



GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

1. Quartal 2019

Rückblick
Frühlingsession
2019

Weitere
gesundheitspolitische
Themen

EIN SERVICE VON



MSD

INVENTING FOR LIFE

Rückblick Frühlingsession 2019

Vom 4. bis am 22. März 2019 haben sich die eidgenössischen Räte zur Frühlingsession getroffen. In der Frühlingsession wurden auch einige gesundheitspolitische Themen behandelt, wie etwa eine Erhöhung der Franchisen, höhere Steuerabzüge für Krankenkassenprämien, die Schaffung einer Qualitätskommission oder die Einführung eines Medikationsplans. Daneben beauftragte der Bundesrat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) eine Vorlage zur Einführung einer Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) auszuarbeiten. Diese Vorlage soll Teil des zweiten Kostendämpfungspakets sein, das voraussichtlich Ende 2019 in die Vernehmlassung geschickt wird.



Im Parlament behandelte Geschäfte

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

18.036 Geschäft des Bundesrates

KVG. Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung

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

Mit dieser Vorlage schlägt der Bundesrat eine Erhöhung der Franchisen vor, die sich an den Gesundheitskosten orientiert. Franchisen und Bruttokosten zu Lasten der Grundversicherung sollen im Verhältnis 1:12 gehalten werden. Sobald die Kosten pro Person 13-mal höher liegen als die ordentliche Franchise, müssen alle Erwachsenen-Franchisen um 50 CHF angehoben werden. Das ist nächstes Mal bei Bruttokosten von 3 900 CHF der Fall. Der Bundesrat geht davon aus, dass 2020 eine Erhöhung fällig ist, danach voraussichtlich alle vier Jahre. Mit dem Vorschlag erfüllt er eine Motion des Parlaments.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180036>

18.4096 Motion

Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N)

Krankenversicherung. Franchise auf 500 CHF festsetzen

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

Der Bundesrat wird beauftragt, die ordentliche Franchise gemäss Verordnung über die Krankenversicherung auf 500 CHF festzusetzen. (...)

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184096>



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

17.3171 Motion	Eingereicht von Jean-Pierre Grin (SVP)
Erhöhung der Pauschalabzüge bei der direkten Bundessteuer zum Ausgleich der Explosion der Krankenkassenprämien	
Status: angenommen von beiden Räten → der Bundesrat wird nun eine Vorlage ausarbeiten.	

Der Bundesrat wird beauftragt, einen Revisionsentwurf zu präsentieren, dessen Zweck es ist, die Explosion der Krankenkassenprämien durch eine Erhöhung der Pauschalabzüge bei der direkten Bundessteuer auszugleichen. Artikel 212 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer wird wie folgt geändert:

Abzug der Versicherungsprämien und der Zinsen von Sparkapitalien:

- die Abzüge für alleinstehende Personen betragen 3 000 CHF (heute 1 700 CHF);
- die Abzüge für Ehepaare betragen 6 100 CHF (heute 3 500 CHF);
- die Abzüge für jedes Kind und jede unterstützungsbedürftige Person betragen 1 200 CHF (heute 700 CHF).

Relevant u.a. für Schweizer Bevölkerung und Bund

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20173171>

15.468 Parlamentarische Initiative	Eingereicht von Roland Borer (SVP); übernommen von Heinz Brand (SVP)
Stärkung der Selbstverantwortung im KVG	
Status: angenommen vom Nationalrat, abgelehnt vom Ständerat → das Geschäft geht nun zurück an den Nationalrat.	

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) ist so anzupassen, dass für alle besonderen Versicherungsformen (Wahlfranchisen, eingeschränkte Wahl usw.) ausschliesslich die dreijährige Vertragsdauer zur Anwendung kommt. Dagegen sind im Grundmodell mit der ordentlichen Franchise von 300 CHF Jahres- und Halbjahresverträge wie bisher anzuwenden.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20150468>

15.083 Geschäft des Bundesrates
KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit
Status: angenommen vom Nationalrat, mit Abweichungen angenommen vom Ständerat → das Geschäft geht mit kleinen Differenzen zurück an den Nationalrat.

Der Bundesrat will die Qualität im Gesundheitswesen weiter verbessern. Ein wichtiges Instrument sind dabei die nationalen Qualitätsprogramme, wie sie in den Bereichen Chirurgie und sichere Medikamentenabgabe bereits lanciert wurden. Um diese Programme auszubauen und auf eine stabile finanzielle Grundlage zu stellen, soll die Kooperation und Vernetzung verstärkt werden.

