



# GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

2. Quartal 2022

---

Rückblick  
Sommer-session  
2022

---

Weitere  
gesundheitspolitische  
Themen

---

EIN SERVICE VON



**MSD**

INVENTING FOR LIFE

# Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser

Vom 30. Mai bis zum 17. Juni 2022 versammelten sich die eidgenössischen Räte zur Sommersession. Während drei Wochen berieten sie im Bundeshaus über politische Entscheide für die Schweiz.

Heiss diskutiert wurde die «Kostenbremse-Initiative» im Gesundheitswesen, die nun zusammen mit einem Gegenvorschlag an den Ständerat geht. Auch die «Prämien-Entlastungs-Initiative» war Gegenstand einer längeren Debatte. Ausserdem wurden Vorlagen in den Bereichen Versorgung, Digitalisierung und Forschung behandelt. Die Zusammenfassung der wichtigsten Informationen erhalten Sie im Teil «Sessionsrückblick».

Der zweite Teil dieser Ausgabe enthält einen Überblick über aktuelle gesundheitspolitische Entscheide des Bundesrates unter anderem zu TARDOC, Spitalfinanzierung und freier Spitalwahl. Sie erhalten auch Informationen von santésuisse zum Auslandspreisvergleich bei Medikamenten sowie die wichtigsten Meldungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und des Bundesamtes für Statistik (BFS).

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Ihr Team von MSD



## Sessionsrückblick

### Behandelte Geschäfte im National- und Ständerat

#### Kosten

- **21.067**  
Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag (Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung)
- **21.063**  
Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag.
- **19.3005**  
Keine zusätzlichen Kosten für unser Gesundheitswesen infolge der Listenumteilung von bisher frei verkäuflichen Arzneimitteln der Liste C in die Liste B
- **19.4056**  
Änderung der KVAV. Obligatorischer statt nur freiwilliger Abbau übermässiger Reserven der Krankenversicherer zugunsten der Versicherten

#### Versorgung

- **21.3978**  
Für eine nachhaltige Finanzierung von Public-Health-Projekten des Nationalen Konzepts Seltene Krankheiten
- **22.3379**  
Stärkung und Finanzierung der Patientenorganisationen im Bereich seltener Krankheiten
- **20.3211**  
Für mehr Handlungsspielraum bei der Beschaffung von Medizinprodukten zur Versorgung der Schweizer Bevölkerung

#### Digitalisierung

- **20.3209**  
Elektronische Rezepte für Heilmittel.  
Bessere Qualität und höhere Patientensicherheit
- **20.3770**  
Einführung eines E-Rezepts
- **22.3375**  
Schweizer Programm für exzellente Forschung und Innovation
- **22.3012**  
Dringliche Massnahmen zugunsten des Schweizer Forschungs-, Bildungs- und Innovationsstandorts

## Weitere gesundheitspolitische Entscheide

### Bundesrat

#### Kosten

- TARDOC: Erfreuliche Fortschritte, aber noch nicht ausreichend für eine Genehmigung
- Diagnostische Neuropsychologie: Bundesrat genehmigt Taxpunktwert
- Spitalfinanzierung und freie Spitalwahl: Fortschritte erzielt, aber Verbesserungspotenzial noch nicht ausgeschöpft

#### Versorgung

- Arzneimittel: Gleichbehandlung und Zugang sollen verbessert werden
- Flexiblere Abgaberegeln für die heroingestützte Behandlung
- Bundesrat genehmigt Vereinbarung über stationäre Rehabilitation
- Zugang zu medizinischem Cannabis für Patientinnen und Patienten wird vereinfacht
- Bundesrat erhöht Sicherheit von In-vitro-Diagnostika
- Bundesrat will die Ausbildungsoffensive im Pflegebereich möglichst rasch umsetzen

#### Digitalisierung

- Der Bundesrat will das elektronische Patientendossier weiterentwickeln

#### Forschung

- Bundesrat will der Forschung eine bessere Nutzung von Gesundheitsdaten ermöglichen
- Biomedizinische Forschung und Technologie: Bundesrat genehmigt Masterplan für 2022 – 2026

### santésuisse

- Auslandpreisvergleich Medikamente: Preisdifferenz zum Ausland nimmt zu, markante Preisunterschiede auch bei Generika und Biosimilars

### Bundesamt für Gesundheit

- Laboranalysen: Tarife werden gesenkt
- Covid-19: Weitere Auffrischimpfung oder präventive Antikörperbehandlung zum Schutz von Personen mit stark geschwächtem Immunsystem

### Bundesamt für Statistik

- Medizinisch unterstützte Fortpflanzung im Jahr 2020 – Neue statistische Informationen
- Medizinisches Kodierungshandbuch: Vorabversion 2023
- Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens im Jahr 2020: Provisorische Ergebnisse

Die folgenden Geschäfte behandeln die eidgenössischen Räte während der Sommersession 2022.

