



# GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

3. Quartal 2019

---

Rückblick  
Herbstsession  
2019

---

Weitere  
gesundheitspolitische  
Themen

---

EIN SERVICE VON

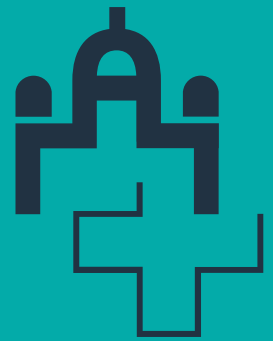


**MSD**

INVENTING FOR LIFE

# Rückblick Herbstsession 2019

Vom 9. bis am 28. September 2019 haben sich die eidgenössischen Räte zur Herbstsession getroffen. Nachfolgend eine Auswahl von Entscheiden im Bereich Gesundheitspolitik.



## Abstract

Gesundheitspolitik

- Der Ständerat hat als Erstrat eine Motion ([19.3703](#)) angenommen, welche eine **Anpassung beim Zulassungs- und Preisbildungssystem** verlangt. Konkret sollen bei der Festsetzung von Medikamentenpreisen neben den Therapiekosten auch die Kosten für das gesamte Gesundheitssystem berücksichtigt werden. Auch der Bundesrat sieht hier Handlungsbedarf: BR Berset kündigte an, im Rahmen des zweiten Kostendämpfungspakets Vorschläge auszuarbeiten.
- Eine parlamentarische Initiative ([18.491](#)), welche ein **Verbot von schwerbelastenden Tierversuchen** forderte, wurde im Nationalrat abgelehnt. Das Geschäft ist damit vom Tisch.
- Der Nationalrat hat eine Motion ([19.3319](#)) abgelehnt, welche die **Aufhebung des Unterlagenschutzes** verlangt, wenn für ein patentgeschütztes Medikament eine Zwangslizenz vergeben wird. Das Geschäft ist damit vom Tisch.
- Nach dem Ständerat hat auch der Nationalrat eine Motion ([18.3387](#)) angenommen, welche darauf abzielt, die Behandlung von chronisch Kranken besser zu steuern und zu koordinieren. Dafür sollen entsprechende **Patientensteuerungsprogramme** künftig durch die Krankenkassen vergütet werden können.
- Eine parlamentarische Initiative ([09.528](#)), welche die **einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen** fordert, wurde vom Nationalrat als Erstrat angenommen. Die Krankenkassen würden nach dem Systemwechsel alle ambulanten und stationären Behandlungen vergüten. Den Beitrag der Kantone legte der Nationalrat bei 25.5% der Nettokosten nach Abzug von Selbstbehalt und Franchisen fest.



Bei positivem Endresultat potentielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 – 2 Jahren

19.3703 Motion

Eingereicht von Josef Dittli (FDP)

## Medikamentenkosten. Es braucht Anpassungen beim Zulassungs- und Preisbildungssystem im Bereich der Grundversicherung

Status: angenommen vom Ständerat → das Geschäft geht nun an den Nationalrat.

Der Bundesrat wird aufgefordert, die Rechtsgrundlagen für das Zulassungs- und Preissystem bei Medikamenten dahingehend anzupassen, dass im Bereich der Spezialitätenliste (SL) neben den Tagestherapiekosten auch die Kosten auf das gesamte Gesundheitssystem berücksichtigt werden.

Relevant u. a. für Krankenkassen, Bundesamt für Gesundheit und Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193703>

16.3169 Motion

Eingereicht von Bea Heim (SP)

## Vergütungspflicht der Krankenkassen für im Ausland eingekaufte medizinische Mittel und Gegenstände

Status: angenommen vom Nationalrat, abgelehnt vom Ständerat → das Geschäft ist vom Tisch.

Der Bundesrat wird beauftragt, die Einführung einer Vergütungspflicht für von den Versicherten selber im Ausland bezogene Hilfsmittel vorzusehen, sofern ein entsprechendes Arztrezept für das benötigte Hilfsmittel vorliegt, und die dafür nötigen Gesetzesanpassungen dem Parlament zu unterbreiten.

Relevant u. a. für Krankenkassen und Patienten/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20163169>

19.3319 Motion

Eingereicht von Angelo Barrile (SP)

## Gesetzliche Inkohärenz im öffentlichen Interesse einer sicheren Medikamentenversorgung korrigieren

Status: abgelehnt vom Nationalrat → das Geschäft ist vom Tisch.

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Gesetzesanpassung im Heilmittelgesetz vorzulegen, um die Frage des Unterlagenschutzes bei Vergabe einer Zwangslizenz für nichtgewerblichen Gebrauch und im öffentlichen Interesse («government-use licence») zu klären.

