



# GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

2. Quartal 2020

---

Rückblick  
Sommeression  
2020

---

Weitere  
gesundheitspolitische  
Themen

---

EIN SERVICE VON



**MSD**

INVENTING FOR LIFE

# Rückblick Sommersession 2020

Vom 2. bis am 19. Juni haben sich die eidgenössischen Räte zur Sommersession getroffen. Neben der Bewältigung der Corona-Krise standen auch wieder Geschäfte im Fokus, welche während der abgebrochenen Frühjahressession nicht fertig behandelt werden konnten.

In der vergangenen Session wurde unter anderem das Aktienrecht revidiert. Diese Revision bringt Geschlechterrichtwerte für Verwaltungsräte und Geschäftsleitungen mit sich. Weiter wurden ein indirekter Gegenvorschlag zur Konzernverantwortungsinitiative und zur Burka-Initiative verabschiedet. Daneben wurden auch einige gesundheitspolitische Vorlagen, wie ein neues Zulassungssystem für Ärztinnen und Ärzte oder die Einführung einer Corona-Warn-App abschliessend behandelt.

# Im Parlament behandelte Geschäfte

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

20.040 Geschäft des Bundesrates

## Dringliche Änderung des Epidemienetzes angesichts der COVID-19-Krise (Proximity-Tracing-System)

Status: verabschiedet vom Bundesrat und angenommen von beiden Räten → die App kann seit dem 25. Juni schweizweit eingesetzt werden.

Mit dem geänderten Epidemienetz erhält das BAG die Möglichkeit, ein Proximity-Tracing-System zu betreiben, mit dem die Weiterverbreitung des Virus eingedämmt werden kann. Die in der SwissCovid-App bearbeiteten Daten dienen alleine dem Zweck, die teilnehmenden Personen zu benachrichtigen, wenn sie möglicherweise dem Coronavirus ausgesetzt waren. Die App ergänzt das herkömmliche Contact Tracing der Kantone, also die Nachverfolgung und Unterbrechung der Infektionsketten.

Die Nutzung der App ist freiwillig und die Teilnahme oder Nicht-Teilnahme darf keine Benachteiligungen oder Vorteile zur Folge haben. Der Datenschutz ist jederzeit gewahrt. Die Daten werden dezentral gespeichert und das System erfasst keine Standortdaten. Die technischen Details und der Quellcode sind öffentlich. Der Bundesrat wird das System ausser Betrieb nehmen, sobald es für die Bekämpfung des Coronavirus nicht mehr erforderlich ist.

Relevant u. a. für Bevölkerung, Gesundheitssystem und Kantone

### Quellen:

<https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20200040>

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79584.html>

18.047 Geschäft des Bundesrates

## KVG. Zulassung von Leistungserbringern

Status: angenommen von beiden Räten → die neue Regelung wird voraussichtlich per 1. Juli 2021 in Kraft treten.

Seit Jahren gilt in der Schweiz ein provisorischer «Ärztstopp». Nun haben sich die eidgenössischen Räte auf ein neues Regime für die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten geeinigt. Diese müssen mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, um in der Schweiz eine Zulassung für eine ambulante Tätigkeit zu erhalten. Neu ist, dass die Tätigkeit im beantragten Fachgebiet erfolgen muss.

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

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

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

|  |  |
|--|--|
| 20.3166 Motion   | Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) |
| <b>Erhöhung der Versorgungssicherheit bei Medikamenten und Impfstoffen</b>         |  |
| Status: angenommen von beiden Räten → der Bundesrat wird nun den Auftrag umsetzen. |  |

Der Bundesrat wird beauftragt, mit den Akteuren im Gesundheitswesen ein Inventar der Schwierigkeiten bei der Versorgung mit Medikamenten und Impfstoffen zu erstellen und auf nationaler und internationaler Ebene Lösungen zu erarbeiten. Insbesondere sollen die Voraussetzungen für eine vermehrte Produktion von Medikamenten und Impfstoffen in der Schweiz oder in Europa geprüft werden. Namentlich ist die Herausforderung durch den kleinen Heimmarkt Schweiz mit neuen Lösungen wie internationalen Abnahmeverträgen zu adressieren.

Ausserdem sind die Lagerbestände des Bundes und der Kantone auszuweiten. Insbesondere soll der Bundesrat die Erweiterung und Anpassung des Mandats der Armeeapotheke prüfen, damit sie bei Engpässen die subsidiäre Funktion einer Bundesapotheke für zugelassene oder nach Rezeptur hergestellte Arzneimittel übernehmen kann.