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

KOSTEN

21.067 Geschäft des Bundesrates

## Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag (Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung)

Status: behandelt vom Nationalrat.

Im Frühjahr 2020 wurde die eidgenössische Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» eingereicht. Diese forderte die Einführung einer Kostenbremse im Gesundheitswesen. Sie verlangt, dass Bundesrat, Bundesversammlung und Kantone eingreifen müssen, wenn die Gesundheitskosten im Vergleich zur Lohnentwicklung zu stark steigen.

Die Volksinitiative wurde vom Nationalrat abgelehnt. Er beschloss aber nach einer fast sechsstündigen Debatte einen indirekten Gegenvorschlag zur «Kostenbremse-Initiative», in dem er den Prämienanstieg mit Kostenzielel bremsen will. Initiative und Gegenvorschlag gehen nun an den Ständerat. (Fristverlängerung zur Behandlung des Geschäfts bis 21.11.2023)

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20210067>

KOSTEN

21.063 Geschäft des Bundesrates

Eingereicht von Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR

## Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag.

Status: behandelt vom Nationalrat.

Der Bundesrat will die Finanzierung der Prämienverbilligung der Krankenversicherung verbessern. An seiner Sitzung vom 17. September 2021 hat er die Botschaft verabschiedet und ans Parlament überwiesen. Er lehnt die Initiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» ab und legt einen indirekten Gegenvorschlag vor. Der Beitrag jedes Kantons an die Prämienverbilligungen soll einem Mindestprozentsatz der Gesundheitskosten entsprechen.

Nach längerer Debatte nahm der Nationalrat nun ein neues Modell zum Ausbau der individuellen Prämienverbilligung an. Demnach sollen die Kantone mit einer Änderung des Krankenversicherungsgesetzes verpflichtet werden, einen minimalen Gesamtbetrag für die Prämienverbilligung einzusetzen. Sie sollen diesen Anteil selbst festlegen können.

Die Vorlage geht nun zusammen mit einer zweiten, themenverwandten Volksinitiative an den Ständerat.

Relevant u. a. für Kantone, Krankenversicherungen und Prämienzahler:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20210063>

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

19.3005 Motion	Eingereicht von Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR	KOSTEN
<b>Keine zusätzlichen Kosten für unser Gesundheitswesen infolge der Listenumteilung von bisher frei verkäuflichen Arzneimitteln der Liste C in die Liste B</b>		
Status: von beiden Räten angenommen. Die Motion geht an den Bundesrat.		

Der Bundesrat wird beauftragt, sicherzustellen, dass bei der Umsetzung des Heilmittelverordnungspakets IV durch Swissmedic und das Bundesamt für Gesundheit (BAG), insbesondere durch die Umteilung der Arzneimittel der Liste C in die Liste B, keine zusätzlichen Kosten und Aufwände für das Gesundheitssystem entstehen.

Relevant u. a. für Swissmedic, Bundesamt für Gesundheit und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193005>

19.4056 Motion	Eingereicht von Lorenzo Quadri (Fraktion der Schweizerischen Volkspartei Lega die Ticinesi)	KOSTEN
<b>Änderung der KVVAV. Obligatorischer statt nur freiwilliger Abbau übermässiger Reserven der Krankenversicherer zugunsten der Versicherten</b>		
Status: vom Nationalrat angenommen. Motion an 2. Rat.		

Der Bundesrat wird beauftragt, die Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVVAV) und insbesondere deren Artikel 26 so zu ändern, dass erstens der Abbau übermässiger Reserven der Krankenversicherer nicht mehr freiwillig ist, sondern obligatorisch wird, und dass zweitens der für den Abbau der Reserven festgelegte Betrag nicht mehr «auf die Versicherten im örtlichen Tätigkeitsbereich des Versicherers» (Art. 26 Abs. 3 KVVAV) verteilt wird, sondern auf der Ebene des Kantons. Die Krankenkassenprämien werden ja auch pro Kanton festgelegt. Damit wird angemessen berücksichtigt, wer zu hohe und wer zu tiefe Prämien bezahlt hat.

