



GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

2. Quartal 2021

Rückblick
Sommeression
2021

Weitere
gesundheitspolitische
Themen

EIN SERVICE VON



MSD

INVENTING FOR LIFE

Rückblick Sommersession 2021

Vom 31. Mai bis 18. Juni 2021 trafen sich die eidgenössischen Räte zur Sommersession. Drei intensive Wochen, in denen verschiedene gesundheitspolitische Geschäfte diskutiert und beschlossen werden konnten. Dazu zählt z.B. das Massnahmenpaket 1 zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Beim umstrittenen Experimentierartikel konnte endlich eine Einigung erzielt werden. Eine weitere Massnahme ist die Verbesserung der Rechnungskontrolle.

Das zweite Massnahmenpaket der 6. IV-Revision ist endgültig gescheitert und wurde nun abgeschrieben. Vom Tisch ist auch die Volksinitiative «Ja zum Tier- und Menschenversuchsverbot». Nach dem Nationalrat hat auch der Ständerat die Volksinitiative abgelehnt. Die Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» hingegen geht in die nächste Runde. Sie wird Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

Natürlich standen auch viele weitere Geschäfte im Zusammenhang mit COVID-19, Patientensicherheit, Forschung und Versorgung auf der Tagesordnung. Auf den folgenden Seiten erfahren Sie mehr darüber.

Im zweiten Teil des Kompasses erhalten Sie Informationen zu weiteren aktuellen gesundheitspolitischen Themen. Darunter z.B. Entscheidungen des Bundesrates zu TARDOC, zum Spitalkostenbeitrag oder zu einer Verordnung über Covid-Zertifikate. Zudem sehen Sie in dieser Ausgabe einen Überblick über neu veröffentlichte Statistiken der Bereiche Gesundheit/Medizin und Kosten.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Ihr Team von MSD

Im Parlament behandelte Geschäfte

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

KOSTEN

19.046 Geschäft des Bundesrates

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

Status: erledigt.

Das Parlament hat das erste von mehreren Massnahmenpaketen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen verabschiedet. Im Zentrum der Diskussionen stand der sogenannte Experimentierartikel. Neu sollen innovative, kostendämpfende Pilotprojekte zur Entlastung der Prämienzahler getestet werden können, die von den gesetzlichen Regeln abweichen.

Zwar können bereits heute Projekte lanciert werden. Der Spielraum ist aber gesetzlich begrenzt und wird von den Kantonen und Tarifpartnern wenig genutzt. Nach dem Nationalrat hat auch der Ständerat dem Antrag der Einigungskonferenz bei den letzten offenen Details zugestimmt. Auch die Rechnungskontrolle wird angepasst: Künftig müssen Leistungserbringer den Patienten eine Rechnungskopie zustellen, sofern diese von der Krankenkasse direkt gezahlt wird.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

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

KOSTEN

11.030 Geschäft des Bundesrates

6. IV-Revision. Zweites Massnahmenpaket

Status: vom Tisch.

Der zweite Teil der 6. IV-Revision ist nach mehrjähriger Diskussion endgültig gescheitert und wurde nach Behandlung in beiden Räten abgeschrieben.

Als unüberwindbares Hindernis erwies sich insbesondere die Schuldenbremse, welche der Bundesrat bei der IV einführen wollte. Umstritten war auch, ab welchem Invaliditätsgrad eine volle Rente bezahlt werden soll und ob der Begriff «Kinderrente» durch «Zulage der Eltern» zu ersetzen sei.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20110030>

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

KOSTEN

21.3700 Motion	Eingereicht von Jakob Stark (SVP)
Marktrückzüge von bewährten und günstigen Arzneimitteln stoppen – Versorgungssicherheit besser berücksichtigen	
Status: im Rat noch nicht behandelt.	

Der Bundesrat wird beauftragt:

- das EDI anzuweisen, die laufenden Überprüfungen 2021 für die Arzneimittel der Spezialitätenliste per sofort zu stoppen, bei denen sämtliche Präparate einer Einheit (bzw. Gamme) unter einem Fabrikabgabepreis von 20 Franken liegen. Die Preise sollen bis zum Vorliegen einer angepassten Regelung auf dem Niveau von 2018 belassen werden.
- Artikel 65 d Absatz 1 KVV (SR 832.102) so anzupassen, dass die periodischen Überprüfungen der Arzneimittelpreise ab 2022 effizient, differenziert und wirtschaftlich sinnvoll erfolgen und dass auch die Versorgungssicherheit und die Unabhängigkeit vom Produktionsstandort Asien berücksichtigt werden. Bei fehlender gesetzlicher Grundlage zur Berücksichtigung der Versorgungssicherheit, insbesondere in Notlagen, ist das KVG entsprechend anzupassen.

Wenn sämtliche Arzneimittel einer Einheit (bzw. Gamme) einen Fabrikabgabepreis von 20 Franken unterschreiten, sollen die Überprüfungen der Arzneimittelpreise entfallen, zumindest aber nur alle zehn Jahre erfolgen. In begründeten Fällen kann von dieser Regelung abgewichen werden.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213700>

KOSTEN

18.079 Geschäft des Bundesrates
Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative). Volksinitiative
Status: erledigt.

Der Schweizer Berufsverband für Pflegepersonal (SBK) hält trotz Gegenvorschlag des Parlaments an seiner Volksinitiative vom 7. November 2017 «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» fest. Sie wird Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

Bei einem Ja von Volk und Ständen muss der Bundesrat einen Vorschlag zur Umsetzung der Initiative machen. Lehnt das Volk die Initiative ab, so tritt der indirekte Gegenvorschlag des Parlaments dennoch in Kraft. Danach wollen Bund und Kantone während acht Jahren 1 Milliarde Franken bereitstellen, damit in der Schweiz mehr diplomiertes Pflegepersonal ausgebildet wird. Zudem könnten Pflegefachpersonen künftig gewisse Leistungen direkt mit den Krankenkassen abrechnen.