Relevant u. a. für Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193319>





Bei positivem Endresultat potentielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 – 2 Jahren

18.491	Parlamentarische Initiative	Eingereicht von Maya Graf (GP)
<b>Verbot von schwerbelastenden Tierversuchen. Ergänzung des Tierschutzgesetzes</b>		
Status: keine Folge gegeben vom Nationalrat → das Geschäft ist vom Tisch.		

Das Tierschutzgesetz soll ergänzt werden, sodass schwere Belastungen für Tiere zu Versuchszwecken verboten werden. Der Bund muss die Belastungseinteilung in die Schweregrade regelmässig aktualisieren.

Relevant u. a. für Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180491>

18.3387	Motion	Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N)
<b>Sinnvolle Patientensteuerungsprogramme im KVG ermöglichen</b>		
Status: von beiden Räten angenommen → der Bundesrat wird nun eine Vorlage ausarbeiten.		

Der Bundesrat wird beauftragt, eine Anpassung der gesetzlichen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) vorzulegen, sodass Leistungen im Rahmen von Programmen der Patientensteuerung vergütet werden können. Folgende Gesetzesanpassung stellt hierzu einen möglichen Weg dar:

Artikel 25b Patientensteuerungsprogramme:

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten von Leistungen, die im Rahmen von Programmen der Patientensteuerung durchgeführt werden, wenn diese:

- a. auf eine klar definierte Patientengruppe beschränkt sind;
- b. zu einer Effizienz- und Qualitätssteigerung gegenüber Behandlungen ausserhalb dieser Programme führen;
- c. zwischen Leistungserbringern nach Artikel 35 und Versicherern vereinbart wurden.

Relevant u. a. für Patienten/-innen, Ärzte/-innen und Krankenkassen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183387>

09.528	Parlamentarische Initiative	Eingereicht von Ruth Humbel (CVP)
<b>Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus</b>		
Status: angenommen (mit Abweichungen) vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat.		

(...) Mit einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) soll ein monistisches Finanzierungssystem eingeführt werden. Damit die Kantone die Kontrolle über die öffentlichen Mittel behalten können, hat ein Modell insbesondere folgende Eckwerte zu berücksichtigen:

- 1. Die Gelder der öffentlichen Hand sind für Aus- und Weiterbildung der Medizinalpersonen, für den Risikoausgleich, für Public Health und gemeinwirtschaftliche Leistungen sowie für die Prämienverbilligung einzusetzen.
- 2. Der Anteil der öffentlichen Hand an der Finanzierung der grundversicherten Leistungen ist sicherzustellen und dem Kostenwachstum im Gesundheitswesen anzupassen.
- 3. Alle stationären und ambulanten Leistungen gemäss KVG werden von den Krankenversicherern finanziert.

Relevant u. a. für Kantone und Krankenkassen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20090528>







Bei positivem Endresultat potentielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 – 2 Jahren

18.047	Geschäft des Bundesrates
<b>KVG. Zulassung von Leistungserbringern</b>	
Status: Differenzbereinigungsverfahren (2-mal im Nationalrat, 1-mal im Ständerat) → das Geschäft geht nun wieder zurück an den Ständerat.	

Der so genannte Ärztestopp ist seit 2001 nur provisorisch geregelt. Die beiden Kammern sind sich zwar einig, dass der Zustrom von Ärzten aus dem Ausland gebremst werden muss. Von einer Einigung sind sie aber weit entfernt. Der Nationalrat hielt unter anderem an seiner Position fest, die Ärztezulassung mit der Vorlage über die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen zu verknüpfen.

Relevant u. a. für Ärzte/-innen, Spitäler und Patienten/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180047>

19.3955	Motion	Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N)
<b>Ein elektronisches Patientendossier für alle am Behandlungsprozess beteiligten Gesundheitsfachpersonen</b>		
Status: angenommen vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat.		

Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Grundlagen auszuarbeiten, damit alle Leistungserbringer beziehungsweise Gesundheitsfachpersonen verpflichtet werden, sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015 über das elektronische Patientendossier anzuschliessen.

Relevant u. a. für Leistungserbringer

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193955>

18.3664	Motion	Eingereicht von Jürg Grossen (GLP)
<b>Digitalisierung auch im Gesundheitswesen. Sämtliche Rechnungen sollen elektronisch zu den Krankenversicherern</b>		
Status: von beiden Räten angenommen → der Bundesrat wird nun eine Vorlage ausarbeiten.		