Relevant u. a. für Krankenversicherungen, Kantone und Prämienzahler:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20194056>

21.3978 Motion	Eingereicht von Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SR	VERSORGUNG
<b>Für eine nachhaltige Finanzierung von Public -Health-Projekten des Nationalen Konzepts Seltene Krankheiten</b>		
Status: von beiden Räten angenommen. Das Geschäft geht an den Bundesrat.		

Der Bundesrat wird beauftragt, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, um die Umsetzung der Massnahmen des nationalen Konzepts seltene Krankheiten durch die beteiligten Organisationen des Gesundheitswesens nachhaltig zu sichern. Diese Rechtsgrundlage soll Finanzierungsinstrumente vor allem für Aktivitäten der Koordination und des Aufbaus von Angeboten für seltene Krankheiten, deren Anerkennung, der Qualitätsförderung, der Dokumentation sowie der Beratung und Information beinhalten und ein schweizweites Register für seltene Krankheiten langfristig finanzieren. Bei der Ausarbeitung der Vorlage stimmt sich der Bundesrat mit den Kantonen ab.

Relevant u. a. für Patient:innenorganisationen für seltene Krankheiten und Patient:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213978>

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

VERSORGUNG

22.3379 Motion

Eingereicht von Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR

**Stärkung und Finanzierung der Patientenorganisationen im Bereich seltener Krankheiten**

Status: vom Nationalrat angenommen. Motion an 2. Rat.

Der Bundesrat wird beauftragt, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, um die Aufgaben, welche der Dachverband im Bereich seltene Krankheiten für das Gesundheitswesen und bei der Umsetzung des Nationalen Konzepts Seltene Krankheiten erbringt, mittels Leistungsverträgen finanziell nachhaltig zu sichern. Leistungsverträge müssen vor allem die folgenden Aufgaben berücksichtigen: Information und Beratung, Expertentätigkeit in Gremien und Projekten, Organisation und Koordination der Patientenpartizipation.

Relevant u. a. für Patientenorganisationen für seltene Krankheiten, Patient:innen und Ärzteschaft

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223379>

VERSORGUNG

20.3211 Motion

Eingereicht von Damian Müller (FDP. Die Liberalen)

**Für mehr Handlungsspielraum bei der Beschaffung von Medizinprodukten zur Versorgung der Schweizer Bevölkerung**

Status: vom Ständerat angenommen. Motion an 2. Rat.

Der Bundesrat wird beauftragt, die Gesetzgebung so anzupassen, dass in der Schweiz auch Medizinprodukte aussereuropäischer Regulierungssysteme zugelassen werden können.

Relevant u. a. für Swissmedic, Pharmaunternehmen und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203211>

DIGITALISIERUNG

20.3209 Motion

Eingereicht von Damian Müller (FDP. Die Liberalen)

**Elektronische Rezepte für Heilmittel. Bessere Qualität und höhere Patientensicherheit**

Status: vom Ständerat angenommen. Motion an 2. Rat.

Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit Rezepte für Heilmittel elektronisch im Rahmen des e-Medikationsprozesses ausgestellt und digital übertragen werden können.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203209>

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

DIGITALISIERUNG

20.3770 Motion | Eingereicht von Regine Sauter (FDP, Die Liberalen)

## Einführung eines E-Rezepts

Status: vom Nationalrat angenommen. Motion an 2. Rat.

Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit Rezepte für Heilmittel grundsätzlich elektronisch ausgestellt und digital übertragen werden müssen. In Anbetracht unterschiedlicher digitaler Kompetenzen von Patientinnen und Patienten ist eine angemessene Alternative zum digitalen Rezept in Papierform vorzusehen.

Relevant für u. a. Apotheken, Krankenversicherungen und Ärzteschaft

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203770>

FORSCHUNG

22.3375 Motion | Eingereicht von Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur NR

## Schweizer Programm für exzellente Forschung und Innovation

Status: vom Nationalrat angenommen. Motion an 2. Rat.