Relevant u. a. für Pflegefachpersonen, Krankenkassen und Kantone

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180079>

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

KOSTEN

19.3551 Motion | Eingereicht von Pierre-André Page (SVP)

Forschungs- und Entwicklungskosten für neue Antibiotika. Anreize in Form von Steuerabzügen schaffen

Status: erledigt.

Der Bundesrat wird beauftragt, eine Gesetzesänderung vorzulegen, die mit der Einführung von Steuerabzügen für Forschungs- und Entwicklungskosten Anreize für die Herstellung von neuen Antibiotika und antimikrobiellen Medikamenten schafft. Der Nationalrat hat die Motion abgelehnt.

Relevant u.a. für Forschungseinrichtungen, Pharmaunternehmen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193551>

KOSTEN

20.4264 Motion | Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR

Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care

Status: von beiden Räten angenommen.

Der Bundesrat wird beauftragt, die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit eine bedarfsgerechte Behandlung und Betreuung aller Menschen am Lebensende schweizweit gewährleistet ist, unter Berücksichtigung der allgemeinen und spezialisierten Angebote der Palliative Care in allen Versorgungsbereichen, ambulant, stationär sowie an Schnittstellen. Die Kantone sind in geeigneter Weise einzubeziehen. Nach dem Ständerat hat auch der Nationalrat die Motion angenommen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20204264>

COVID-19

21.3195 Postulat | Eingereicht von Josef Dittli (FDP)

Covid-19-Pandemie. Lessons learned für den Wissenschaftsstandort Schweiz

Status: vom Ständerat angenommen. Das Geschäft geht an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, in einem Bericht die Bedeutung des Wissenschaftsstandorts Schweiz zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie zu beleuchten, Handlungsbedarf zu erkennen und daraus die notwendigen Massnahmen zur Optimierung des Gesundheitssystems und zur Meisterung zukünftiger Gesundheitskrisen abzuleiten.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213195>

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

21.3453 Motion	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR	COVID-19
Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen		
Status: vom Nationalrat angenommen. Das Geschäft geht nun an den Ständerat.		

Der Bundesrat wird beauftragt, dafür zu sorgen, dass ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, um die sogenannten Long-Covid-Fälle systematisch zu erforschen und zu begleiten. Er wird weiter beauftragt, die entsprechenden Programme zu initiieren.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213453>

21.3003 Motion	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR	COVID-19
Das Gesundheitssystem vorbereiten, um die gefährdetsten Personen zu schützen und überstürzte Massnahmen zu vermeiden		
Status: vom Nationalrat angenommen. Das Geschäft geht nun an den Ständerat		

Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der Bewältigung der COVID-19-Pandemie die Kantone anzuweisen:

1. den Pflegeheimen die notwendigen Mittel an die Hand zu geben, damit sie regelmässig testen und dem Personal ermöglichen können, die Quarantäneregeln einzuhalten. Der Bundesrat wird aufgefordert, subsidiär die Gesundheitskapazitäten der Armee zur Verfügung zu stellen.
2. den Spitälern genaue Vorgaben und die notwendigen finanziellen Sicherheiten zu geben, damit sie ihre Intensivpflegekapazitäten bei einem erneuten Aufflammen der Pandemie rasch steigern können.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213003>

21.3019 Motion	Aussenpolitische Kommission NR	COVID-19
Die Versorgung mit Impfstoffen gegen das Coronavirus weltweit verbessern		
Status: erledigt.		

Der Bundesrat wird beauftragt, den Beitritt der Schweiz zum Solidarity Call to Action der WHO zu vollziehen und diesen aktiv zu unterstützen.

Der von der WHO, auf Initiative von Costa Rica, lancierte «Solidarity Call to Action» sieht vor, dass Unternehmen und Forschungseinrichtungen freiwillig wissenschaftliche Forschungsergebnisse, geistiges Eigentum (IP) sowie Daten und Technologien zu Covid-19 in einen globalen Technologie-Pool, den Covid-19 Technology Access Pool oder C-TAP, geben und der globalen Gemeinschaft zur Verfügung stellen. Der in der C-TAP-Initiative enthaltene Vorschlag einer «globalen Lizenz» bringt unter anderem beträchtliche haftungsrechtliche Bedenken mit sich. Der Nationalrat hat die Motion abgelehnt.

Relevant u.a. für Forschungseinrichtungen und Pharmaindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213019>

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

PATIENTENSICHERHEIT

21.3294 Motion | Eingereicht von Hans Stöckli (SP)

Erstellen und Bewirtschaften von Medikationsplänen zur Erhöhung der Medikationsqualität und Patientensicherheit von polymorbiden Patientinnen und Patienten

Status: Vorberatung im Ständerat. Zuweisung an die Kommission.

Der Bundesrat wird beauftragt, die notwendigen Anpassungen der rechtlichen Grundlagen zu unterbreiten (Stufe Gesetz), respektive vorzunehmen (Stufe Verordnung), um die Medikationsqualität und Patientensicherheit bei PatientInnen mit Polymedikation zu erhöhen durch das Erstellen und Bewirtschaften eines Medikationsplanes bei Abgabe von Arzneimitteln mit dem Potenzial für Risiken und unerwünschten Arzneimittelwirkungen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213294>

PATIENTENSICHERHEIT

21.3457 Postulat | Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur NR

Psychische Gesundheit unserer Jugend stärken

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

Die Coronakrise und deren indirekten Auswirkungen stellen Familien, Bildungseinrichtungen und vor allem Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene selbst vor grosse Herausforderungen. Zudem ist davon auszugehen, dass die psychologischen Effekte der Coronakrise längerfristig spürbar sein werden. Es ist offensichtlich, dass dringender Handlungsbedarf besteht.