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) zu unterbreiten, welche vorsieht, dass sämtliche Leistungsabrechnungen, namentlich jene der Ärzte, Spitäler, Labors, Physiotherapeuten, Spitex und Apotheken, elektronisch zu den Krankenversicherungen gelangen.

Relevant u. a. für Leistungserbringer und Krankenkassen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183664>





Bei positivem Endresultat potentielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 – 2 Jahren

18.3513 Motion	Eingereicht von Michaël Buffat (SVP)
<b>KVG. Dank der Digitalisierung die Effizienz steigern und die Kosten reduzieren</b>	
Status: von beiden Räten angenommen → der Bundesrat wird nun eine Vorlage ausarbeiten.	

Der Bundesrat wird beauftragt, die technischen Voraussetzungen für die elektronische Leistungsabrechnung nach dem KVG wie folgt zu präzisieren: Nach Ablauf einer angemessenen Übergangsfrist sollen Abrechnungen im Rahmen des KVG nur noch über einen elektronischen Antrag an die Krankenkasse mit strukturierten und standardisierten Daten möglich sein. Der Bundesrat regelt die allfälligen Ausnahmen.

Relevant u. a. für Leistungserbringer und Krankenkassen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183513>

18.3649 Motion	Eingereicht von Ruth Humbel (CVP)
<b>Stärkung von integrierten Versorgungsmodellen. Abgrenzung zu einseitigen Listenangeboten ohne koordinierte Behandlung</b>	
Status: von beiden Räten angenommen → der Bundesrat wird nun eine Vorlage ausarbeiten.	

Der Bundesrat wird beauftragt, eine Krankenversicherungsgesetz-Änderung vorzulegen, welche integrierte Versorgungsnetze definiert, um sie von einseitigen Listenmodellen abzugrenzen, die keine integrierte Behandlung vorsehen. (...)

Relevant u. a. für Leistungserbringer, Krankenkassen und Patienten/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183649>

14.4291 Motion	Eingereicht von Ruth Humbel (CVP)
<b>Ambulanter Bereich der obligatorischen Krankenversicherung. Qualitätssicherung und Transparenz durchsetzen</b>	
Status: angenommen vom Nationalrat, abgelehnt vom Ständerat <sup>1</sup> → das Geschäft ist vom Tisch.	

Der Bundesrat wird beauftragt, den gesetzlichen Bestimmungen der Qualitätssicherung auch im ambulanten Bereich der OKP Nachachtung zu verschaffen, indem durchsetzbare Sanktionsmöglichkeiten eingeführt werden, falls die notwendige Qualität nicht erhoben und nachgewiesen wird. Konkret sollen sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich verbindliche Massnahmen zur Sicherstellung und zum Nachweis der notwendigen Qualität vereinbart werden. Werden keine entsprechenden Massnahmen vereinbart oder werden sie nicht erfüllt, erfolgt eine Tarifiereduktion. Bei der Tarifgenehmigung muss die Qualitätssicherung wie die Wirtschaftlichkeit geprüft werden.

Relevant u. a. für Krankenkassen, Patienten/-innen, Leistungserbringer

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20144291>

<sup>1</sup> Das Anliegen der Motion sei, gemäss dem Ständerat, bereits mit der Qualitätsvorlage [15.083] erfüllt worden.





Bei positivem Endresultat potentiell Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 – 2 Jahren

19.3861	Parlamentarische Initiative	Eingereicht von Maya Graf (GPS)
<b>One-Health-Strategie mit systemischer Erforschung der Verbreitung von Antibiotikaresistenzen</b>		
Status: angenommen vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat.		

Der Bundesrat wird beauftragt, seine One-Health-Strategie mit einer systemischen Erforschung der Verbreitung der Antibiotika-Resistenzen bei Mensch, Tier und in der Umwelt zu verstärken, um aus den Erkenntnissen eine Strategie zur Ursachenbekämpfung zu entwickeln.

Relevant u. a. für Schweizer Bevölkerung

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193861>

19.3860	Postulat	Eingereicht von Claude Bégélé (CVP)
<b>Nicht warten bis zu einer schweren Epidemie. Schaffung eines Fonds zur Förderung der Erforschung und der Entwicklung neuer antimikrobieller Mittel</b>		
Status: abgelehnt vom Nationalrat → das Geschäft ist vom Tisch.		

Der Bundesrat wird damit beauftragt, die Schaffung eines Spezialfonds zur Förderung der Erforschung und der Entwicklung neuer antimikrobieller Mittel in der Schweiz zu prüfen und dabei die internationale Zusammenarbeit zu suchen. (...)

