beistandspflicht von medizinischen Fachpersonen gemäss Art. 40 Abs. 1 Bst. g des Medizinalberufegesetzes (MedBG, SR 811.11). Diese, so das Gericht, gehe weiter als der medizinische Notfallbegriff. Sie verlange von Medizinalpersonen nicht nur eine Hilfeleistung bei Lebensgefahr der betroffenen Person, sondern allgemein eine solche in «dringenden» Fällen. Dringend, so das Gericht, sei ein Fall auch dann, «(..) wenn zwar keine Lebensgefahr besteht, die betroffene Person aber umgehend Hilfe braucht, weil ihre Gesundheit ansonsten ernsthaft beeinträchtigt werden könnte». Eine engere Begriffsauslegung würde «(..) das Ziel der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, d.h. die Gewährleistung einer umfassenden Grundversorgung für alle, aushöhlen». Das Gericht kam zum Schluss, «(..) dass in denjenigen Fällen, in denen den Medizinalpersonen eine Beistandspflicht zukommt, von einer Notfallbehandlung im Sinne von Art. 64a Abs. 7 KVG auszugehen ist».

Schlussfolgerung:

Die EKSG fordert die Kantone, welche «schwarze Listen» gemäss Art. 64a Abs.7 KVG führen, sowie die betreffenden Versicherer dazu auf, HIV-Therapien gemäss der vorliegenden Stellungnahme als Notfallbehandlung einzustufen. Gleichzeitig fordert die EKSG den Bund dazu auf, die gesetzlichen Grundlagen betreffend versicherten Personen, welche ihrer Prämienpflicht nicht nachkommen, zu überprüfen, sodass individuelle Härtefälle nicht mehr vorkommen, und die öffentliche Gesundheit nicht zusätzlich gefährdet wird.

Referenzen

1. Der Schweizerische Bundesrat (2014). *Verfügung über die Einsetzung der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG)*.
2. Vgl. SRF. 01.05.2018. *Nach Tod von HIV-Patient. Debatte über «schwarze Listen» entbrannt* (<https://www.srf.ch/news/schweiz/nach-tod-von-hiv-patient-debatte-ueber-schwarze-listen-entbrannt>).
3. Schweizerische Eidgenossenschaft, Eidgenössisches Departement des Innern, Bundesamt für Gesundheit (Hg.) (2010). *Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS) 2011–2017* (<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/p-und-p/nphs-2011-2017/nationales-programm-hiv-und-andere-sexuell-uebertragbare-infektionen-nphs-2011-2017-langversion.pdf.download.pdf/nationales-programm-hiv-und-andere-sexuell-uebertragbare-infektionen-nphs-2011-2017-langversion.pdf>).
4. World Health Organization (2017). *Guidelines for managing advanced HIV disease and rapid initiation of antiretroviral therapy* (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255884/9789241550062-eng.pdf?sequence=1>).
5. Calmy A, Tarr Ph, Furrer HJ, Fehr J. *Initiation précoce de la thérapie antirétrovirale chez tous les individus séropositifs pour le VIH*. SWISS MEDICAL FORUM – SCHWEIZERISCHES MEDIZIN-FORUM 2016;16(22):464–465 (<https://medicalforum.ch/de/resource/jf/journal/file/view/article/smf/de/smf.2016.02673/smf-02673.pdf>).

6. World Health Organization (2013). *Guidance on operations and service delivery: adherence to ART. Consolidated ARV guidelines, June 2013* (<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/operational/adherence/en/>).
7. United Nations General Assembly. New York 8 June 2016. *Political Declaration on HIV and AIDS: On the Fast Track to Accelerating the Fight against HIV and to Ending the AIDS Epidemic by 2030*. A/RES/70/266 (http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/266).
8. Vgl. Medienmitteilung des Bundesrates vom 8. Juni 2016: *Internationale Gemeinschaft will AIDS bis 2030 aus der Welt schaffen* (<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-62087.html>).
9. Bundesamt für Gesundheit (Hg.) (2017). BAG-Bulletin 43/2017; *HIV, Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydiose in der Schweiz im Jahr 2016: eine epidemiologische Übersicht*, 23.10.2017. ([Bulletin BAG Nr. 43 vom 23.10.2017](#)).
10. World Health Organization (2016). *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach – 2nd ed.* (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208825/9789241549684_eng.pdf?sequence=1).
11. Gerichte des Kantons St. Gallen. Entscheid Versicherungsgericht, 26.04.2018 (https://www.gerichte.sg.ch/home/dienstleistungen/rechtsprechung/aktuelle_entscheide1/Entscheidung_2018/schiedsgericht_-_prozesse/kschg-2017-5.html).