Relevant u. a. für Bund, Kantone und Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203166>

|  |   |
|--|---|
| 19.3910 Postulat   | Eingereicht von Laurence Fehlmann Rielle (SP) |
| <b>Gesundheit der Frauen. Bessere Berücksichtigung ihrer Eigenheiten</b>               |   |
| Status: angenommen vom Nationalrat → der Bundesrat wird nun einen Bericht ausarbeiten. |   |

Der Bundesrat wird beauftragt aufzuzeigen, welche Massnahmen bereits getroffen wurden oder anzustossen wären, damit die Wissenschaft und das Gesundheitspersonal in den Bereichen Forschung, Prävention und Pflege die spezifischen Bedürfnisse der Frauen besser berücksichtigen.

Relevant u. a. für Medizinische Wissenschaft, Gesundheitspersonal und Frauen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193910>

|  |  |
|--|--|
| 20.3457 Motion   | Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) |
| <b>Rasche Einigung bei der Kostenübernahme</b>                               |  |
| Status: angenommen vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat. |  |

Der Bundesrat wird beauftragt, die Tarifpartner im Gesundheitswesen sowie die Kantone zu einer raschen Einigung einzuladen, um die Kostenübernahme rund um COVID-19 abschliessend zu verhandeln. Einigen sich diese nicht, so erlässt der Bundesrat die Regeln.

Relevant u. a. für Krankenkassen, Leistungserbringer und Kantone

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203457>

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

|  |
|--|
| 19.046 Geschäft des Bundesrates  |
| <b>Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1)</b> |
| Status: behandelt vom Nationalrat.   |

Der Bundesrat unterbreitet dem Parlament – im Rahmen des ersten von zwei Kostendämpfungspaketen neun Massnahmen gegen höhere Kosten im Gesundheitswesen. Ziel der vorliegenden Massnahmen ist es, die Kostenentwicklung in der OKP auf das medizinisch begründbare Mass einzudämmen und damit den Anstieg der Krankenkassenprämien zu begrenzen.

Der Nationalrat hat – als Erstrat – den Entwurf des Bundesrats aufgeteilt und sich vorerst auf die weniger umstrittenen Massnahmen konzentriert. Zentrale Elemente dabei sind die Verstärkung der Rechnungskontrolle, ein System zur Weiterentwicklung der ambulanten Tarife und der so genannte Experimentierartikel. Letzterer soll gemäss dem Nationalrat nicht nur Pilotprojekte zur Eindämmung der Kosten ermöglichen, sondern auch solche, welche die Qualität verbessern.

Über das umstrittene Referenzpreissystem im patentabgelaufenen Bereich wird der Nationalrat in der Herbst-session debattieren.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190046>

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| 19.3703 Motion   | Eingereicht von Josef Dittli (FDP) |
| <b>Medikamentenkosten. Es braucht Anpassungen beim Zulassungs- und Preisbildungssystem im Bereich der Grundversicherung</b>  |                                    |
| Status: angenommen von beiden Räten → der Bundesrat wird solche Preismodelle voraussichtlich im Rahmen des zweiten Kostendämpfungspaketes dem Parlament vorlegen (geplante Vernehmlassung: August bis Oktober 2020). |                                    |

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>

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 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 von beiden Räten → der Bundesrat wird nun den Auftrag umsetzen.  |                                     |

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 2. Quartal

Im letzten Quartal wurden ausserdem die folgenden gesundheitspolitischen Themen diskutiert.

## Gesundheitsausgaben 2018

Die gesamten Ausgaben für das Gesundheitswesen in der Schweiz betragen 2018 gemäss internationalen Standards insgesamt 81.9 Milliarden Franken und damit 2.8 % mehr als im Vorjahr.

Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) zu laufenden Preisen bleibt im Vergleich zum Vorjahr stabil bei 11.9 %.

Von den Mehrausgaben in Höhe von 2.2 Milliarden Franken entfielen 63.0 % (1.4 Mrd. Fr.) auf die Ausgabensteigerung bei Arztpraxen (+ 0.7 Mrd. Fr.), Krankenhäusern (+ 0.4 Mrd. Fr.) und Sozialmedizinischen Einrichtungen (+ 0.3 Mrd. Fr.).

Was das Wachstum der Gesundheitsausgaben im Fünfjahrestrend (+ 3.4 %) betrifft, ergibt sich für die einzelnen Leistungskategorien ein differenzierteres Bild: Eine unterdurchschnittliche Wachstumsrate zeigten die stationäre Kurativbehandlung (+ 1.0 %), die Verwaltung (+ 2.4 %) und die Langzeitpflege (+ 2.8 %). Eine überdurchschnittliche Wachstumsrate wiesen dagegen die Unterstützenden Dienstleistungen (+ 7.9 %, z. B. Laboranalysen und Rettung), die Rehabilitation (+ 5.5 %) und die ambulante Kurativbehandlung (+ 4.2 %) aus.