Relevant u. a. für Schweizer Bevölkerung

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193860>

19.3743	Motion	Eingereicht von Damian Müller (FDP)
<b>Die Eliminierung von Hepatitis gehört in ein nationales Programm zu sexuell und durch Blut übertragbaren Infektionskrankheiten</b>		
Status: angenommen vom Ständerat → das Geschäft geht nun an den Nationalrat.		

Der Bundesrat wird aufgefordert, das Nachfolgeprogramm des Nationalen Programms HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten (NPHS) um virale Hepatitis zu erweitern und somit die Voraussetzung dafür zu schaffen, Hepatitis B und C zusammen mit HIV bis 2030 zu eliminieren.

Relevant u. a. für Hepatitis-Patienten/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193743>



# Weitere gesundheitspolitische Themen im 3. Quartal

Im letzten Quartal wurden ausserdem die folgenden gesundheitspolitischen Themen diskutiert.

## Hohe Gesundheitskosten: SVP-Nationalrätin Yvette Estermann lanciert Initiative für eine Krankenkasse «light»

Günstigere Prämien, dafür weniger Leistungen: Eine Gruppe um Yvette Estermann will mittels Volksinitiative einen Systemwechsel bei der Krankenkasse herbeiführen. Die Luzerner SVP-Nationalrätin kann sich sogar die Abschaffung des Versicherungszwangs vorstellen.

Relevant u. a. für Patienten/-innen, Krankenkassen, Bund, Schweizer Bevölkerung

Quelle: <https://www.luzernerzeitung.ch/schweiz/hohe-gesundheitskosten-svp-nationalraetin-yvette-estermann-lanciert-initiative-fuer-eine-krankenkasse-light-ld.1132339>

Initiativtext: <https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2019/4604.pdf>

**Luzerner  
Zeitung**

Schweizerische  
Bundeskanzlei

## SP klagt gegen zu tiefe Prämienverbilligungen – Druck auf Kantone steigt

Mehr Familien mit Kindern sollen Prämienverbilligungen erhalten. Die SP klagt daher den Aargau ein. In anderen Kantonen profitieren bereits über 70 000 Kinder und Jugendliche von einem Bundesgerichtsentscheid.

Relevant u. a. für Patienten/-innen, Krankenkassen, Bund, Schweizer Bevölkerung

Quelle: <https://www.nzz.ch/schweiz/krankenkassen-sp-klagt-gegen-zu-tiefe-praemienverbilligungen-druck-auf-kantone-steigt-ld.1491961>

**NZZ**

## Verbot von Tierversuchen

Der Bundesrat hat sich am 26. Juni 2019 gegen die Volksinitiative «Ja zum Tier- und Menschenversuchsverbot – Ja zu Forschungswegen mit Impulsen für Sicherheit und Fortschritt» (Tierversuchsverbotsinitiative) ausgesprochen. Er ist der Ansicht, dass Mensch und Tier in der Forschung ausreichend geschützt sind.

Relevant u. a. für Forschungsinstitutionen, Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-75597.html>

Bundesrat



### Einführung eines Gesundheitssparkontos

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) stimmte einer parlamentarischen Initiative zu, welche verlangt, dass es den Versicherten auf Wunsch möglich ist, auf einem Kautionskonto einen Betrag zurückzustellen, um ihre Kostenbeteiligung bei den Gesundheitskosten zu finanzieren. Als nächstes wird die SGK-S zu dieser Initiative Stellung nehmen.

Relevant u. a. für Patienten/-innen, Krankenkassen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20180429>



### Führungswechsel Swissmedic

Stéphane Rossini wird neuer Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherungen. Daher wird er seine Funktion als Präsident des Schweizerischen Heilmittelinstituts (Swissmedic) per Ende November aufgeben. Das Eidgenössische Departement des Innern wird das Präsidium des Institutsrats von Swissmedic zur Neubesetzung ausschreiben.

Relevant u. a. für Swissmedic

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-75704.html>

Swissmedic

### BENELUXA Internationale Horizontscanner-Initiative

BENELUXA hat die «International Horizon Scanning Initiative» ins Leben gerufen, die «durch kontinuierliche Datenerfassung und Analyse von Forschung und Literatur wichtige Innovationen in der Pharma- und Medizintechnik hervorheben will, bevor sie auf den Markt kommen». Die Schweiz hat sich ebenfalls der Initiative angeschlossen, welche die Entwicklung einer Datenbank erleichtern soll. Diese Datenbank soll es den Mitgliedstaaten erleichtern, Informationen über neue und neu entstehende Arzneimittel zu sammeln. Es wird erwartet, dass diese Informationen den Regierungen helfen werden, den Budget Impact neuer Produkte zu beurteilen und schliesslich ihre P&R (Pricing & Reimbursement)-Richtlinien entsprechend anzupassen.