Der Bundesrat wird beauftragt, für die Schweiz ein umfassendes Programm zu schaffen, um weltweit die besten Forschenden und Start-Ups anzuziehen. Im Grundsatz sind Förderungsmassnahmen für exzellente Forschende (Subjektfinanzierung) sowie Investitionsbeiträge für exzellente Start-Ups und KMU (Objektfinanzierung) zu finanzieren. Es sind Förderungsgefässe in den Bereichen Forschung und Innovation aufzubauen. Bestehende Elemente von «Horizon Europe» z. B. die ERC-Grants werden mit zusätzlicher Exzellenz und Mitteln ausgestattet. Forschende und Start-Ups profitieren von allgemein guten Rahmenbedingungen. Es soll auf den bereits bestehenden und skizzierten Übergangs- und Ersatzmassnahmen aufgebaut werden. Zusätzliche Karriereförderungsmaßnahmen für die Niveaus Doktorat und Postdoc sind zu schaffen.

Relevant für u. a. Forschungsinstitutionen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223375>

FORSCHUNG

22.3012 Motion | Eingereicht von Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur NR

## Dringliche Massnahmen zugunsten des Schweizer Forschungs-, Bildungs- und Innovationsstandorts

Status: vom Nationalrat angenommen. Motion an 2. Rat.

Der Bundesrat wird beauftragt, Verhandlungen mit der Europäischen Union (EU) über eine spezifische Vereinbarung für die umgehende Assoziierung der Schweiz als Drittland bei Horizon Europe, Digital Europe, ITER, Euratom und Erasmus+ für die Programmperiode 2021 – 2027 zu führen. Dabei seien im Falle einer Assoziierung auch die Modalitäten für eine einmalige Erhöhung des Schweizer Kohäsionsbeitrags ab 1. Januar 2024 zu regeln. Schliesslich seien darin die Grundsätze für zukünftige Verhandlungen über die Beziehungen Schweiz-EU festzuhalten.

Relevant für u. a. Forschungsinstitutionen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223012>

# Weitere gesundheitspolitische Entscheide im 2. Quartal

◀ ZURÜCK

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über aktuelle gesundheitspolitische Entscheide des Bundesrates sowie Meldungen vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), von santésuisse und vom Bundesamt für Statistik (BFS).

## TARDOC: Erfreuliche Fortschritte, aber noch nicht ausreichend für eine Genehmigung

KOSTEN

Bundesrat

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 3. Juni 2022 entschieden, die im Dezember letzten Jahres vorgelegte Version der Tarifstruktur für ambulante medizinische Leistungen TARDOC nicht zu genehmigen. Er würdigt den Einsatz der Tarifpartner und die geleistete Arbeit, stellt aber fest, dass die neue Version die gesetzlichen Anforderungen, insbesondere die Kostenneutralität, noch nicht erfüllt. Der Bundesrat fordert alle Partner der Tariforganisation erneut auf, die Entwicklung der neuen Tarifstruktur im Rahmen der künftigen nationalen Tariforganisation fortzusetzen.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Pflegefachkräfte, Spitäler und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-89108.html>

## Diagnostische Neuropsychologie: Bundesrat genehmigt Taxpunktwert

KOSTEN

Bundesrat

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 4. Mai 2022 zwei neue Tarifverträge genehmigt, die den nationalen Taxpunktwert für Leistungen der diagnostischen Neuropsychologie zuerst auf 0.99 CHF und ab 2023 dann auf 0.98 CHF festsetzen.

Die beiden neuen genehmigten Tarifverträge wurden von der Schweizerischen Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen (SVNP), H+ Die Spitäler der Schweiz und tarifsuisse ag abgeschlossen. Sie setzen den Taxpunktwert schweizweit auf 0.99 CHF und ab 2023 auf 0.98 CHF fest.

Nach der Genehmigung der ersten vier Verträge im Dezember 2021 sind nun alle Versicherer in den Tarifverträgen vertreten, die den Taxpunktwert für Leistungen der diagnostischen Neuropsychologie regeln.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-88634.html>

## Spitalfinanzierung und freie Spitalwahl: Fortschritte erzielt, aber Verbesserungspotenzial noch nicht ausgeschöpft

KOSTEN

Bundesrat

Die Massnahmen zur Optimierung der Spitalfinanzierung und der freien Spitalwahl zeigen Wirkung, aber es besteht noch weiteres Verbesserungspotenzial. Zu diesem Schluss kommt der Bericht «Verbesserungspotenzial bei der Spitalfinanzierung und Hürden für die freie Spitalwahl», den der Bundesrat an seiner Sitzung vom 25. Mai 2022 verabschiedet hat.