Nachdem der Ständerat im Sommer 2016 nicht auf den bundesrätlichen Entwurf eingetreten ist, hat der Nationalrat einem überarbeiteten Konzept zugestimmt. Demzufolge soll eine eidgenössische Qualitätskommission geschaffen werden, in Form einer Stiftung oder einer ausserparlamentarischen Kommission. Der Ständerat ist in weiten Teilen dem Nationalrat gefolgt und hat sich – gegen den Willen seiner Kommission, die eine privatrechtliche Organisation vorgeschlagen hatte – auch für eine eidgenössische Kommission ausgesprochen.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20150083>





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

18.3713 Motion	Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S)
----------------	---

Aktuelle Einteilung der Prämienregionen beibehalten

Status: von beiden Räten angenommen → der Bundesrat wird nun die Regeln überarbeiten, aber nicht, wie ursprünglich geplant, die Prämienregionen neu auf Stufe Bezirke, sondern weiterhin auf Stufe Gemeinde festlegen.

Der Bundesrat wird beauftragt, die einschlägigen Rechtsgrundlagen (Bundesgesetz über die Krankenversicherung, KVG) so anzupassen, dass die aktuelle Einteilung der Prämienregionen (auf Ebene der Gemeinden) beibehalten werden kann. Zudem soll er regeln, welcher Region eine durch Fusion entstandene Gemeinde zuzuordnen ist.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183713>

18.3433 Motion	Eingereicht von Olivier Feller (FDP)
----------------	--------------------------------------

18.3432 Motion	Eingereicht von Adèle Thorens Goumaz (GPS)
----------------	--

Unbestrittene Statistiken von einem unabhängigen Organ erstellen lassen. Eine unerlässliche Voraussetzung für die Steuerung des Gesundheitssystems

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

Um das Gesundheitssystem zu steuern und es der Entwicklung der Bedürfnisse und der Kosten anzupassen, wird der Bundesrat beauftragt, die Aufgabe der Erstellung unbestrittener und aktueller Statistiken einem unabhängigen Organ anzuvertrauen, wie zum Beispiel dem Bundesamt für Statistik.

Relevant u.a. für Bund, Kantone und Gemeinden

Quellen: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183433>
<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183432>

18.4102 Postulat	Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S)
------------------	---

Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen

Status: angenommen vom Ständerat → der Bundesrat wird nun eine Datenstrategie ausarbeiten

Der Bundesrat wird beauftragt, eine Datenstrategie zu entwickeln mit dem Ziel, im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) die Transparenz des Systems zu verbessern und wirksame Massnahmen zur Kostendämpfung zu identifizieren. Insbesondere sollen die Antworten auf folgende Fragen in einem Bericht dargelegt werden:

- Wer erhebt heute von wem welche Daten?
- Wer benötigt welche Daten zu welchen Zwecken?
- Wie können die benötigten Daten zuverlässig und mit möglichst geringem Aufwand erhoben werden?
- Wie wird der Schutz der persönlichen Daten der Versicherten beziehungsweise der Patientinnen und Patienten sichergestellt?
- Sind Gesetzesänderungen nötig, um eine kohärente Datenstrategie zu ermöglichen?

Relevant u.a. für Bund, Kantone, Gemeinden und Patienten/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184102>





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

18.3107 Motion	Eingereicht von Bea Heim (SP)
Transparenz bei Entschädigungen und Honoraren für Ärzte und Ärztinnen in leitender Funktion	
Status: angenommen vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat.	

Der Bundesrat wird eingeladen, die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit Listen- und Vertragsspitäler im stationären und ambulanten Bereich zur Vergütungstransparenz verpflichtet sind.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183107>

Isabelle Moret, die Präsidentin des Dachverbandes H+, spricht sich für mehr Transparenz bei Vergütungen von Kaderärzten aus. Der Spitalverband selbst hält gesetzliche Regelungen aber für unnötig.



Quelle: <https://www.medinside.ch/de/post/die-hoechste-vertreterin-der-spitaeler-will-spitalaerztelehne-offenlegen>

18.4098 Postulat	Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N)
Vergütung von Medikamenten für krebskranke Kinder	
Status: angenommen vom Nationalrat → der Bundesrat wird nun einen Bericht ausarbeiten.	

Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht auszuarbeiten, der die Situation der Kostenübernahme bei Medikamenten für krebskranke Kinder aufzeigt und mögliche Handlungsfelder darstellt, um Fälle von Ungleichbehandlungen zu vermeiden.