Relevant u. a. für Wirtschaft, Forschungsinstitute, Pharmaindustrie

Quelle: <http://www.beneluxa.org/news2>

Beneluxa

### PwC Bericht über den wirtschaftlichen und sozialen Fussabdruck der Pharmaindustrie in Europa

EFPIA

Die EFPIA veröffentlichte einen Bericht von PwC über den wirtschaftlichen und sozialen Fussabdruck der Pharmaindustrie in Europa. Die Analyse von PwC schätzt, dass 2016 2.5 Millionen Arbeitsplätze vom Pharmasektor unterstützt wurden, wobei die durchschnittliche Bruttowertschöpfung pro Mitarbeiter mit 156 000 € deutlich höher war als diejenige anderer Schlüsselbranchen. Die Aktivitäten der Pharmaindustrie trugen 2016 direkt fast 100 Mrd. € zur Wirtschaft der EU bei, weitere 106 Mrd. € wurden über die Lieferkette und die Arbeitnehmergebühren bereitgestellt.

Relevant u. a. für Wirtschaft, Forschungsinstitute, Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.efpia.eu/news-events/the-efpia-view/statements-press-releases/new-report-underlines-the-critical-strategic-importance-of-the-research-based-pharmaceutical-industry-to-europe-s-economic-and-health-future/>

### Neue Tarifverträge über Apothekerleistungen

Bundesrat

Der Bundesrat hat am 26. Juni 2019 die Verlängerung zweier Tarifverträge genehmigt, welche die Abgeltung der Apothekerinnen und Apotheker im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) regeln. Die Verträge beinhalten namentlich die Vergütung der Rezeptüberprüfung bei der Medikamentenabgabe und die Führung eines Patientendossiers durch die Apothekerin oder den Apotheker.

Relevant u. a. für Apotheker/-innen, Patienten/-innen, Krankenkassen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-75580.html>

### Neue ambulante Tarifstruktur TARDOC

Die Tarifpartner FMH und curafutura haben TARDOC dem Bundesrat zur Genehmigung und Inkraftsetzung per 01.01.2021 eingereicht. TARDOC löst TARMED ab.



Die Tarifstruktur TARDOC ist unter dem Link (<https://tardoc.ats-tms.ch>) einsehbar.



Die ats-tms AG wurde 2016 mit dem Ziel gegründet, eine revidierte Tarifstruktur für ambulante Arztleistungen zu erarbeiten und laufend weiter zu entwickeln. Die Gesellschafter sind der Krankenversichererverband curafutura, die Ärzteschaft FMH und die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK).

Relevant u. a. für Ärzte/-innen, Krankenkassen; Spitäler

Quelle: [https://www.fmh.ch/files/pdf23/ats-tms\\_medienmitteilung\\_2019\\_07\\_12\\_d.pdf](https://www.fmh.ch/files/pdf23/ats-tms_medienmitteilung_2019_07_12_d.pdf)

### AHV 21: Stabilisierung AHV

Der Bundesrat hat am 3. Juli 2019 bestimmt, welche Massnahmen die Reform AHV 21 enthalten soll. Damit will er das Rentenniveau halten, die Finanzen der AHV bis 2030 sichern, das Rentenalter flexibilisieren und Anreize für eine längere Erwerbstätigkeit setzen. Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, ihm bis Ende August eine Botschaft und einen Gesetzesentwurf für die Reform AHV 21 vorzulegen.

Relevant u. a. für Schweizer Bevölkerung, AHV, Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-75705.html>

Bundesrat

### 16-wöchiger Elternurlaub

Die FDP fordert einen 16-wöchigen Elternurlaub. Der bestehende Mutterschaftsurlaub von 14 Wochen soll durch einen flexiblen 16-wöchigen Elternurlaub ersetzt werden und folgende Kriterien erfüllen: Erstens sind die ersten acht Wochen nach der Geburt reserviert für die Mutter. Zweitens sollen die weiteren acht Wochen flexibel und einvernehmlich auf beide Eltern verteilt werden können. Drittens werden 14 Wochen der Mutter gesetzlich zugesichert, falls sich die Eltern nicht einigen können. Die verbleibenden zwei Wochen fallen dem zweiten Elternteil zu.