Relevant u. a. für Ärzteschaft und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-88848.html>

VERSORGUNG

**Arzneimittel: Gleichbehandlung und Zugang sollen verbessert werden**

Bundesrat

Der Bundesrat will bei der Einzelfallvergütung die Gleichbehandlung der Patientinnen und Patienten durch die Krankenversicherer sowie die Preisfestsetzung und die Transparenz verbessern. Er hat an seiner Sitzung vom 3. Juni 2022 entsprechende Verordnungsänderungen in die Vernehmlassung geschickt. Die Einzelfallvergütung ermöglicht einen möglichst raschen Zugang zu dringend benötigten Arzneimitteln, bevor ihr Preis festgesetzt worden ist. Zudem schlägt der Bundesrat weitere Massnahmen vor, um den Prozess der Aufnahme in die Spezialitätenliste zu beschleunigen und die Kosten zu dämpfen, insbesondere dank vermehrter Abgabe von kostengünstigen Generika.

Um die Gleichbehandlung von Patientinnen und Patienten zu erhöhen, werden die Krankenversicherer künftig verpflichtet, das von den Vertrauensärzten entwickelte Nutzenbewertungsinstrument (OLUTool) anzuwenden und bei der Nutzenbewertung Experten beizuziehen. Zudem erhalten die Krankenversicherer die Möglichkeit, die Nutzenbewertung für häufig beantragte Arzneimittel gemeinsam durchzuführen und die Resultate zu publizieren.

Die Preisfestsetzung wird ebenfalls klarer geregelt: Je höher der Nutzen eines Arzneimittels, desto höher fällt der Preis aus, den der Krankenversicherer mit dem Pharmaunternehmen festlegt. Der Bundesrat will des Weiteren auch die Vergütung von kostengünstigen Therapien ermöglichen, die nicht von Swissmedic zugelassen sind.

**Generika** sind in der Schweiz rund doppelt so teuer und weniger verbreitet als im Ausland. Um die Verbreitung der Generika in der Schweiz zu fördern, vergrössert der Bundesrat die Anreize, Generika abzugeben.

Der Bundesrat will eine zusätzliche Kategorie von besonders umsatzstarken Wirkstoffen mit einem höheren Preisabstand zum Originalpräparat einführen. Zudem soll der Vertriebsanteil für alle patentabgelaufenen Arzneimittel in Zukunft gleich hoch sein und der Selbstbehalt für Patientinnen und Patienten beim Nicht-Bezug von Generika steigen.

Die Massnahmen erfordern eine Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV). Die Vernehmlassung dauert bis zum 30. September 2022. Die geänderten Verordnungen sollen im ersten Halbjahr 2023 in Kraft treten.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Patient:innen, Bundesamt für Gesundheit, Krankenversicherungen und Pharmaunternehmen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-89116.html>

VERSORGUNG

**Flexiblere Abgaberegeln für die heroingestützte Behandlung**

Bundesrat

Die heroingestützte Behandlung (HeGeBe) wird in der Schweiz seit 1994 angewandt und hat bei Patientinnen und Patienten und in der Bevölkerung eine hohe Akzeptanz. Um die Behandlung auch in Zukunft bestmöglich an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten auszurichten, sollen die rechtlichen Rahmenbedingungen angepasst werden. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 10. Juni 2022 beschlossen, einen Entwurf für eine Verordnungsänderung in Vernehmlassung zu geben.

Neu sollen HeGeBe-Zentren die Abgabe von Heroin (Diacetylmorphin) an geeignete externe Einrichtungen delegieren können. Dabei kann es sich um Altersheime, Krankenhäuser, Gefängnisse oder Apotheken handeln. Zudem soll es möglich sein, in bestimmten Fällen mehrere Tagesdosen abzugeben.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Patient:innen, Krankenversicherungen, Altersheime, Krankenhäuser und Apotheken

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-89201.html>

VERSORGUNG

**Bundesrat genehmigt Vereinbarung über stationäre Rehabilitation**

Bundesrat

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 10. Juni 2022 eine Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthalts genehmigt. Sie ergänzt die Vereinbarung, welche die Vergütung der Leistungen in der stationären Rehabilitation regelt.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Patient:innen, Reha-Einrichtungen und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-89217.html>