Insbesondere soll der Bericht aufzeigen:

- Unter welchen Voraussetzungen die Krankenkassen die Kosten von Medikamenten für krebskranke Kinder übernehmen;
- mögliche Lösungen für die Rückerstattung der Kosten von Medikamenten, die bereits im Ausland zugelassen wurden, aber in der Schweiz noch nicht;
- wie man Ungleichbehandlung bei den Kostenübernahmen von sogenannten Off-Label-Use-Medikamenten vermeiden kann.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184098>





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

16.3388 Motion	Eingereicht von: Sandra Sollberger (SVP)
Entwurf für ein Bundesgesetz über die Reduktion der Regelungsdichte und den Abbau der administrativen Belastung für Unternehmen	
Status: angenommen von beiden Räten → der Bundesrat wird nun eine Vorlage ausarbeiten.	

Der Bundesrat wird beauftragt, angelehnt an die Vorgehensweisen und Erfahrungen diverser Kantone mit Vorhaben gleicher Stossrichtung ein Bundesgesetz über die Reduktion der Regelungsdichte und den Abbau der administrativen Belastung für Unternehmen, aber insbesondere der kleineren und mittleren Unternehmen auszuarbeiten und dem Parlament einen entsprechenden Entwurf vorzulegen.

Relevant u.a. für Apotheken und Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20163388>

16.3360 Motion	Eingereicht von der FDP-Liberalen Fraktion
Mit einer Regulierungsbremse den Anstieg der Regulierungskosten eindämmen	
Status: angenommen von beiden Räten → der Bundesrat wird nun eine Vorlage ausarbeiten.	

Es sind die notwendigen Erlasse auszuarbeiten, damit Gesetzesänderungen, neue Gesetze und neue Regulierungen allgemein, welche entweder zu höheren Regulierungskosten für mehr als 10 000 Unternehmen führen oder deren Regulierungskosten über einer noch zu definierenden Kostenschwelle liegen, in den Gesamt-Abstimmungen beider Räte einem qualifizierten Mehr (z. B. Mehrheit der Mitglieder beider Räte, analog zur Ausgabenbremse) zu unterstellen sind.

Relevant u.a. für Apotheken und Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20163360>

16.423 Parlamentarische Initiative	Eingereicht von Karin Keller-Sutter (FDP)
Ausnahme von der Arbeitszeiterfassung für leitende Angestellte und Fachspezialisten	
Status: angenommen von WAK-S/N, Ständerat hat Behandlungsfrist bis zur Frühlingssession 2021 verlängert.	

(...) Artikel 46 des Arbeitsgesetzes (ArG) ist zu ändern und mit einem Artikel 46a zu ergänzen. Artikel 46 ist wie folgt zu ändern: (neu) Vorbehalten ist Artikel 46a.

Art. 46 Verzeichnisse und Unterlagen

Der Arbeitgeber hat die Verzeichnisse und Unterlagen, aus denen die für den Vollzug dieses Gesetzes und seiner Verordnungen erforderlichen Angaben ersichtlich sind, den Vollzugs- und Aufsichtsorganen zur Verfügung zu halten. Vorbehalten ist Artikel 46a. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz.

Art. 46a Ausnahme von der Arbeitszeiterfassung

Die Arbeitszeiten von Arbeitnehmern mit leitender Tätigkeit sowie von Fachspezialisten in vergleichbarer Stellung, die bei der Organisation ihrer Arbeit und der Festlegung ihrer Arbeits- und Ruhezeiten über grosse Autonomie verfügen, müssen nicht erfasst werden.

Relevant u.a. für Spitäler und leitende Ärzte/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20160423>





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

16.414	Parlamentarische Initiative	Eingereicht von Konrad Graber (CVP)
Teilflexibilisierung des Arbeitsgesetzes und Erhalt bewährter Arbeitszeitmodelle		
Status: angenommen von WAK-S/N, Ständerat hat Behandlungsfrist bis zur Frühlingssession 2021 verlängert.		

(...) Das Parlament wird ersucht, den Bedürfnissen des Denk- und Werkplatzes Schweiz durch eine Teilflexibilisierung des Arbeitsgesetzes Rechnung zu tragen, ohne dass dabei die Arbeitszeiten erhöht oder die Schutzbedürfnisse in der industriellen und gewerblichen Produktion tangiert werden. Dies soll durch folgende Ergänzung des Arbeitsgesetzes (ArG) erfolgen:

Neuer Art. 27 Abs. 3

Leitende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Fachspezialistinnen und Fachspezialisten in vergleichbar autonomer Stellung sind von den Vorschriften der Artikel 9-17a, 17b Absatz 1, 18-20, 21 und 36 ausgenommen, sofern sie in Betrieben des Dienstleistungssektors tätig sind und einer Freistellung von der Anwendbarkeit dieser Vorschriften zustimmen.