Relevant u. a. für Bevölkerung, AHV, Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen

Quelle: <https://www.fdp.ch/aktuell/medienmitteilungen/medienmitteilung-detail/news/junge-familien-brauchen-flexibilitaet-statt-starre-veraltete-rollemodelle/>

**FDP**  
Die Liberalen

### Adoptionsurlaub

Die SGK-N hat sich für einen zweiwöchigen Adoptionsurlaub ausgesprochen, wenn ein Kind unter 4 Jahren adoptiert wird. Den Urlaub können sich die Eltern aufteilen. Als nächstes wird der Bundesrat zur Vorlage Stellung nehmen.

Relevant u. a. für Bevölkerung, Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen

Quellen: <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-sgk-n-2019-07-05.aspx?lang=1031>



### Dreijährige Preisüberprüfung

Laut Curafutura sollte das BAG im Rahmen der Dreijahresüberprüfung der Medikamentenpreise die Aufnahmebedingungen von rund 3 750 Packungen überprüfen. Weil lediglich nur ein Drittel der Packungen überprüft wurden, fordert Curafutura daher eine konsequente Überprüfung aller Medikamente. Und zwar dahingehend, ob die Aufnahmebedingungen ohne Ausnahmen erfüllt seien. In einem weiteren Schritt müsse das BAG dann die Überprüfungsintervalle aller Medikamentenpreise auf ein Jahr verkürzen.

Relevant u. a. für BAG, Pharmafirmen

Quelle: <https://www.medinside.ch/de/post/medikamentenpreise-krankenkassen-kritisieren-bundesamt-fuer-gesundheit>

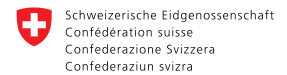
**M** MEDINSIDE

### Ausdehnung der Vergütungspflicht

Preisüberwacher Stefan Meierhans fordert, die Vergütungspflicht für medizinische Mittel und Gegenstände sowie von verschreibungspflichtigen Medikamenten auch auf das Ausland auszuweiten.

Relevant u. a. für Patienten/-innen, Krankenkassen, Pharmafirmen

Quelle: <https://blog.preisueberwacher.ch/post/2019/08/09/eine-neue-chance-die-krankenkassen-zu-entlasten-ist-da-packen-wir-sie>



Preisüberwachung - Blog

### Krebsimmuntherapie: neue Forschungsallianz

Die Schweizer Universitätsspitäler wollen das Feld der Krebsimmuntherapie nicht der Pharma-Industrie überlassen. Sie schliessen sich zusammen, um individuelle Zelltherapien bei bestimmten Krebsarten künftig selber anbieten zu können. Durch die Bündelung ihrer Anstrengungen soll ein Kostenrahmen von 150 000 – 200 000 CHF pro Therapie angepeilt werden. Zelltherapien, Krebszellen mit dem körpereigenen Abwehrsystem zu bekämpfen, gelten als grosser Hoffnungsträger in der Krebsbehandlung. Unter der Leitung der SAKK werde zurzeit die gemeinsame Plattform der Schweizer Unispitäler aufgebaut. Die Anschubfinanzierung von maximal 5 Mio. CHF für den Aufbau der neuen Plattform soll von der Krebsforschung Schweiz (KFS) getragen werden.

Relevant u. a. für Patienten/-innen, Universitätsspitäler

Quelle: <https://www.medinside.ch/de/post/teure-krebstherapien-es-geht-auch-viel-kostenguenstiger>



### Impfungen: Neue Daten von WHO und UNICEF

Neue Daten von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und UNICEF haben ergeben, dass im Jahr 2018 20 Millionen Kinder weltweit die lebensrettenden Impfstoffe, wie Masern, Diphtherie und Tetanus nicht erhalten haben. Dies entspricht einem von 10 Kindern weltweit.

Relevant u. a. für Kinder, nationale Gesundheitssysteme

Quelle: <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2019-20-million-children-miss-out-on-lifesaving-measles-diphtheria-and-tetanus-vaccines-in-2018>

World Health Organisation  
UNICEF

### World Hepatitis Day 2019

Weltweit sind 325 Millionen Menschen von den Virushepatitis-Arten B und C betroffen, die jährlich 1.4 Millionen Todesfälle verursachen. Hepatitis ist die zweitgrösste tödliche Infektionskrankheit nach Tuberkulose. 9-mal mehr Menschen sind mit Hepatitis infiziert als mit HIV. Hepatitis ist vermeidbar, behandelbar und im Falle von Hepatitis C heilbar. Über 80 % der Menschen, die mit Hepatitis leben, fehlt es jedoch an Präventions-, Test- und Behandlungsdiensten.