VERSORGUNG

**Zugang zu medizinischem Cannabis für Patientinnen und Patienten wird vereinfacht**

Bundesrat

Der Bundesrat will Patientinnen und Patienten den Zugang zu Cannabisarzneimitteln erleichtern. Er hat deshalb an seiner Sitzung vom 22. Juni beschlossen, das Verbot von Cannabis zu medizinischen Zwecken aus dem Betäubungsmittelgesetz (BetmG) aufzuheben. Für die ärztliche Verschreibung braucht es keine Ausnahmegewilligung des Bundesamtes für Gesundheit mehr. Der Verkauf und Konsum von Cannabis für nicht-medizinische Zwecke bleibt dagegen verboten. Die Gesetzesänderung tritt am 1. August 2022 in Kraft.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Patient:innen, Krankenversicherungen und Apotheken

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-89372.html>

VERSORGUNG

**Bundesrat erhöht Sicherheit von In-vitro-Diagnostika**

Bundesrat

Schweizer Patientinnen und Patienten sollen von sichereren In-vitro-Diagnostika profitieren. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 4. Mai 2022 die neue Verordnung über In-vitro-Diagnostika (IvDV) und die Änderung der Verordnung über klinische Versuche mit Medizinprodukten (KlinV-Mep) verabschiedet. Die neuen Bestimmungen treten am 26. Mai 2022 in Kraft. Sie bilden die letzte Etappe der Anpassung des Schweizer Medizinprodukterechts, die zur Verbesserung des Patientenschutzes und zur Angleichung an die neuen Vorschriften der Europäischen Union erfolgt.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Patient:innen, Forschungseinrichtungen und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-88630.html>

VERSORGUNG

**Bundesrat will die Ausbildungsoffensive im Pflegebereich möglichst rasch umsetzen**

Bundesrat

Der Bundesrat will dem Mangel an Pflegepersonal mit einer Ausbildungsoffensive begegnen. Die Ausbildung zu Pflegefachperson soll während acht Jahren mit bis zu einer Milliarde Franken durch Bund und Kantone gefördert werden. Pflegefachpersonen sollen zudem bestimmte Leistungen direkt zulasten der Sozialversicherungen abrechnen können. Mit diesen Massnahmen soll ein wichtiger Teil der Pflegeinitiative rasch umgesetzt werden. Sie waren bereits im indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative enthalten, weshalb der Bundesrat auf eine erneute Vernehmlassung verzichtet hat. Er hat die Botschaft an seiner Sitzung vom 25. Mai 2022 zuhanden des Parlaments verabschiedet.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Pflegepersonal, Spitäler, Pflegeeinrichtungen, Patient:innen, Krankenversicherungen und Apotheken

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-89015.html>

DIGITALISIERUNG

**Der Bundesrat will das elektronische Patientendossier weiterentwickeln**

Bundesrat

Der Bundesrat will das elektronische Patientendossier (EPD) mit verschiedenen Massnahmen weiterentwickeln. Unter anderem soll das EPD künftig als Instrument der obligatorischen Krankenversicherung gelten, womit dem Bund neu eine weitreichende Regelungskompetenz zukommt. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 27. April 2022 das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, eine entsprechende Vernehmlassungsvorlage auszuarbeiten.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Patient:innen, Spitäler, Bund, Kantone und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-88245.html>

FORSCHUNG

**Bundesrat will der Forschung eine bessere Nutzung von Gesundheitsdaten ermöglichen**

Bundesrat

Der Bundesrat möchte der Forschung bessere Rahmenbedingungen für die Weitergabe und Weiterverwendung von Gesundheitsdaten bieten. Dazu hat er an seiner Sitzung vom 4. Mai 2022 das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, die Voraussetzungen für den Aufbau eines Datensystems für die Forschung im Gesundheitsbereich zu schaffen. Der Datenschutz muss sichergestellt bleiben.