Der Bundesrat wird aufgefordert, in einem dringlichen Bericht die Situation darzulegen und aufzuzeigen, welche Auswirkungen die Coronakrise auf die psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen hat. Zudem wird der Bundesrat gebeten, konkrete Massnahmen zur Wahrung der psychischen Gesundheit und zur Versorgungssicherstellung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (insb. Studierende) aufzuführen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213457>

PATIENTENSICHERHEIT

21.3005 Postulat | Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur NR

Jugend und gesunde Ernährung durch verstärkte Koordination und Kommunikation stärken

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

Der Bundesrat wird beauftragt in einem Bericht darzulegen, welche nationalen und kantonalen Angebote im Bereich «Jugend und Ernährung» bestehen, wie diese finanziert werden und an welche Zielgruppe sie sich wenden. Weiter soll der Bericht Angebotslücken eruieren und Massnahmen zur besseren Koordination und Kommunikation der Angebote aufzeigen, zum Zweck einer Strategie für eine nachhaltige Ernährung.

Relevant u.a. für Bund und Kantone

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213005>

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

FORSCHUNG

19.083 Geschäft des Bundesrates

Ja zum Tier- und Menschenversuchsverbot – Ja zu Forschungswegen mit Impulsen für Sicherheit und Fortschritt. Volksinitiative

Status: erledigt.

Die Volksinitiative «Ja zum Tier- und Menschenversuchsverbot» verlangt ein bedingungsloses Verbot von Tier- und Menschenversuchen. In der Verfassung sollen Tierversuche als Quälerei und Verbrechen eingestuft werden. Bestehende oder neue Produkte, für die Tierversuche durchgeführt werden müssten, dürften weder gehandelt noch ein- oder ausgeführt werden. Nach dem Nationalrat hat auch der Ständerat die Volksinitiative abgelehnt.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190083>

FORSCHUNG

21.3021 Motion | Eingereicht von Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur NR

Mehrwert für Forschung und Gesellschaft durch datenbasierte Ökosysteme im Gesundheitswesen

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

Der Bundesrat wird beauftragt, eine multidisziplinäre Arbeitsgruppe einzusetzen, um einen Bericht über die verantwortungsvolle Erhebung und Nutzung von Gesundheitsdaten und die Anforderungen an ein offenes Gesundheitsdaten-Ökosystem zu erstellen. Ziel der Arbeitsgruppe soll sein, Grundlagen zu liefern, damit in der Schweiz zeitnah ein datenbasiertes Ökosystem im Gesundheitswesen geschaffen und von der Forschung in Hochschulen, der Industrie und weiteren Interessierten für eine optimale Gesundheitsversorgung genutzt werden kann. Der Nationalrat hat die Motion angenommen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213021>

VERSORGUNG

21.3448 Postulat | Eingereicht von Beat Rieder (Die Mitte. EVP)

Zukunft der Armeepothek

Status: vom Ständerat angenommen.

Der Bundesrat wird beauftragt in einem Bericht darzulegen, welche möglichen zukünftigen Aufgabenfelder der Armeepothek übertragen werden könnten unter Berücksichtigung der Erfahrungen der Covid-19-Pandemie. Insbesondere sollte diese umfassende Auslegung die Aspekte Profil und Aufgaben, Kompetenzen, Systeme, Ressourcenbedarf, Prozesse, Organisationsstruktur und Landesversorgung umfassen.

Relevant u.a. für Armeepothek, Schweizer Bevölkerung, Pharma- und Medizinalindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213448>



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

VERSORGUNG

21.3176 Motion

Eingereicht von Damian Müller (FDP)

Planungssicherheit bei Medizinprodukten

Status: vom Ständerat angenommen.

Der Bundesrat wird beauftragt, eine gesetzliche Grundlage für eine Übergangszulassung von Medizinprodukten für die Dauer von 8 Jahren zu schaffen, denen gemäss dem Borderline-Manual der EU eine pharmakologische Wirkung anerkannt wird.

Relevant u.a. für Pharma- und Medizinalindustrie

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213176>

Weitere gesundheitspolitische Themen im 2. Quartal

Im letzten Quartal wurden ausserdem die folgenden gesundheitspolitischen Themen diskutiert.

Arztтарif: curafutura und FMH plädieren für die Einführung des TARDOC per 1. Januar 2022

curafutura und FMH haben die vom BAG gewünschten Zusatzinformationen zum Arztтарif TARDOC für ambulante ärztliche Leistungen beim Bundesamt für Gesundheit BAG nachgereicht. Das Ziel ist klar: curafutura und FMH plädieren dafür, dass der TARDOC endlich den veralteten Tarif Tarmed ablöst und per Januar 2022 eingeführt wird.

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

Quelle: <https://www.fmh.ch/files/pdf25/medienmitteilung-arztтарif-curafutura-und-fmh-plaedieren-fuer-die-einfuehrung-des-tardoc-per-1.-januar-2022.pdf>



TARDOC: Bundesrat fordert Tarifpartner zur gemeinsamen Überarbeitung auf

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 30. Juni 2021 über die vom Versicherer-verband curafutura und der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) eingereichte Tarifstruktur TARDOC beraten. Er hat festgestellt, dass TARDOC in der vorliegenden Form nicht genehmigungsfähig ist. Dies insbesondere deshalb, weil die Tarifstruktur gewichtige materielle Mängel aufweist und eine kostenneutrale Einführung nicht sichergestellt ist. Der Bundesrat fordert alle Tarifpartner im ambulanten ärztlichen Bereich mit Nachdruck dazu auf, die Tarifstruktur gemeinsam zu überarbeiten und eine gemeinsame Lösung zu finden.