Während der Kampagne zum Welthepatitistag 2019 fordert die WHO alle Länder und Partner auf, das Thema «Investieren in die Eliminierung von Hepatitis» zu fördern. Die WHO wird neue Schätzungen für zusätzliche Investitionen veröffentlichen, die erforderlich sind, um die weltweit vereinbarten Ziele zur Eliminierung von Hepatitis bis 2030 im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsversorgung zu erreichen.

Relevant u. a. für Patienten/innen, nationale Gesundheitssysteme

Quelle: <https://www.who.int/campaigns/world-hepatitis-day/2019>

World Health Organisation

### Vernehmlassung zum Auffangabkommen im Arbeitsmarktbereich für den Fall eines No-Deal-Brexit

Am 14. August 2019 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren für ein befristetes Abkommen mit dem Vereinigten Königreich (UK) über die Zulassung zum Arbeitsmarkt eröffnet. Die Vernehmlassung dauert bis am 21. November 2019.

Relevant u. a. für Britische Arbeitnehmer/-innen, Schweizer Wirtschaft

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-76054.html>

Bundesrat

### Präsenz Schweiz – Image Monitor 2018

Eine repräsentative Umfrage von Präsenz Schweiz in 19 Ländern zeigt, dass die Schweiz im Ausland sehr positiv beurteilt wird. Neben Natur und Landschaft werden vor allem der starke Wirtschafts-, Forschungs- und Bildungsstandort sowie das reibungslos funktionierende politische System besonders positiv wahrgenommen. Auch der Finanzplatz Schweiz geniesst einen sehr guten Ruf und belegt (...) klar den ersten Rang.

Relevant u. a. für Schweizer Wirtschaft

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-76041.html>

Bundesrat



### Kostendämpfungsprogramm zur Entlastung der OKP

Am 21. August 2019 hat der Bundesrat die Botschaft KVG-Teilrevision betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1 verabschiedet. Das Paket umfasst insgesamt 9 Massnahmen mit Anpassungen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sowie analoge Massnahmen in den anderen Sozialversicherungszweigen.

Der Gesetzesentwurf schlägt unter anderem folgendes vor:

- Die Einführung eines Experimentierartikels, welcher innovative und kostendämpfende Projekte ausserhalb des «normalen» Rahmens des KVG ermöglichen soll.
- Die Rechnungskontrolle seitens Versicherer und Versicherten soll gestärkt werden.
- Ein Referenzpreissystem für patentabgelaufene Arzneimittel.
- Regelungen im Bereich Tarife (z.B. Einführung einer nationalen Tariforganisation im ambulanten Bereich) und Kostensteuerung.
- Die Einführung eines Beschwerderechts der Versichererverbände im Zusammenhang mit den kantonalen Listen für Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime.

Die Vorlage schlägt Massnahmen in allen grossen Kostenblöcken vor und soll deshalb deren Kostenentwicklung nachhaltig bremsen. Die Debatte im Parlament ist im ersten Quartal 2020 zu erwarten.

Anfang 2020 soll ausserdem ein zweites Paket mit Kostendämpfungsmassnahmen folgen. Im Zentrum dieses Pakets steht die Einführung von Zielvorgaben für die Kostenentwicklung in der OKP. Ziel ist, die Kosten bei allen Akteuren transparent und so das Gesundheitssystem effizienter zu machen. Weiter soll mit dem Paket die koordinierte Versorgung gestärkt werden. Ergänzt werden diese mit weiteren kostendämpfenden Massnahmen in verschiedenen Bereichen. Über die genaue Ausgestaltung des zweiten Pakets und der Massnahmen entscheidet der Bundesrat, sobald er die Vernehmlassung dazu startet.

Relevant u. a. für Schweizer Gesundheitssystem

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/kostendaempfung-kv.html>

Bundesamt für Gesundheit  
BAG

### Evaluation KVG-Revision Spitalfinanzierung

Das BAG führte von 2012 bis 2019 eine Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung durch und erstattete dem Bundesrat Bericht. Die Evaluation zeigt die Auswirkungen der Revision auf und dient als Entscheidungsgrundlage für die Weiterentwicklung des KVG.

Relevant u. a. für Schweizer Gesundheitssystem

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/evaluationsberichte/evalber-kuv/evalber-kvg-revision-spitfi.html>

Bundesamt für Gesundheit  
BAG

### Prämienmoratorium

Die SP-Fraktion hat sich am 30. August 2019 für ein Prämienmoratorium ausgesprochen: Die Kassen dürfen die Prämien nicht weiter erhöhen, solange sie gleichzeitig Milliardenüberschüsse anhäufen.