Neuer Art. 9 Abs. 3bis

Bestimmte Wirtschaftszweige, Gruppen von Betrieben oder Arbeitnehmern können durch Verordnung von der Einhaltung einer wöchentlichen Höchstarbeitszeit befreit werden, sofern die betroffenen Arbeitnehmer einem Jahresarbeitszeitmodell unterstellt sind, durch das im Jahresdurchschnitt die Höchstarbeitszeit des Artikels 9 Absatz 1 Buchstabe a des Gesetzes (45 Stunden pro Woche) eingehalten wird.

Ergänzung von Art. 15a Abs. 2 (letzter Halbsatz)

Die Ruhezeit kann für erwachsene Arbeitnehmer einmal in der Woche bis auf acht Stunden herabgesetzt werden, sofern die Dauer von elf Stunden im Durchschnitt von zwei Wochen eingehalten wird; der Bundesrat kann durch Verordnung weitere Ausnahmen vorsehen.

Neuer Art. 15a Abs. 3

Die Ruhezeit kann für erwachsene Arbeitnehmer, die einem Jahresarbeitszeitmodell im Sinne von Artikel 9 Absatz 3bis dieses Gesetzes unterstehen, mehr als einmal in der Woche bis auf acht Stunden herabgesetzt werden, sofern die Dauer von elf Stunden im Durchschnitt von vier Wochen eingehalten wird.

Anpassungen auf Verordnungsstufe

Der Bundesrat wird eingeladen, die anzustrebende Flexibilisierung durch eine Anpassung der Verordnungen 1 und 2 zum Arbeitsgesetz zu unterstützen (siehe Initiativbegründung).

Relevant u.a. für Spitäler und leitende Ärzte/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20160414>



Weitere gesundheitspolitische Themen im 1. Quartal

Im letzten Quartal wurden ausserdem die folgenden gesundheitspolitischen Themen diskutiert.

HMG-Revision: Integrität, Transparenz und Weitergabepflicht bei Heilmitteln

Der Bundesrat hat am 10. April 2019 neue Bestimmungen zum Heilmittelgesetz (HMG) verabschiedet. Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln werden geldwerte Vorteile untersagt, wenn sie die Wahl der Behandlung beeinflussen können. Rabatte und Rückvergütungen müssen ausgewiesen, dem BAG auf Verlangen offengelegt und im Grundsatz an die Patienten bzw. Versicherer weitergegeben werden.

Das BAG ist neu sowohl für den Vollzug des sog. Vorteilsverbots als auch für den Vollzug der Weitergabepflicht verantwortlich. Das BAG soll in seiner Durchschlagskraft gestärkt werden.

Die neue Verordnung über die Integrität und Transparenz im Heilmittelbereich (VITH) präzisiert die Ausführungsbestimmungen. Die Krankenversicherungsverordnung (KVV) wird ebenfalls geändert. Die neuen Bestimmungen sollen per 1. Januar 2020 in Kraft treten.

Das Parlament hat ausserdem beschlossen, die Integritätspflicht auf Medizinprodukte mit erhöhtem Risiko auszuweiten. Das entsprechende Ausführungsrecht wird angepasst und voraussichtlich im Laufe des nächsten Jahres in die Vernehmlassung geschickt.

Relevant u.a. für Pharmaindustrie, Apotheken, Spitäler und SD-Arzte/-innen

Quellen: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-74631.html>
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/heilmittel/aktuelle-rechtsetzungsprojekte/integr-transp-obligation.html>

Bundesrat

FMH Delegiertenversammlung: Abstimmungsempfehlungen zu Kostensenkungsinitiativen

Die FMH-Delegiertenversammlung hat am 24. Januar 2019 folgende Abstimmungsempfehlungen kommuniziert: Zur Initiative «10% des Haushaltseinkommens für die Krankenkassenprämien sind genug» der SP hat die Delegiertenversammlung sich entschlossen, sich der Stellungnahme zu enthalten. Hingegen spricht sich die FMH gegen die von der CVP lancierte Initiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen» aus. Aus Sicht der FMH wären Resultat nicht tiefere Kosten, sondern längere Wartezeiten für die Patientinnen und Patienten, Rationierung von Leistungen und eine Zweiklassenmedizin.

