

+++ SONDERAUSGABE +++



# GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

Rückblick Sondersession  
Oktober 2020

CURIA CONFEDERATIONIS HELVETICAE



**MSD**

EIN SERVICE VON

INVENTING FOR LIFE

# Einleitung

Am 29. und 30. Oktober hat sich der Nationalrat zu einer zweitägigen Sondersession getroffen, um die grosse Geschäftslast abzubauen.

Neben den bereits bestehenden Corona Schutzmassnahmen, wie den Plexiglasscheiben, galt im Bundeshaus zusätzlich eine generelle Maskenpflicht.

Ein Schwerpunkt war die Regelung für die Geschäftsmieten während des Lockdowns. Ein weiteres heiss diskutiertes Geschäft war der zweite Teil des ersten Kostendämpfungspakets. Dieser umfasst unter anderem ein Referenzpreissystem für patent-abgelaufene Medikamente.

# Im Parlament behandelte Geschäfte

18.4181 Motion	Eingereicht von FDP-Liberale Fraktion
<b>Mehr qualitativer und quantitativer Wettbewerb im Spitalbereich dank Wahlfreiheit der Patienten</b>	
Status: angenommen vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat.	

Bei gleicher Qualität unterscheiden sich die Kosten zwischen den Spitälern erheblich. Patienten, die sich für ein günstiges Spital entscheiden, sollten dafür finanziell belohnt werden (Prämienrabatt, Aufhebung der Kostenbeteiligung oder Ähnliches). Der Bundesrat wird beauftragt, eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vorzulegen, welche das Anbieten dieses neuen Versicherungsmodells ermöglicht.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184181>

18.4210 Motion	Eingereicht von Ruth Humbel (CVP)
<b>Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden</b>	
Status: angenommen vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat.	

Der Bundesrat wird beauftragt, einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Bericht- und Lernsysteme in Spitälern wie Cirs-Systeme, Peer Reviews, Qualitätszirkel, klinische Audits und Momo-Konferenzen zu schaffen. Mit einer gesetzlichen Grundlage ist sicherzustellen, dass zu Lernzwecken dokumentierte Ereignisse nicht von Gerichten verwendet werden können. Wichtig ist zudem eine Abgrenzung zur Krankenakte sowie zu einem allfälligen Schadenfallregister, in dem schwerwiegende Zwischenfälle erfasst werden.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184210>

20.3937 Motion	Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N)
<b>Evaluation einer leistungsorientierten Abgeltung der Apothekerinnen und Apotheker</b>	
Status: angenommen vom Nationalrat → das Geschäft geht nun an den Ständerat.	

Der Bundesrat wird beauftragt, eine finanzielle und qualitative Evaluation der Aufnahme einer leistungsorientierten Abgeltung (LOA) der Apothekerinnen und Apotheker in die Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitsbereich vorzunehmen. Ein solches Modell ist spätestens bei der Behandlung des 2. Kostendämpfungspakets zu diskutieren.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203937>

19.046 Geschäft des Bundesrates

### Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1)

Status: - KP1a: behandelt von beiden Räten → das Geschäft geht zurück zum Nationalrat zur Differenzbereinigung.  
- KP1b: behandelt vom Nationalrat: Beschluss abweichend vom Bundesratsentwurf → Referenzpreissystem abgelehnt.

Der Bundesrat wollte mit der Einführung eines Referenzpreissystems insbesondere die Preise für Generika senken, um die Gesundheitskosten zu dämpfen. Beim Referenzpreissystem wird für einen bestimmten Wirkstoff ein maximaler Preis festgelegt. Dieser festgelegte Preis stellt den sogenannten Referenzpreis dar. Nur dieser Preis wird von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet. Die Differenz zum Referenzpreis wird von den Versicherten bezahlt. Mit diesem System sollten Anreize geschaffen werden, dass der Patient oder die Patientin bei möglicher Austauschbarkeit eines Medikaments das günstigere wählt.

Der Nationalrat folgte aber der Mehrheit der vorberatenden Nationalratskommission und lehnte das Referenzpreissystem ab. Gleichzeitig schlug er zwei Alternativen vor, welche darauf abzielen, erst einmal mehr Generika zu verkaufen und nicht die Preise zu senken.

Die entsprechenden Vorstösse sehen vor, einerseits Anreize abzuschaffen, die für den Verkauf von Generika hinderlich sind. Andererseits sollen Apothekerinnen und Apotheker künftig leistungsorientiert abgegolten werden. Beide Vorstösse können durch den Erlass von Verordnungen umgesetzt werden. (vgl. Motion [20.3936](#) und [20.3937](#)).

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

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

20.3936 Motion

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

### Medikamentenpreise. Für eine Kostendämpfung dank Beseitigung negativer Anreize unter Aufrechterhaltung von Qualität und Versorgungssicherheit

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

Der Bundesrat wird beauftragt, die Vertriebsanteile im Art. 38 KLV im Einvernehmen mit den betroffenen Leistungserbringern so zu revidieren, damit sie effektiv die Vertriebskosten abdecken, die in Art. 67, Abs. 1quater, Bst. a KVV erwähnt sind und damit sie die Abgabe von preisgünstigeren Arzneimitteln nicht mehr benachteiligen, sondern Anreize dafür setzen.

Diese Revision soll mit einem vom Fabrikabgabepreis unabhängigen Fixanteil erfolgen und dabei weder höhere Kosten zu Lasten der OKP noch unberechtigte Kürzungen bei den verfügbaren Mitteln für die Gewährleistung einer hochqualitativen medizinischen Grundversorgung verursachen. (...)

Das neue Modell der vom Fabrikabgabepreis unabhängigen Vertriebsanteile muss zwingend spätestens simultan zu den weiteren Massnahmenpaketen zur Förderung der Wirtschaftlichkeit im Arzneimittelbereich in Kraft treten.

Relevant u. a. für Bundesamt für Gesundheit, Apotheker/-innen und SD-Ärzte/-innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/DE/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203936>