Relevant u. a. für Patienten/innen und Krankenkassen

Quelle: <https://www.sp-ps.ch/de/publikationen/medienmitteilungen/fur-tiefere-pramien-gegen-die-kassenlobby>



### Globaler Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose

Jedes Jahr sterben 2.5 Millionen Menschen an Aids, Malaria oder Tuberkulose, hauptsächlich in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen. Am 21. August 2019 genehmigte der Bundesrat einen Beitrag von 64 Millionen Franken an den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (Globaler Fonds) für den Zeitraum 2020 – 2022 sowie einen Beitrag von 30 Millionen Franken an das Gemeinsame Programm der Vereinten Nationen für HIV/Aids (UNAIDS) für den Zeitraum 2019 – 2021. Die Schweiz will mit diesen Mitteln und ihrem Fachwissen dazu beitragen, die globalen Gesundheitsrisiken zu senken und gleichzeitig die Position von Genf als Kompetenzzentrum im Bereich der globalen Gesundheit zu stärken.

Relevant u. a. für Weltbevölkerung

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-76115.html>

Bundesrat

### Lohngleichheit

Der Bundesrat hat am 21. August 2019 die Änderung des Gleichstellungsgesetzes zur besseren Durchsetzung der Lohngleichheit auf den 1. Juli 2020 in Kraft gesetzt. Unternehmen mit 100 oder mehr Angestellten müssen die erste betriebsinterne Lohngleichheitsanalyse bis spätestens Ende Juni 2021 durchführen. Die Analyse muss durch eine unabhängige Stelle überprüft und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über das Ergebnis informiert werden.

Relevant u. a. für Arbeitnehmer/-innen und Arbeitgeber/-innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-76119.html>

Bundesrat

### Altersvorsorge

Am 28. August 2019 hat der Bundesrat die Botschaft für die Reform AHV 21 verabschiedet. Die Eckpunkte: 1) Angleichung des Referenzalters und Ausgleichsmassnahmen für die Frauen; 2) Flexibilisierung des Rentenbezugs; 3) Zusatzfinanzierung über eine proportionale Erhöhung der Mehrwertsteuer.

Relevant u. a. für Arbeitnehmer/-innen und Arbeitgeber/-innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-76202.html>

Bundesrat

### Medikamentenrabatte

Ab 2020 müssen Pharmakonzerne gegenüber dem Bundesamt für Gesundheit offenlegen, welche Rabatte auf ihre Medikamente sie gewähren. Diese Transparenz soll sicherstellen, dass Rabatte keinen Einfluss auf die Wahl der Therapie haben und dass die Leistungserbringer die Rabatte weitergeben. Vor diesem Hintergrund hat Novartis entschieden, die Spitalrabatte ganz zu streichen.

Relevant u. a. für Krankenkassen, Patienten/-innen und Leistungserbringer

Quelle: <https://www.srf.ch/news/wirtschaft/bis-400-millionen-mehrkosten-novartis-streicht-medikamentenrabatte-fuer-spitaeler>



### Krankenversicherungskosten 2020

Die mittlere Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung steigt im nächsten Jahr um 0.2%. Die Entwicklung variiert je nach Kanton zwischen -1.5% und 2.9%. Der Anstieg fällt im Vergleich zum Vorjahr moderat aus (mittlerer Prämienanstieg 2019: 1.1%). Gewinner ist der Kanton Luzern, wo die mittlere Prämie um 1.5% sinkt.

Relevant u. a. für Patienten/-innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-76507.html>

Bundesrat

### Helsana Report

In der Schweiz nehmen Patienten immer mehr medizinische Behandlungen in Anspruch. Patienten gehen immer öfter zu Spezialisten und lassen sich häufiger ambulant im Spital behandeln. In den Spitälern stieg auch die Anzahl Notfallbehandlungen. Die Konsultationsdauer und -häufigkeit nahm innert fünf Jahren in allen Altersklassen und Kantonen merklich zu. Ebenso werden bildgebende Verfahren wie Röntgen oder Ultraschall und Laboranalysen viel häufiger eingesetzt. Dafür verantwortlich die technische Weiterentwicklung und der Wunsch von Patienten wie Ärzten, schneller und zuverlässiger Gewissheit über eine Diagnose zu erhalten.

Relevant u. a. für Krankenkassen, Patienten/-innen und Leistungserbringer

Quellen: <https://www.helsana.ch/de/helsana-gruppe/unternehmen/gesundheitswissenschaften/mengenreport>

Helsana