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

Quelle: https://www.fmh.ch/files/pdf22/20190124_mm_delegiertenversammlung_final_d.pdf

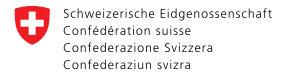


Sterblichkeit und deren Hauptursachen in der Schweiz, 2016

Im Jahr 2016 starben in der Schweiz 64 964 Menschen, 2600 oder 3.9% weniger als im Vorjahr. Grund dafür war die hohe grippe- und hitzebedingte Sterblichkeit im Vorjahr. Damit starben trotz der Alterung der Bevölkerung, die normalerweise zu einer Zunahme der Todesfälle führt, weniger Menschen als 2015. Die Lebenserwartung bei Geburt betrug 2016 für die Männer 81.5 Jahre und für die Frauen 85.3 Jahre.

Relevant u.a. für Krankenkassen, Volkswirtschaft und Bevölkerung

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit.assetdetail.7206479.html#206>



Bundesamt für Statistik

eHealth: Digitalisierung im Gesundheitswesen – Umfrage des Forschungsinstituts gfs.bern

Laut einer Umfrage von gfs.bern im Auftrag von Swisscom Health befürworten zwei Drittel der Befragten, dass Ärzte und Therapeuten verpflichtet werden, ihren Patienten persönliche Gesundheitsinformationen in einem elektronischen Patientendossier digital zugänglich zu machen. Allerdings würde nur eine Minderheit, nämlich 37%, persönlich erhobene Gesundheitsdaten in ein elektronisches Patientendossier speichern.

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

Quelle: <https://www.swisscom.ch/de/business/enterprise/downloads/health/umfrage-digitalisierung-gesundheitsdaten.html>

Swisscom

Erhebung Ärzteteinkommen

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) nahm zur Kenntnis, dass der Bund keine neue Erhebung zu den Einkommen der Ärzteschaft plant, sondern auf eine jährliche Vollerhebung des Bundesamtes für Statistik bei den Arztpraxen und ambulanten Zentren (MAS) setzt. Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) sicherte vor der Kommission zu, sie unterstütze die MAS-Erhebung.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/2019/mm-sgk-s-2019-01-18.aspx?lang=1031>



WHO: Zehn Bedrohungen für die globale Gesundheit im Jahr 2019

Die folgenden 10 Bedrohungen für die globale Gesundheit erfordern 2019 die Aufmerksamkeit der WHO und der Gesundheitspartner: Luftverschmutzung und Klimawandel, nichtübertragbare Krankheiten, globale Grippepandemie, fragile und gefährdete Umgebungen (durch langwierige Krisen aufgrund der Kombination von Herausforderungen wie Dürre, Hungersnot, Konflikt und Vertreibung), Antibiotikaresistenz, Ebola und andere hochgefährliche Krankheitserreger, ungenügende medizinische Grundversorgung, Impfstoffsknappheit, Dengue und HIV.

Relevant u.a. für Weltbevölkerung und Weltwirtschaft

Quelle: <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

World Health Organization



Der Interpharma-Geschäftsbericht 2018

Der Interpharma-Geschäftsbericht 2018 informiert über die Prioritäten und Aktivitäten von Interpharma. Fünf kurze Videoclips zeigen, warum die Pharmaforschung wichtig ist und was sie erfordert.

Relevant u.a. für Pharmaindustrie, Volkswirtschaft und Patienten/-innen

Quelle: <https://www.interpharma-reporting.ch/kennzahlen-pharmafacts-de/>

interpharma^{ph}

Erweiterung des Forschungsnetzwerks auf regionale Krankenhäuser

Die Krebsliga Schweiz fördert das Projekt «regionale Netzwerke» der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) mit 300 000 CHF, damit künftig auch Patientinnen und Patienten, die in regionalen Krankenhäusern behandelt werden, an klinischen Studien teilnehmen können.

Relevant u.a. für regionale Spitäler und Patienten/-innen

Quelle: <https://www.krebsliga.ch/medien/medienmitteilungen/pages/2019/ausweitung-des-forschungsnetzwerks-auf-regionale-krankenhaeuser/>



Ambulant vor stationär: Liste mit Eingriffen verabschiedet

Seit dem 1. Januar 2019 werden sechs Gruppen von operativen Eingriffen nur noch bei ambulanter Durchführung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet. Dies hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) entschieden. In begründeten Fällen wird auch eine stationäre Behandlung von der OKP übernommen. Mit seiner Entscheidung fördert das EDI die ambulante Leistungserbringung im Interesse der Patientinnen und Patienten und trägt gleichzeitig zur Dämpfung der Kosten im Gesundheitsbereich bei.