Der Bundesrat hat das EDI beauftragt, im Zuge der Verbesserung des Datenmanagements im Gesundheitswesen, gemeinsam mit bestehenden Fachgremien der Bundesverwaltung sowie unter Einbezug externer Experten, die strukturellen, prozess- und anwendungsorientierten Anforderung an das vorgeschlagene System zu klären. Ferner soll untersucht werden, welche Rechtsgrundlagen angepasst oder neu geschaffen werden müssten. Die Ergebnisse dieser Abklärungen sollen dem Bundesrat bis Ende 2023 unterbreitet werden.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-88631.html>

FORSCHUNG

**Biomedizinische Forschung und Technologie: Bundesrat genehmigt Masterplan für 2022 – 2026**

Bundesrat

Der Masterplan zur Stärkung der biomedizinischen Forschung und Technologie wurde für die Jahre 2022 – 2026 erneuert. Dies hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 22. Juni 2022 beschlossen. Der Plan soll den Forschungsstandort Schweiz stärken und gleichzeitig dafür sorgen, dass die Bevölkerung einen bezahlbaren Zugang zu neuen Produkten der Biomedizin erhält. Die Prioritäten liegen auf der klinischen Forschung, der Entwicklung innovativer Therapien und der Digitalisierung.

Der Masterplan 2022 – 2026 umfasst einen Katalog mit sechzehn sektorspezifischen Massnahmen rund um drei Schwerpunkte: Forschungsstandort Schweiz, Markteinführung innovativer Arzneimittel und Digitalisierung der Forschungs- und Gesundheitssektoren. Einige der bereits getroffenen Massnahmen werden weitergeführt und aktualisiert, etwa die Massnahmen zur Versorgungssicherheit.

Relevant u. a. für Forschungseinrichtungen und Biopharmazeutische Unternehmen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-89375.html>

KOSTEN

**Auslandpreisvergleich Medikamente: Preisdifferenz zum Ausland nimmt zu, markante Preisunterschiede auch bei Generika und Biosimilars**

Das Preisniveau der patentgeschützten Medikamente ist im europäischen Ausland im Durchschnitt 8.8 % tiefer als in der Schweiz, patentabgelaufene Originalpräparate kosten im Ausland 15.4 % weniger. Am grössten sind die Preisdifferenzen bei Generika, welche in den Vergleichsländern durchschnittlich 48.4 % günstiger sind als in der Schweiz – Schweizer bezahlen also doppelt so viel. Neu wurden auch die Preisunterschiede von Biosimilars, Generika von biologisch hergestellten Arzneimitteln, verglichen. Biosimilars sind im Ausland durchschnittlich 33.5 % günstiger als in der Schweiz. Dies ergibt der dreizehnte gemeinsame Auslandpreisvergleich von santésuisse und Interpharma, der aktuelle Fabrikabgabepreise von Medikamenten denjenigen des europäischen Auslands gegenüberstellt. Die Preisunterschiede sind im Vergleich zum Vorjahr grösser geworden, dies insbesondere aufgrund der Wechselkursentwicklung.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Bundesamt für Gesundheit, Krankenversicherungen, Bevölkerung und Pharmaunternehmen

Quelle: <https://www.santesuisse.ch/details/content/auslandpreisvergleich-medikamente-preisdifferenz-zum-ausland-nimmt-zu-markante-preisunterschiede-auch-bei-generika-und-biosimilars>



KOSTEN

**Laboranalysen: Tarife werden gesenkt**

Die Tarife für Laboranalysen werden ab 1. August 2022 um zehn Prozent gesenkt. Die lineare Senkung gilt so lange, bis das EDI die Tarife sämtlicher Laboranalysen überprüft und angepasst hat. Diese Tarifsenkung führt zu Einsparungen von jährlich rund 140 Millionen Franken. Weitere Einsparungen von rund 30 Millionen Franken pro Jahr erfolgen aufgrund einer Überprüfung der Vitamin D Bestimmung mittels Health Technology Assessments (HTA).

Ausgenommen von den linearen Tarifsenkungen sowie der differenzierten Überprüfung aller Einzeltarife sind die Analysen von Hausärztinnen und Hausärzten.

Relevant u. a. für Labore, Bundesamt für Gesundheit und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-89197.html>

Bundesamt für Gesundheit BAG

COVID-19

**Covid-19: Weitere Auffrischimpfung oder präventive Antikörperbehandlung zum Schutz von Personen mit stark geschwächtem Immunsystem**

Das Bundesamt für Gesundheit BAG und die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) passen die Impfpfempfehlung für Menschen mit einem stark geschwächten Immunsystem an. Ihnen wird eine weitere Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoff empfohlen, wenn sie nach Evaluation des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin erfolgsversprechend ist. Für alle weiteren Personen ab 12 Jahren braucht es derzeit keine weitere Auffrischimpfung; eine Auffrischimpfung nach der Grundimmunisierung reicht aktuell aus.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Patient:innen und Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-88970.html>