Ein neuer Einzelleistungstarif muss wirtschaftlich und gesetzlich korrekt sein sowie von einer breiten, repräsentativen Allianz mitgetragen werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Interessen aller massgeblichen Parteien berücksichtigt sind und eine neue, einheitliche Tarifstruktur auf eine breite Akzeptanz stösst sowie wirtschaftlich tragbar ist.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-84250.html>

Bundesrat

Wechselkurse erhöhen die Preisunterschiede im Vergleich zum Ausland. Generika-Medikamente werden teurer

Das Preisniveau der patentgeschützten Medikamente ist im europäischen Ausland im Durchschnitt 6.9 % tiefer als in der Schweiz, patentabgelaufene Originalpräparate kosten im Ausland 11.5 % weniger. Am grössten sind die Preisdifferenzen bei Generika, diese sind in den Vergleichsländern durchschnittlich 45.2 % günstiger als in der Schweiz. Dies ergibt der zwölfte gemeinsame Auslandpreisvergleich von santésuisse und Interpharma, der die Fabrikabgabepreise von Medikamenten vom Frühjahr 2021 mit jenen des europäischen Auslands vergleicht. Die Preisunterschiede sind im Vergleich zum Vorjahr grösser geworden. Bei den patentgeschützten und patentabgelaufenen Medikamenten ist dies auf die Wechselkursentwicklung zurückzuführen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.santesuisse.ch/details/content/wechselkurse-erhoehen-die-preisunterschiede-im-vergleich-zum-ausland-generika-medikamente-werden-teurer?backLinkPid=71&cHash=3e6d88341df8e9d63b06704dd387b256>

santésuisse

interpharma^{ph}

Kostendämpfung nicht zulasten der Patienten umsetzen

Zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen hat der Bundesrat zwei Massnahmenpakete verabschiedet. Im zweiten Teil des ersten Kostendämpfungspakets geht es unter anderem um Massnahmen zur Steuerung der Kosten, ein Referenzpreissystem für Medikamente und eine Verpflichtung für die Leistungserbringer, Patientinnen und Patienten eine Kopie der Leistungsabrechnung zuzustellen. (...)

Referenzpreissystem für Medikamente

Die Idee des Referenzpreissystems ist, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) festlegen soll, wieviel die Versicherer maximal für patentabgelaufene Arzneimittel oder Generika mit demselben Wirkstoff bezahlen müssen. Wird ein teureres Arzneimittel abgegeben, müssen Patientinnen und Patienten die Differenz zum Referenzpreis selbst übernehmen. Wirkstoffgleiche Medikamente sind aber keine identischen und somit auch keine vollends substituierbaren Arzneimittel. Auch die Trägersubstanz des Wirkstoffs kann einen Einfluss auf die Verträglichkeit oder die Reaktion des Körpers auf den Wirkstoff haben. Wirkstoffgleiche Präparate sind medizinisch betrachtet weder gleich, noch gleich verträglich noch gleich einsetzbar.

Eine Einführung des Referenzpreissystems hätte zur Folge, dass chronisch kranke Personen bei jedem neuen Präparat in Sprechstunden medikamentös neu «eingestellt» und über mehrere Wochen hinweg medizinisch überwacht werden müssten. Die FMH lehnt diese Massnahme daher ab. Die Therapiefreiheit von Ärztinnen und Ärzten, ihren Patientinnen die für sie wirksamsten, besten und verträglichsten Medikamente zu verschreiben, muss erhalten bleiben. Weiter würde diese Massnahme die Angebotspalette an vergüteten Medikamenten verringern, die Abhängigkeit von wenigen, ausländischen Wirkstofflieferanten erhöhen und den Mangel an nicht verfügbaren Arzneimitteln verschlimmern.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.fmh.ch/files/pdf25/medienmitteilung-kostendaempfung-nicht-zulasten-der-patienten-umsetzen.pdf>

FMH

Bundesrat regelt Spitalkostenbeitrag

Patientinnen und Patienten sind verpflichtet, sich an den Kosten eines Spitalaufenthalts zu beteiligen. Um Klarheit über die Anzahl der zu bezahlenden Tage zu schaffen, hat der Bundesrat entschieden, die Krankenversicherungsverordnung (KVV) zu präzisieren.

Die Versicherten sind verpflichtet, einen Beitrag von 15 Franken pro Tag an die Kosten ihres Spitalaufenthalts zu leisten. Allerdings ist aktuell nicht präzisiert, wie die Anzahl Tage für die Berechnung des Spitalkostenbeitrags durch die Versicherer zu ermitteln sind. Der Bundesrat hat entschieden, die KVV dahingehend zu präzisieren, dass die Versicherten den Spitalbeitrag weder für den Austrittstag noch für die Urlaubstage leisten müssen.

Mit dieser Regelung schafft der Bundesrat Klarheit über die Anzahl der von den Patientinnen und Patienten zu bezahlenden Tage. Die neue Regelung des Spitalkostenbeitrags führt zu Mehrkosten bei den Versicherern von maximal 22 Millionen Franken pro Jahr. Die KVV-Anpassung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

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

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79435.html>

Ambulant vor stationär (AVOS) – Ambulante Listen bekämpfen die Symptome, jedoch nicht die Ursachen

Die Verlagerung von stationären zu ambulanten Leistungen wirkt sich positiv auf die Gesamtkosten in der Grundversicherung (OKP) aus. Allerdings ist die Ambulantisierung verhaltener ausgefallen als man aufgrund der Bemühungen auf kantonaler und nationaler Ebene hätte erwarten dürfen. Das zeigt eine Auswertung von curafutura über den Zeitraum 2015 bis 2019. (...)

Maximales Einsparpotential beläuft sich auf knapp 100 Millionen Franken Unter der Annahme, dass 90 % der KLV-Eingriffe ambulant durchgeführt werden können, kann gemäss Berechnungen von curafutura auf Basis des Jahres 2019 von einem Einsparpotential zu Gunsten der OKP (Hochrechnung ganze CH) von 24.8 Mio. Franken ausgegangen werden. Nach Berücksichtigung der Einsparungen bei den Kantonen von 73.5 Mio. Franken wäre damit ein AVOS-Gesamteinsparpotential bei den KLV-Eingriffen von 98.3 Mio. Franken möglich, sollten 90 % der Eingriffe ambulant stattfinden.