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

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-20-02-2018.html>

Eidgenössisches
Departement des Innern

Gesundheitsausgaben in der obligatorischen Grundversicherung (OKP)

Die Gesundheitsausgaben pro versicherte Person haben im vergangenen Jahr stagniert (CHF 3 852). Dies zeigen aktuelle Zahlen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Das entspricht noch einem Zehntel des Wachstums im Vergleich zur Vorjahresperiode. Die Daten der obligatorischen Grundversicherung (OKP) wecken Hoffnung auf eine Prämientlastung.

Der Kanton Luzern ist Spitzenreiter beim Gesundheitskosten einsparen (-5.6%). Danach folgen Obwalden (-2.4%) und Schaffhausen (-2%). Am schlechtesten abgeschnitten haben 2018 hingegen die Kantone Neuenburg, Basel-Stadt und Fribourg mit über drei Prozent Wachstum (ganze Schweiz: 0.2%).

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

Quellen: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-zur-krankenversicherung/monitoring-zur-krankenkassenkostenentwicklung.html>
<https://www.medinside.ch/de/post/luzern-beim-gesundheitskosten-einsparen-an-der-spitze>

Anpassung der Vertriebsanteile: neuer Vorschlag

Der Apothekerverband «Pharmasuisse» und der Krankenversicherungsverband «curafutura» haben kürzlich auf den Vernehmlassungsentwurf des Bundesrates zur Anpassung der Vertriebsanteile reagiert: Sie lehnen die vorgesehene Revision des Vertriebsanteils ab und schlagen in einem gemeinsamen Positionspapier ein anderes Modell vor: Der Fixzuschlag je Packung für verschreibungspflichtige Arzneimittel beträgt 14.85 CHF statt zwischen 4 und 240 CHF. Darüber hinaus soll der Prozentzuschlag für verschreibungspflichtige Arzneimittel auf 3% des Fabrikabgabepreises reduziert werden. Der Zuschlag je Packung beträgt zusammen maximal 300 CHF.

Relevant u.a. für Krankenkassen, Spitäler, Apotheken und SD-Ärzte

Quelle: <https://www.pharmasuisse.org/data/docs/de/19532/Position-Vertriebsanteil-KLV-Art-38-de.pdf?v=1.1>

Medikamentenmarkt 2018

Der Medikamentenmarkt in der Schweiz umfasste 2018 zu Fabrikabgabepreisen ein Volumen von fast 6 Milliarden CHF. Das sind 2.2% mehr als im Vorjahr. Der im Vergleich zu den Vorjahren geringere wertmässige Zuwachs ist insbesondere auf die signifikanten Preissenkungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und das schwächere Wachstum durch neue Medikamente zurückzuführen. Die Menge der verkauften Packungen nahm um 0.8% zu, liegt aber unter dem Niveau von 2016.

Relevant u.a. für Pharmaindustrie und Krankenkassen

Quelle: <https://www.interpharma.ch/medienmitteilungen/7885-medikamentenmarkt-waechst-aufgrund-preissenkungen-weniger-stark>

Bundesamt für
Gesundheit BAG



EMA-Umzug

Am 1. März, noch vor dem ursprünglich geplanten Brexit, schloss die Europäische Arzneimittelbehörde EMA ihre Türen in London und zog nach Amsterdam um. Seit dem 4. März 2019 ist die offizielle Adresse der EMA die des permanenten Gebäudes in Amsterdam Zuid: EMA, Domenico Scarlatti laan 6, 1083 HS Amsterdam, Niederlande.

Relevant u.a. für Pharmaindustrie und Swissmedic

Quelle: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-relocation-updates>



WHO: Engagement zur Eliminierung von Gebärmutterhalskrebs

Die WHO arbeitet daran, Gebärmutterhalskrebs als globales Problem der öffentlichen Gesundheit zu eliminieren. Die WHO betrachtet Gebärmutterhalskrebs als eine der vermeidbarsten und heilbarsten Krebsarten, sofern er frühzeitig erkannt und wirksam behandelt wird. Die WHO setzt sich dafür ein, dass alle Mädchen weltweit gegen HPV geimpft werden und dass jede Frau über 30 Jahre auf präkanzeröse Läsionen untersucht und behandelt wird.