Relevant u. a. für Gesundheitssystem und Bevölkerung

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.12567557.html>

## Individuelle Prämienverbilligungen-Volksinitiative der SP

Der Bundesrat lehnt die Volksinitiative der Sozialdemokratischen Partei «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» ab. Er ist sich bewusst, dass die Prämien eine bedeutende Belastung für die Haushalte darstellen, kritisiert aber, dass die Initiative die Kostenproblematik ausser Acht lässt.

An seiner Sitzung vom 20. Mai 2020 hat er beschlossen, einen indirekten Gegenvorschlag zur Initiative zu unterbreiten, wonach der Kantonsbeitrag zu den Prämienverbilligungen an die Bruttokosten im Gesundheitswesen geknüpft wird. Der Bundesrat lehnt insbesondere den Umstand ab, dass hauptsächlich der Bund zur Finanzierung der IPV beitragen soll, obwohl die Gesundheitskosten stark von kantonalen Beschlüssen beeinflusst werden. Das gilt beispielsweise für die Spitalplanung oder die Tarife bestimmter Gesundheitsfachpersonen. In diesem Sinne schafft die Initiative keinen ausreichenden Anreiz zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen.

Relevant u. a. für Bund, Kantone, Bevölkerung

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79200.html>



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Bundesamt für Statistik

Bundesrat

### Kostendämpfung im Gesundheitswesen – Volksinitiative der CVP

Der Bundesrat teilt grundsätzlich das Anliegen der Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» der Christlich-Demokratischen Volkspartei (CVP), das Kostenwachstum im Gesundheitswesen zu begrenzen. Der von der Initiative vorgeschlagene Mechanismus ist aber zu starr, deshalb lehnt er die Initiative ab. Dies hat er an seiner Sitzung vom 20. Mai 2020 entschieden. Als indirekten Gegenvorschlag beschliesst der Bundesrat die Einführung einer Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Diese Massnahme ist Teil des laufenden Kostendämpfungsprogramms.

Relevant u. a. für Bund, Kantone und Bevölkerung

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79181.html>

Bundesrat

### FMH-Ärztstatistik 2019

Im Jahr 2019 waren in der Schweiz 37 882 Ärztinnen und Ärzte berufstätig. Gegenüber dem Vorjahr sind das 357 Ärztinnen und Ärzte mehr (plus 1%). Mit 43.2 % Ärztinnen und 56.8 % Ärzten sind die männlichen Mediziner in der Überzahl. 52 % der Ärztinnen und Ärzte arbeiten in einer Praxis, 46.5 % im Spital und 1.5 % in einem anderen Sektor (z. B. in der Verwaltung oder Industrie).

Der Anteil Ärztinnen und Ärzte mit einem ausländischen Diplom beträgt über ein Drittel der Gesamtärzteschaft (36.3 %) und hat gegenüber dem Vorjahr mit plus 0.9 % leicht zugenommen. Der Grossteil der Ärztinnen und Ärzte mit einem ausländischen Diplom stammt aus Deutschland (53.4 %), gefolgt von Italien (8.9 %), Frankreich (6.9 %) und Österreich (6 %). Das grösste Fachgebiet ist die Allgemeine Innere Medizin (22.9 %), gefolgt an zweiter Stelle von der Psychiatrie und Psychotherapie (10.2 %) und der Gynäkologie und Geburtshilfe (5.1 %).

Relevant u. a. für Gesundheitssystem und Ärzteschaft

Quelle: <https://www.fmh.ch/files/pdf7/fmh-aerztstatistik-2019.pdf>



### Neue Direktorin des Bundesamts für Gesundheit

Der Bundesrat hat Anne Lévy an seiner Sitzung vom 3. April 2020 zur neuen Direktorin des Bundesamts für Gesundheit (BAG) ernannt. Sie tritt am 1. Oktober 2020 die Nachfolge von Pascal Strupler an.

Relevant u. a. für das Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-78685.html>

Bundesamt für Gesundheit  
BAG

### Durchbruch beim ambulanten Arzttarif

Santésuisse und die FMCH (Dachverband von 20 chirurgisch und invasiv tätigen Fachgesellschaften und drei Berufsverbänden) haben beim Bundesrat ein Paket mit ambulanten Pauschalen zur Genehmigung eingereicht. Der neue Tarif ist ein Durchbruch auf dem Weg zu einem deutlich vereinfachten und fairen Tarif im ambulanten Bereich. Erstmals seit über 20 Jahren ist es geglückt, einen neuartigen Tarif zu erarbeiten, hinter dem alle beteiligten Tarifpartner stehen.