Fazit: Fehlanreize führen zu verhaltenem Effekt, curafutura kommt daher zum Schluss: Dort, wo medizinisch sinnvoll, technisch machbar und auch günstiger, sollen Eingriffe ambulant durchgeführt werden. Allerdings führen Fehlanreize, basierend unter anderem auf den unterschiedlichen Finanzierungssystemen im ambulanten und stationären Bereich zur eher schleppend voranschreitenden Verlagerung.

Relevant u.a. für Spitäler, Krankenkassen und Kantone

Quelle: https://curafutura.ch/uploads/tx_pmxitemlist/210617_MM_AVOS_Bericht_Final.pdf

Bundesrat



Einheitliche Vergütung Pflegematerial: Umsetzung geregelt

Die Krankenversicherer sollen die Finanzierung des Pflegematerials unabhängig davon übernehmen, ob die Anwendung durch eine Pflegefachperson erfolgt oder nicht. Das hat das Parlament im Dezember 2020 beschlossen. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 4. Juni 2021 die erforderlichen Verordnungsänderungen verabschiedet. Die Regelung tritt am 1. Oktober in Kraft. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) sieht heute einzig eine separate Vergütung für Materialien vor, die die Patientinnen und die Patienten direkt oder unter Beihilfe von nichtberuflich mitwirkenden Personen verwenden und die in der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) aufgeführt sind. Für das in den Pflegeheimen und bei der ambulanten Pflege vom Pflegefachpersonal verwendete Pflegematerial ist indessen keine separate Vergütung vorgesehen. Der Bundesrat hat am 27. Mai 2020 vorgeschlagen, die Unterscheidung zwischen den beiden Verwendungsarten aufzuheben und auf diese Weise die Finanzierung des Pflegematerials ambulant und im Pflegeheim zu sichern. Das Parlament verabschiedete im Dezember vergangenen Jahres eine entsprechende Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). (...)

Die Vergütung der Pflegematerialien wird künftig ausschliesslich durch die OKP erfolgen. Kantone und Gemeinden werden dadurch um schätzungsweise 65 Millionen Franken entlastet.

Relevant u. a. für Pflegeheime, Spitäler, Krankenkassen und Kantone

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83833.html>

Bundesrat

Der Bundesrat erleichtert den freiwilligen Abbau von Reserven in der Krankenversicherung

Die Reserven der Krankenversicherungen sollen zugunsten der Versicherten abgebaut werden. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 14. April 2021 die Revision der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) verabschiedet. Sie präzisiert die Voraussetzungen für den freiwilligen Abbau von Reserven und die Rückerstattung von zu hohen Prämieinnahmen durch die Versicherer. Die zulässige Mindesthöhe für einen Abbau der Reserven in der obligatorischen Krankenversicherung wird gesenkt. Die Verordnungsänderung trat am 1. Juni 2021 in Kraft und wird zum ersten Mal im Rahmen der Prämienbewilligung 2022 umgesetzt.

Relevant u. a. für Schweizer Bevölkerung und Krankenkassen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83099.html>

Bundesrat

Branchen-Framework zu «Mehrleistungen VVG» – Gemeinsames Massnahmenkonzept der Schweizer Krankenzusatzversicherer

Die Krankenversicherungsbranche gestaltet die Mehrleistungen der Spitalzusatzversicherung verständlicher und für ihre Kunden nachvollziehbarer. Unter dem Dach des Schweizerischen Versicherungsverbandes SVV ist dazu ein Regelwerk erarbeitet und mit Leistungserbringern abgeglichen worden. Bis Ende 2024 sollen die Grundsätze in allen Verträgen verankert sein. Die elf «generellen Grundsätze» sind in vier Kategorien unterteilt, die Definition, Bewertung, Abrechnung und Zukunft der Mehrleistungen betrachten.

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

Quelle: <https://www.svv.ch/de/branche/regelwerke/branchen-framework-zu-mehrleistungen-vvg>

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni
Swiss Insurance Association

Coronavirus: Bundesrat verabschiedet Verordnung über Covid-Zertifikate

Bundesrat

Die Ausstellung des Covid-Zertifikats für geimpfte, genesene und getestete Personen startete planmässig im Juni. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 4. Juni 2021 die Verordnung über die Covid-Zertifikate verabschiedet. Sie bildet die rechtliche Grundlage für die Ausstellung von Zertifikaten.

Neben deren Form und Inhalt regelt sie auch die Zuständigkeiten von Bund und Kantonen bei der Ausstellung, die Vorgaben für die Überprüfung und die Kompatibilität der Zertifikate mit dem «EU Digital COVID Certificate». Die Verordnung ist am 7. Juni 2021 in Kraft getreten.

Relevant u.a. für Schweizer Bevölkerung

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83837.html>

Coronavirus: Bundesrat beschliesst Förderprogramm für Covid-19-Impfstoffe und -Arzneimittel

Bundesrat

Der Bundesrat will die Entwicklung und Herstellung von Covid-19-Arzneimitteln stärken. Er hat an der Sitzung vom 19. Mai einem bis Ende 2022 befristeten Förderprogramm im Umfang von 50 Millionen Franken zugestimmt und die grundlegenden Kriterien für Investitionen des Bundes festgelegt.

Die Förderbeiträge sollen einen Beitrag leisten zum schnellen Zugang und zur Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit neuen und innovativen Covid-19 Arzneimitteln. Ausserdem sollen die Rahmenbedingungen in der Schweiz für die Entwicklung und Produktion von innovativen Impfstoff-Technologien verbessert werden.