Relevant u.a. für Patientinnen

Quellen: <https://www.who.int/cancer/cervical-cancer>

World Health Organization

6. nationale Konferenz «Gesundheit2020» zur Digitalisierung im Gesundheitssystem

300 Akteure aus allen Bereichen der Gesundheitspolitik diskutierten die Digitalisierung auf der 6. nationalen Konferenz «Gesundheit2020». Bundesrat Alain Berset sagte in seiner Eröffnungsrede, die Diskrepanz zwischen den Möglichkeiten des technologischen Wandels und der Organisation des Gesundheitswesens sei noch gross. Das liege am Tempo der technologischen Entwicklung sowie daran, dass die Digitalisierung Akteure verbinde, die bisher nicht zusammengearbeitet haben, wie etwa Technologiekonzerne. «Ziel einer Gesundheitspolitik der Zukunft muss deshalb sein, die digitale Kompetenz aller zu fördern und die Datennutzung zu verbessern».

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

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-73831.html>

Bundesrat

Serialisierung: Europäische Richtlinie über gefälschte Arzneimittel [«Falsified Medicine Directive» [FMD]]

Am 9. Februar 2019 trat im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) die Richtlinie über gefälschte Arzneimittel in Kraft. Pharmahersteller und Parallelimporteure müssen die meisten verschreibungspflichtigen Medikamente und einige rezeptfreie Medikamente für den menschlichen Gebrauch, die in der Europäischen Union angeboten werden, mit einem Unique Identifier (einen zweidimensionalen Barcode) serialisieren und die Verpackung mit einer Manipulationsüberprüfung versehen. Die Schweiz ist an dieses Datum nicht gebunden und beabsichtigt, es optional einzuführen. Die Vernehmlassung zu den Verordnungsbestimmungen ist für Oktober 2019 geplant.

Relevant u.a. für Pharmaindustrie und Apotheken

Quelle: <https://www.ema.europa.eu/en/news/new-safety-features-medicines-sold-eu>

Institutionelles Abkommen Schweiz – EU

Der Wirtschaftsdachverband economiesuisse sowie die Vertreterin der grössten Exportbranche der Schweiz Interpharma unterstützen den Abschluss einer institutionellen Vereinbarung mit der Europäischen Union auf der Grundlage des vorliegenden Entwurfs.

2018 exportierte die Schweizer Industrie Produkte im Wert von rund 120 Milliarden Schweizer Franken in die EU. Damit ist die EU der wichtigste Absatzmarkt der Schweiz und insbesondere auch der pharmazeutischen Industrie. Mit Ausfuhren von fast 90 Milliarden CHF – davon geht rund die Hälfte in die EU – exportiert die forschende Pharmaindustrie über 20-mal so viel, wie sie in der Schweiz Umsatz erzielt. Die Pharmabranche ist deshalb auf den freien Zugang zum europäischen Binnenmarkt angewiesen.

Mit dem institutionellen Abkommen werden drei für die Wirtschaft wichtige Ziele erreicht:

- Der diskriminierungsfreie Zugang von Schweizer Unternehmen zum Europäischen Binnenmarkt wird gesichert.
- Die Option auf eine künftige Weiterentwicklung des bilateralen Wegs mit neuen Abkommen wird beibehalten.
- Die Rechtssicherheit wird verbessert.

Relevant u.a. für Gesamtwirtschaft, Bund und Kantone

Quellen: <https://www.economiesuisse.ch/de/artikel/economiesuisse-unterstuetzt-institutionelles-abkommen>
<https://www.interpharma.ch/medienmitteilungen/7900-interpharma-unterstuetzt-das-institutionelle-abkommen>



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE | MEDICINES | HEALTH

economiesuisse

interpharma^{ph}



Beziehungen CH – UK

Im Rahmen seiner Strategie «Mind the Gap» hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 13. Februar 2019 beschlossen, als temporäre Massnahme eine separate Quote einzuführen, die es 3 500 britischen Bürgern erlaubt, in der Schweiz zu arbeiten. Damit sollen die Folgen einer abrupten Änderung des Status britischer Bürger von Personen, die von der Freizügigkeit zu Drittstaatsangehörigen profitieren, für die Wirtschaft und die Kantone gemildert und ein unerwünschter Wettbewerb um Arbeitsplätze zwischen britischen Bürgern und anderen Drittstaatsangehörigen verhindert werden.

Relevant u.a. Ärzte/-innen aus UK und Spitäler

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/rss-feeds/nach-themen/alle-mitteilungen.msg-id-74422.html>

Bundesrat

Zielvorgabe für die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen

Am 8. März hat der Bundesrat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, die Einführung einer Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu prüfen. Damit soll die Transparenz erhöht und das Kostenwachstum gedämpft werden. Das EDI soll bis Ende 2019 eine entsprechende Vorlage erarbeiten, welche Teil des 2. Kostendämpfungspaket sein wird.