Damit wird ein Paradigmenwechsel eingeläutet. Neu stehen endlich die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt. In einem ersten Schritt können 67 verschiedene Operationen und Behandlungen einfach und einheitlich abgerechnet werden. Die Patienten profitieren von klaren Qualitätskriterien und leicht nachvollziehbaren Rechnungen.

Relevant u. a. für Patienten, Spitäler und Arztpraxen

Quelle: <https://www.santesuisse.ch/details/content/durchbruch-beim-ambulanten-arzttarif-ist-geschafft>

### Kantone sollen Covid-19-Vorhalteleistungen der Spitäler finanzieren

Auf dem Höhepunkt der Covid-19-Pandemie hat der Bundesrat per Verordnung die nicht als dringend angezeigten Untersuchungen, Behandlungen und Therapien (Eingriffe) ab dem 13. März 2020 verboten. Damit wollte er Bettenkapazitäten für Corona-Patienten bereithalten und das Risiko reduzieren, den Virus bei Folgebehandlungen zum Beispiel in Rehakliniken oder bei Physiotherapeuten zu verbreiten. (...)

Der Spitaldachverband H+ schätzt den Corona-bedingten finanziellen Schaden auf 1.7 Mrd. bis 2.9 Mrd. Fr. für das ganze Jahr 2020. Davon sind Verluste von 1.5 bis 1.8 Mrd. Fr. allein für die Periode bis Ende April, also bis zur Aufhebung des Eingriffsverbots, zu verzeichnen. Politisch wird bereits heiss diskutiert, wer diese Verluste tragen sollte: die (öffentlichen) Spitäler, die Kantone, der Bund, die Krankenversicherer?

Relevant u. a. für Bund, Kantone, Bevölkerung und Krankenkassen

Quelle: <https://www.avenir-suisse.ch/kantone-sollen-covid-19-vorhalteleistungen-der-spitaeler-finanzieren/>

### Medizinische Fusspflege: Bundesrat will besseren Zugang für Personen mit Diabetes

Damit Personen mit Diabetes einen verbesserten Zugang zu medizinischer Fusspflege erhalten, soll die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) die entsprechenden Leistungen der Podologinnen und Podologen künftig vergüten. Voraussetzung ist eine ärztliche Anordnung. Der Bundesrat hat die entsprechende Vernehmlassungsvorlage an seiner Sitzung vom 12. Juni 2020 verabschiedet.

Relevant u. a. für Patienten, Podologen/innen und Krankenkassen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79433.html>



santésuisse

FMCH

avenir suisse

*think tank for economic and social issues*

Bundesrat





### Prognose Juni 2020: Schweizer Wirtschaft in der Corona-Krise

Die Expertengruppe des Bundes bestätigt ihre bisherige Einschätzung weitgehend und erwartet für 2020 den stärksten Rückgang des BIP seit Jahrzehnten. Der Tiefpunkt dürfte im 2. Quartal erreicht werden. Sofern weitere Pandemiewellen mit starken Eindämmungsmassnahmen ausbleiben, sollte sich die Wirtschaft ab der zweiten Jahreshälfte erholen.

Relevant u. a. für Bund, Kantone und Bevölkerung

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79457.html>

---

Bundesrat

### Coronavirus: Bundesrat eröffnet Vernehmlassung zum Covid-19-Gesetz

Der Bundesrat will mit dem Covid-19-Gesetz dem Parlament den Erlass eines dringlichen und befristeten Bundesgesetzes beantragen für die notrechtlich erlassenen Massnahmen, die für die Bewältigung der Covid-19-Epidemie weiterhin nötig sind. Mit der Vorlage soll das bisherige Massnahmenpaket des Bundesrates durch einen Beschluss des Parlaments gesetzlich abgestützt werden. An seiner Sitzung vom 19. Juni hat der Bundesrat dazu das Vernehmlassungsverfahren eröffnet. Dieses dauert bis zum 10. Juli 2020.

Relevant u. a. für Bund, Kantone und Bevölkerung

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79516.html>

---

Bundesrat

### Coronavirus: Bund übernimmt Kosten für Tests

Um rasch auf einen Wiederanstieg der Fallzahlen reagieren zu können, soll so viel getestet werden wie möglich und sinnvoll ist. Der Bund übernimmt deshalb seit dem 25. Juni 2020 sämtliche Kosten für Coronatests.

Relevant u. a. für Bund, Kantone und Bevölkerung

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79584.html>

---

Bundesrat