Relevant u.a. für Schweizer Bevölkerung und Forschungseinrichtungen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83595.html>

Coronavirus: Auswirkungen der Pandemie auf die Gesundheitskosten sind noch schwer zu beziffern

Bundesrat

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 23. Juni 2021 den Zwischenbericht zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Kosten im Gesundheitswesen verabschiedet. Der Zwischenbericht beinhaltet eine erste qualitative Auslegeordnung der Kosten, die während der Pandemie von Bund, Kantonen, Krankenversicherern und Versicherten für die medizinische Versorgung angefallen sind. Der Schlussbericht ist für Ende 2022 vorgesehen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-84112.html>

Coronavirus: Die Schweiz unterstützt den globalen Gesundheitsschutz mit 300 Millionen Franken

Bundesrat

Der Bundesrat setzt sich für einen weltweit gerechten Zugang zu Impfstoffen, Tests und Medikamenten ein, um die Covid-19-Pandemie nachhaltig zu bekämpfen. Er hat deshalb an seiner Sitzung am 28.04.2021 entschieden, die Initiative «Access to Covid-19 Tools Accelerator» mit 300 Millionen Franken zu unterstützen. Die Initiative will den Zugang zu Impfungen, Tests und Medikamenten in Entwicklungsländern verbessern und die lokalen Gesundheitssysteme stärken. (...)

Von den geplanten 300 Millionen Franken soll gut ein Drittel an die Impfallianz Gavi mit Sitz in Genf fließen. Die Impfallianz hat zum Ziel, den Zugang zu Impfungen in Entwicklungsländern zu verbessern. So kauft sie Covid-19-Impfstoffe günstig ein und verteilt sie an Entwicklungsländer, die vorgängig ihren Impf- und Verteilplan für diese Impfstoffe eingereicht haben. Ein weiterer Teil des Betrags ist reserviert für Forschung, Entwicklung und den besseren Zugang zu Tests und Medikamenten. Die restlichen Mittel sollen zur Stärkung lokaler Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern eingesetzt werden. Dabei liegt ein besonderer Fokus auf der logistischen Verteilung von Medikamenten, Testmaterial und Impfstoff vor Ort, damit auch Menschen in Krisengebieten und abgelegenen Regionen erreicht und vor dem Virus geschützt werden.

Relevant u. a. für Bevölkerung und Gesundheitssysteme der Entwicklungsländer

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83300.html>

Nationales SARS-CoV-2-Überwachungsprogramm bestätigt

Bundesamt für Gesundheit
BAG

Die Überwachung der SARS-CoV-2-Varianten und die Verfolgung der Prävalenz der Krankheit in der Bevölkerung sind zwei wichtige Elemente bei der Bekämpfung des Coronavirus. Damit lässt sich insbesondere die Entwicklung der verschiedenen Varianten verfolgen und abschätzen, wie hoch das Risiko für das Auftreten von Stämmen ist, die gegenüber der durch die verschiedenen Impfstoffe oder eine frühere Infektion erworbenen Immunität unempfindlich sind.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat daher die Implementierung eines nationalen SARS-CoV-2-Überwachungsprogramms in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Zentrum für neuauftretende Viruserkrankungen an den Universitätskliniken Genf (NAVI), den Eidgenössischen Technischen Hochschulen, den Universitäts- und Privatlaboratorien, der Plattform NextStrain und der wissenschaftlichen Covid-19-Taskforce genehmigt.

Relevant u. a. für Schweizer Bevölkerung und alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-83732.html>

Transplantationen: Bundesrat will Sicherheit erhöhen

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 12. Mai 2021 die Vernehmlassung zur Teilrevision des Transplantationsgesetzes eröffnet. Der Entwurf sieht namentlich eine Verstärkung des Datenschutzes sowie die Überwachung von Organ-, Gewebe- und Zelltransplantationen vor. Die Vernehmlassung dauert bis zum 2. September 2021.

Der Gesetzesentwurf soll die Sicherheit von Transplantationen mittels eines Vigilanzsystems erhöhen. Das Ziel ist, die Qualität der Organe, Gewebe und Zellen besser zu überwachen, um so das Risiko einer Übertragung von Krankheiten oder eines Scheiterns der Transplantation zu senken. Bereits heute werden alle Schritte von Organ-, Gewebe- und Zelltransplantationen dokumentiert. Mit der Gesetzesrevision müssen zusätzlich schwerwiegende Zwischenfälle und unerwünschte Reaktionen bei speziell bezeichneten Vigilanzstellen gemeldet werden. Der Bundesrat möchte damit eine Lücke schliessen und ein Vigilanzsystem aufbauen, das den Systemen anderer Bereiche, wie Arzneimittel oder Medizinprodukte, gleichwertig ist.

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

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83505.html>

Bundesrat

Mehr Sicherheit bei Medizinprodukten: Bundesrat eröffnet Vernehmlassung für Ausführungsrecht In vitro Diagnostika

Der Bund will die Sicherheit der Medizinprodukte und deren Untergruppe der in vitro Diagnostika erhöhen und die Patientensicherheit verbessern. Dazu wird das Heilmittelrecht schrittweise revidiert. Das Parlament hat im März 2019 die Änderung des Heilmittelgesetzes und des Humanforschungsgesetzes verabschiedet; nun wird das Schweizer Medizinprodukterecht mit den notwendigen Detailbestimmungen zu den In vitro Diagnostika ergänzt. Der Bundesrat hat dazu am 14. April 2021 die Vernehmlassung zur neuen In vitro Diagnostika Verordnung (IvDV) und den Anpassungen der Verordnung über klinische Versuche für Medizinprodukte eröffnet.