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

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-74237.html>

Bundesrat

Globale Gesundheitsausgaben

Die Gesundheitsausgaben wachsen schneller als die übrige Weltwirtschaft und machen 10 % des globalen Bruttoinlandsprodukts (BIP) aus. Ein neuer Bericht der WHO über die globalen Gesundheitsausgaben zeigt ein hohes Wachstum der globalen Gesundheitsausgaben.

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

Quelle: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276728/WHO-HIS-HGF-HF-WorkingPaper-18.3-eng.pdf?ua=1>

World Health Organization

SRF Wahlbarometer

Gemäss dem SRF Wahlbarometer sind die Krankenkassenprämien zusammen mit den Beziehungen zur EU die grösste Sorge der Schweizer Bevölkerung.

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

Quelle: <https://www.srf.ch/play/tv/sendung/wahlbarometer?id=94e42731-2e55-4718-95bc-9e6273777556>



Prämientlastungsinitiative

Am 26. Februar 2019 lancierte die Sozialdemokratische Partei der Schweiz (SP) die Unterschriftensammlung für ihre Prämientlastungsinitiative. Diese Initiative verlangt, dass niemand in der Schweiz mehr als 10 % des verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien zahlen muss.

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

Quelle: <https://www.sp-ps.ch/de/publikationen/medienmitteilungen/initiative-zur-entlastung-bei-den-krankenkassenprämien-lanciert>



Politische Kampagne der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern

Die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern trat auf die Frühjahrssession der eidgenössischen Räte hin mit einer politischen Kampagne an die Öffentlichkeit. In Inseraten verkündete sie, was Ärzte und Patienten von der Politik erwarten. Anlass für die Kampagne ist das Sparpaket des Bundesrates. Die Ärzte befürchten die Einführung eines Globalbudgets, welches zu Lasten von Patienten und Ärzten ginge.

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

Quelle: https://www.presseportal.ch/de/pm/100013736/100825495?utm_source=directmail&utm_medium=email&utm_campaign=push

Ärztesgesellschaft
des Kantons Bern

Euro Health Consumer Index 2018

Gemäss dem neuesten Euro Health Consumer Index hat die Schweiz 2018 die Niederlande überholt und platziert sich mit 893 von 1000 möglichen Punkten als bestes Gesundheitssystem Europas an der Spitze der Rangliste. Die Schweiz ist führend in Bezug auf Zugang zu medizinischen Leistungen. Zusammen mit Finnland und Norwegen liegt die Schweiz auch bei den Behandlungsergebnissen an erster Stelle.

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

Quelle: <https://healthpowerhouse.com/publications/>




Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 zeigt, dass jede zweite Person in der Schweiz wöchentlich Medikamente zu sich nimmt. Die grosse Mehrheit der Bevölkerung schätzt ihre Gesundheit (85 %) und ihre Lebensqualität (92 %) als gut oder sehr gut ein. Trotzdem ist ein Drittel durch chronische Krankheiten beeinträchtigt. Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankheiten wie Bluthochdruck, zu hoher Cholesterinspiegel, Diabetes oder Adipositas haben in den letzten 25 Jahren an Bedeutung gewonnen.

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

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.7486439.html>

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Statistik

Veto gegen Verordnungen des Bundesrates

Nachdem die meisten politischen Parteien in der Vernehmlassung die Einführung eines Vetos des Parlaments gegen Verordnungen des Bundesrates positiv beurteilt haben, hat die Staatspolitische Kommission des Nationalrates (SPK-N) die entsprechende Vorlage dem Rat unterbereitet. Es wird erwartet, dass der Entwurf in der Sommersession behandelt wird.

Relevant u.a. für Bund und Bevölkerung

Quelle: <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-spk-n-2019-02-26.aspx>

Volksinitiative für ein Tier- und Menschenversuchsverbot

Die eidgenössische Volksinitiative «Ja zum Tier- und Menschenversuchsverbot – Ja zu Forschungswegen mit Impulsen für Sicherheit und Fortschritt» wurde am 18. März 2019 eingereicht und ist formell zustande gekommen.

Relevant u.a. für Forschungsinstitute und Pharmaindustrie

Quellen: <https://www.bk.admin.ch/ch/d/pore/vi/vis477t.html>
<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-74677.html>



Bundeskanzlei BK