Bundesamt für Gesundheit BAG

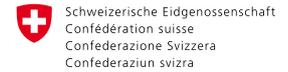
STATISTIK

### Medizinisch unterstützte Fortpflanzung im Jahr 2020 – Neue statistische Informationen

Im Jahr 2020 wurden 6 237 Paare mit Methoden der Extrauterinen- oder In-vitro-Fertilisation (IVF) behandelt. In Folge der IVF Behandlungen im Jahr 2020 kam es zu 2 122 Geburten (Entbindungen) und es kamen 2 207 lebend geborene Kinder zur Welt. Die Zahl der nach IVF im Jahr 2020 geborenen Kinder ist im Vergleich zum Vorjahr stabil geblieben.

Relevant u. a. für Fortpflanzungsmedizin, Gynäkolog:innen; Patient:innen und Spitäler

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2022-0194.html>



Bundesamt für Statistik

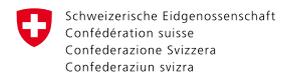
STATISTIK

### Medizinisches Kodierungshandbuch: Vorabversion 2023

Im Rahmen der Medizinischen Statistik werden sämtliche stationären Spitalaufenthalte erfasst. Die Erhebung, die in allen Krankenhäusern und Kliniken durchgeführt wird, umfasst neben administrativen Daten und soziodemografischen Merkmalen der Patientinnen und Patienten auch die Diagnosen und Behandlungen. Das Kodierungshandbuch beinhaltet alle Kodierrichtlinien, die bis zu seiner Genehmigung veröffentlicht wurden.

Relevant für Spitäler, psychiatrische Spitäler, Rehabilitationskliniken und Spezialkliniken

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2022-0207.html>



Bundesamt für Statistik

STATISTIK

### Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens im Jahr 2020: Provisorische Ergebnisse

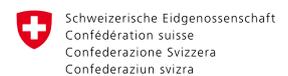
Die Gesundheitsausgaben sind 2020 um 1.0 % gewachsen, was unter dem Trend der letzten fünf Jahre liegt (+ 2.3 %). Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) zu laufenden Preisen stieg im Vergleich zu 2019 von 11.3 % auf 11.8 %.

Die grössten Kostentreiber waren die Spitäler (+ 0.5 Mrd. Franken) und die sozialmedizinischen Einrichtungen (+ 0.3 Mrd. Franken). Die Kosten für Arztpraxen und ambulante Zentren waren dagegen rückläufig (- 0.8 Mrd. Franken), was sich zumindest teilweise mit den Massnahmen im Rahmen der Covid-19-Pandemie in der ersten Jahreshälfte erklären lässt. Bei den Kosten für Gesundheitsleistungen des Staates zeigt sich wiederum ein sehr starkes Wachstum (+ 1.2 Mrd. Franken).

Das Kostenwachstum bei den ambulanten und stationären Kurativbehandlungen (+ 0.6 % bzw. + 1.1 %) sowie bei der Rehabilitation (+ 2.2 %) fiel 2020 tiefer aus als im Durchschnitt der letzten fünf Jahre (+ 2.3 %). Eine überdurchschnittliche Wachstumsrate verzeichnen dagegen die Langzeitpflege (+ 2.6 %), die Gesundheitsgüter (+ 2.7 %), die Verwaltung (+ 3.3 %) und die unterstützenden Dienstleistungen (+ 6.1 %, z. B. Laboranalysen und Rettungsdienste). Die starke Zunahme bei der Prävention (+ 9.9 %) ist auf die von Bund und Kantonen mitgetragenen Zusatzkosten in Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie zurückzuführen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2022-0099.html>



Bundesamt für Statistik

# Ausblick

## Herbstsession

Vom 12. bis 30. September 2022 treffen sich die eidgenössischen Räte zur Herbstsession.

## Volksabstimmung

Am 25. September 2022 stimmen die Schweizer Stimmberechtigten über drei Vorlagen ab.

1. Keine Massentierhaltung in der Schweiz (Massentierhaltungsinitiative).  
Volksinitiative und direkter Gegenentwurf
2. Stabilisierung der AHV (AHV 21)
  - Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)
  - Bundesbeschluss über die Zusatzfinanzierung der AHV durch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer
3. Verrechnungssteuergesetz. Stärkung des Fremdkapitalmarkts

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/services/volksabstimmungen>