Relevant u.a. für Patienten/-innen und Hersteller der Medizinprodukte

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83097.html>

Bundesrat

Globaler Mangel an innovativen Antibiotika fördert die Entstehung und Verbreitung von Arzneimittelresistenzen

Die Welt versäumt es immer noch, dringend benötigte antibakterielle Behandlungen zu entwickeln, trotz des wachsenden Bewusstseins für die dringende Bedrohung durch Antibiotikaresistenzen, so ein Bericht der Weltgesundheitsorganisation. Die WHO informiert, dass keines der 43 Antibiotika, die sich derzeit in der klinischen Entwicklung befinden, das Problem der Medikamentenresistenz bei den gefährlichsten Bakterien der Welt ausreichend angeht.

Relevant u.a. für Weltbevölkerung und Gesundheitssysteme

Quelle: <https://www.who.int/news/item/15-04-2021-global-shortage-of-innovative-antibiotics-fuels-emergence-and-spread-of-drug-resistance>

World Health Organization

Krankenversicherung: strengere Reglementierung der Vermittlertätigkeiten

Bundesrat

Die Vermittlertätigkeiten in der Krankenversicherung sollen stärker reglementiert werden. An seiner Sitzung vom 19. Mai 2021 hat der Bundesrat die Botschaft zur Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit verabschiedet. Die Vorlage soll dem Bundesrat die Kompetenz erteilen, bestimmte Punkte der Vereinbarung zur Vermittlertätigkeit zwischen den Versicherern für allgemeinverbindlich zu erklären. Die telefonische Kaltakquise wird damit verboten und die Vergütung der Vermittlerinnen und Vermittler begrenzt.

Relevant u.a. für Schweizer Bevölkerung und Krankenkassen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83580.html>

Neues Nationales Forschungsprogramm «Covid-19 in der Gesellschaft»

Bundesrat

Das vom Bundesrat am 28. April 2021 lancierte Nationale Forschungsprogramm will die Einflüsse der Covid-19-Pandemie auf Wirtschaft, Gesellschaft und Politik untersuchen. Damit sollen Wege für die Bewältigung der aktuellen und künftiger Pandemien erforscht und aufgezeigt werden. Das mit 14 Millionen Franken dotierte Programm dauert drei Jahre.

Relevant u.a. für Schweizer Bevölkerung und Wirtschaft

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83283.html>

Bundesrat verabschiedet neue Zulassungskriterien für Leistungserbringer und vereinheitlicht Anforderungen an Spitalplanung

Bundesrat

Der Bundesrat gibt den Kantonen die Möglichkeit, mit einem dauerhaften Instrument die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte zu regeln. Damit kann eine Überversorgung im Gesundheitswesen verhindert und das Kostenwachstum gedämpft werden. Der Bundesrat hat zudem entschieden, die Anforderungen für die Planung der Spitäler und Pflegeheime weiter zu vereinheitlichen. Die Massnahme dient dazu, die Versorgungsqualität im stationären Bereich zu erhöhen und die Kosten zu dämpfen.

Zur Umsetzung der Massnahmen hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 23. Juni die Inkraftsetzung der entsprechenden Verordnung über die Höchstzahlen sowie eine Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung beschlossen.

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

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-84111.html>

Dank Heilmittelplattform konnten Engpässe überbrückt werden

Bundesrat

Bei lebenswichtigen und meldepflichtigen Medikamenten ist es 2019 und 2020 zu mehr als 300 Versorgungsstörungen gekommen. Die Heilmittelplattform der wirtschaftlichen Landesversorgung WL hat die Störungen erfasst und analysiert. Dank frühzeitigem Monitoring und Einsatz von Pflichtlagerwaren konnten mehrere kritische Situationen überbrückt werden.

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

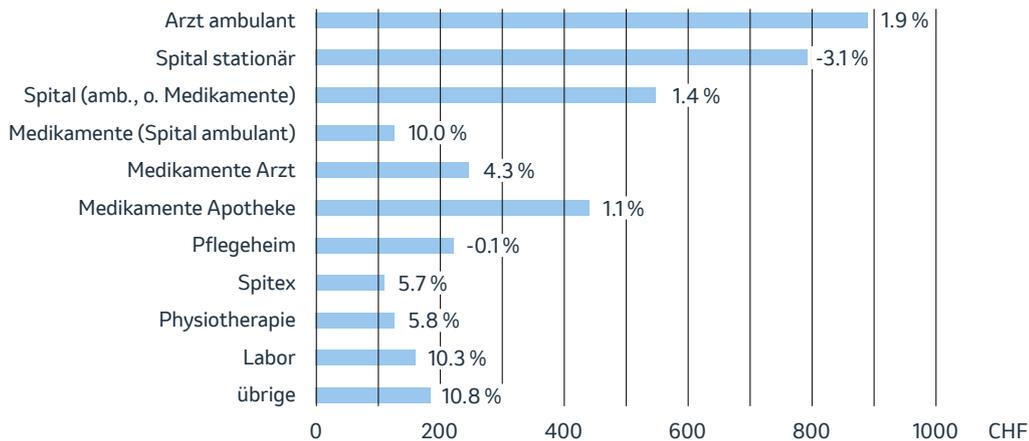
Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83508.html>

Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2020 veröffentlicht

Die Statistik der obligatorischen Krankenversicherung wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), Aufsichtsbehörde über die soziale Krankenversicherung in der Schweiz, herausgegeben. Sie gibt einen umfassenden, zahlenmässigen Überblick über die vom Bund anerkannten Krankenversicherer. Im Mittelpunkt der Publikation steht dabei die durch das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) geregelte obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP).

Bundesamt für Gesundheit
BAG

**OBLIGATORISCHE KRANKENPFLEGEVERSICHERUNG:
BRUTTOLEISTUNGEN NACH KOSTENGRUPPE 2017 UND VERÄNDERUNG 2016 - 2017 IN %**



Durchschnittliche Leistungen pro versicherte Person in Fr. 2017 (Total = 3 849 Fr.)

Veränderung 2016 - 2017 pro versicherte Person in %

Quelle: T 2.19 STAT KV 17

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-zur-krankenversicherung/statistik-der-obligatorischen-krankenversicherung.html>

Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2019: Provisorische Daten

Die gesamten Ausgaben für das Gesundheitswesen in der Schweiz betragen 2019 gemäss internationalen Standards insgesamt 82.1 Milliarden Franken. Das Wachstum der Gesundheitsausgaben im Jahr 2019 liegt mit 2.3 % unter dem durchschnittlichen Wert der letzten fünf Jahre, welcher bei 2.8 % steht. Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) zu laufenden Preisen steigt im Vergleich zum Vorjahr von 11.2 % auf 11.3 %. Dies ergeben die neuesten Daten zu den Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Statistik

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

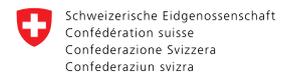
Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2021-0178.html>

Todesursachenstatistik: Sterblichkeit und deren Hauptursachen in der Schweiz, 2018

Im Jahr 2018 starben in der Schweiz 67 088 Menschen. Trotz der Alterung der Bevölkerung, die normalerweise zu einer Zunahme der Todesfälle führt, blieb deren Zahl gegenüber dem Vorjahr praktisch unverändert (+134 Todesfälle bzw. +0.2 %). Die Todesursachenstatistik gibt Auskunft über die verschiedenen Todesursachen und deren Häufigkeit. Dadurch werden einige Todesursachen sichtbarer als andere. Während bei Frauen die Haupttodesursache nach wie vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen waren, war die häufigste Todesursache bei Männern Krebs.

Relevant u. a. für Schweizer Bevölkerung und alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.16644530.html>



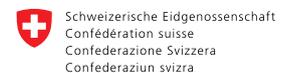
Bundesamt für Statistik

Medizinische Statistik der Krankenhäuser 2017–2019: Hospitalisierungsdauer und ihre Determinanten

Die Hospitalisierungstage verteilen sich sehr ungleichmässig auf die zwischen 2017 und 2019 hospitalisierten Personen. So entfiel die Hälfte aller Hospitalisierungstage in der Akutsomatik auf die 11 % Patientinnen und Patienten, die innerhalb von zwei Jahren mindestens 21 Tage stationär behandelt wurden. Es handelt sich häufig um ältere Personen; die Hälfte ist über 73 Jahre alt. Die Mediankosten für diese Spitalaufenthalte sind siebenmal höher als jene für Patientinnen und Patienten mit weniger Hospitalisierungstagen.

Relevant u. a. für Spitäler, Kantone und Krankenkassen

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2021-0143.html>



Bundesamt für Statistik

Bundesamt für Gesundheit publiziert Fallkosten 2019 der Spitäler

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat bereits zum zweiten Mal einen Vergleich zu den Fallkosten der Spitäler und Geburtshäuser der Schweiz publiziert. Dadurch ist ein Kostenvergleich auf nationaler Ebene möglich.

Die stationären Leistungen der Spitäler und Geburtshäuser werden über die Fallpauschalen der Tarifstruktur SwissDRG vergütet. Damit der unterschiedlichen Komplexität der Fälle Rechnung getragen werden kann, werden homogene Gruppen von Fällen gebildet und diese unterschiedlich gewichtet. Für einen Vergleich werden die Fallkosten eines Spitals um diese unterschiedliche Gewichtung der eigenen Fälle bereinigt (schweregradbereinigte Fallkosten). So können die Kosten eines standardisierten Falls der Spitäler untereinander verglichen werden.

Das BAG stellt fest, dass die Fallkosten mit wenigen Ausnahmen stabil sind und sich insgesamt nicht merklich verändert haben. Zudem zeigt sich, dass sich die Plausibilität der Daten der Spitäler leicht verbessert hat.

Relevant u. a. für Spitäler

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-83024.html>

Bundesamt für Gesundheit
BAG

eHealth Barometer 2021

Das Swiss eHealth Barometer ist eine Befragung, die jedes Jahr bei den Gesundheitsfachpersonen und der Bevölkerung durchgeführt wird. Dabei wird der aktuelle Entwicklungsstand von eHealth und des elektronischen Patientendossiers (EPD) beleuchtet. Im Vergleich zu den Ergebnissen von 2020 nimmt das Interesse der Bevölkerung (Bericht) an eHealth-Anwendungen und elektronischer Erfassung der Gesundheitsdaten wieder deutlich zu. Diese Haltung zeigt sich auch beim EPD.

Auch eine Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen befürwortet das EPD, trotz der Befürchtungen um den Datenschutz und den Verlust des persönlichen Kontakts.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://e-healthforum.ch/studienergebnisse-2021/>



Pandemiejahr bringt keinen Einbruch bei den Leistungen der Spitäler

Entgegen erster Hochrechnungen konnten die Spitäler im Pandemiejahr 2020 ihr Leistungsvolumen in der OKP gegenüber dem Vorjahr halten. Dies zeigen Auswertungen von curafutura anhand der effektiv erbrachten Leistungen des Jahres 2020. Damit hat die Pandemie zu einer natürlichen Stagnation des Leistungsumfanges geführt.

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

Quelle: https://curafutura.ch/uploads/tx_pmxitemlist/210602_MM_OKP-Kosten_2020_DE.pdf



Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz (Bericht 01/2021)

Eine Analyse auf Basis der Strukturerhebungen 2016–2018.

Kenntnisse über Berufsaustritte beim Gesundheitspersonal sind zentral für die Abschätzung des künftigen Bedarfs an Fachkräften. Die Publikation schafft eine Übersicht zu Berufsaustritten in verschiedenen Gesundheitsberufen auf der Basis der Strukturerhebungen 2016–2018 des Bundesamtes für Statistik (BFS). Ergänzt werden die Ergebnisse mit Schätzungen zum Bestand des Gesundheitspersonals.

Relevant u. a. für Ärzte/-innen, Pflegefachleute und Gesundheitssystem

Quelle: <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/berufsaustritte-und-bestand-von-gesundheitspersonal-der-schweiz>

