



GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

3. Quartal 2023

Rückblick
Herbstsession
2023

Weitere
gesundheitspolitische
Themen

EIN SERVICE VON



MSD

INVENTING FOR LIFE

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser

Vom 11. bis 29. September 2023 versammelten sich die eidgenössischen Räte zur Herbstsession. Während drei Wochen berieten sie sich unter anderem über eine Vielzahl gesundheitspolitischer Geschäfte und trafen wichtige Entscheidungen für die Schweiz. Die Prämien-Entlastungs-Initiative und die Kostenbremse-Initiative waren auch in dieser Session ein Thema. Bei beiden ging es einen Schritt weiter. Ausserdem wurden das 2. Kostendämpfungspaket und weitere Vorlagen im Zusammenhang mit dem KVG sowie die sogenannte «Monismus-Vorlage» zur Integration der Pflege in EFAS (einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen) diskutiert. Es ging auch um die Frage, wie dem Mangel an Hausärzt:innen und Ärzt:innen bestimmter Fachgebiete sofort begegnet werden kann.

Das Volksbegehren «Für Freiheit und körperliche Unversehrtheit» aus impfskeptischen Kreisen ist vom Tisch. Das Parlament lehnt die Initiative ohne Gegenvorschlag ab.

Eine kompakte Zusammenfassung der wichtigsten behandelten Geschäfte lesen Sie im Teil «Sessionsrückblick».

Der zweite Teil dieser Ausgabe enthält einen Überblick über weitere relevante gesundheitspolitische Entscheide und Meldungen im dritten Quartal.

Wir wünschen Ihnen eine gute Lektüre.

Ihr Team von MSD

Sessionsrückblick

Die folgenden Geschäfte behandelten die eidgenössischen Räte während der Herbstsession 2023.

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

KOSTEN

21.063 Geschäft des Bundesrates

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

Status: geplant für die Schlussabstimmung

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 Krankenversicherungsprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» ab und legte einen indirekten Gegenvorschlag vor. In der Herbstsession hat das Parlament dem indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative der SP zugestimmt. Demnach sollen die Kantone künftig mehr Geld für die Verbilligung von Krankenversicherungsprämien ausgeben.

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

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

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: Annahme in der Schlussabstimmung. Erledigt.

Im Frühjahr 2020 wurde die eidgenössische Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» eingereicht. Diese fordert die Einführung einer Kostenbremse im Gesundheitswesen. Der Bundesrat lehnt die Initiative ab und hat als indirekten Gegenvorschlag die Botschaft für die Vorgabe von Kosten- und Qualitätsziele im Gesundheitswesen gesetzlich festgeschrieben werden – als Massnahme gegen den Prämienanstieg.

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

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

KOSTEN

22.062 Geschäft des Bundesrates

KVG. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)

Status: vom Nationalrat angenommen. In Kommission des Ständerats.

Der Bundesrat will die Prämienbelastung für die Menschen in der Schweiz dämpfen. Ein aufgesplittetes erstes Kostendämpfungspaket hat das Parlament bereits verabschiedet. Mehrere Punkte sind bereits in Kraft. Mit dem aktuellen zweiten Paket will der Bundesrat weiteres Einsparpotenzial im Gesundheitswesen nutzen – ohne dieses genau beziffern zu können. Beispielsweise schlägt der Bundesrat Massnahmen vor, um unnötige Behandlungen zu reduzieren. Dazu sollen u. a. Netzwerke zur koordinierten Versorgung etabliert werden. Apotheken sollen mehr Kompetenzen erhalten, um teurere Leistungen durch Ärztinnen und Ärzten zu verhindern.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20220062>

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

KOSTEN

22.3372 Motion Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SR

Einführung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen nach KVG. Kostenneutralität überprüfen

Status: vom Nationalrat mit Textänderung angenommen. In Kommission des Ständerats.

Der Bundesrat wird beauftragt, eine Evaluation der einheitlichen Finanzierung der Leistungen nach KVG durchzuführen. Er soll dabei insbesondere prüfen, ob die Einführung für die Kantone und Versicherer bezogen auf die Jahre 2016 bis 2019 kostenneutral war und ob der höhere finanzielle Beitrag einzelner Kantone sich in entsprechend tieferen Prämien in diesen Kantonen niedergeschlagen hat.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223372>

KOSTEN

09.528 Parlamentarische Initiative Eingereicht von Ruth Humbel, Die Mitte

Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus

Status: behandelt vom Nationalrat. In Kommission des Ständerats.

Ziel der Monismus-Vorlage ist es, die Finanzierung der ambulanten und stationären Gesundheitsleistungen zukünftig einheitlich zu regeln. Krankenversicherungen und Kantone sollen die von der Grundversicherung gedeckten ambulanten und stationären Behandlungen gemeinsam bezahlen. Der Nationalrat entschied in der Herbstsession, dass die Kantone für mindestens 28.6 % und die Krankenversicherer über die Prämien höchstens für 71.4 % der Leistungen aufkommen sollen – und zwar unabhängig davon, wo und von wem diese erbracht werden.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20090528>

KOSTEN

20.457 Parlamentarische Initiative Eingereicht von Marie-France Roth Pasquier, Die Mitte

Unverzüglich das Sparpotenzial der von Apothekerinnen und Apothekern erbrachten Leistungen nutzen

Status: Beratung in Kommission des Nationalrates abgeschlossen.

Der geltende Buchstabe h von Artikel 25 Absatz 2 des KVG verbietet es, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung andere durch Apothekerinnen und Apotheker erbrachte Leistungen als die Abgabe von Arzneimitteln übernimmt – selbst dann, wenn durch diese Leistungen eine beträchtliche Kosteneinsparung und eine gleichzeitige Verbesserung der Qualität erreicht wird. Diese willkürliche Einschränkung hindert die Krankenversicherer und die Apotheken daran, dass, auf der Basis von Tarifverträgen, pharmazeutische Dienstleistungen vergütet werden, die erhebliche Einsparungen bewirken können und nicht zwangsläufig den Verkauf von Medikamenten beinhalten müssen. Die parlamentarische Initiative sieht eine Änderung des Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) Art. 25 Abs. 2, vor, die Kosteneinsparungen ermöglicht und jegliche unerwünschte Kostenentwicklung ausschliesst.

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

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20200457>

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

VERSORGUNG

22.3144 Motion | Eingereicht von Elisabeth Schneider-Schneiter, Die Mitte

Gesundheit als neuer Schwerpunkt der internationalen Zusammenarbeit

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, die nötigen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass bei der Internationalen Zusammenarbeit (IZA) Gesundheit eine hohe strategische Priorität erhält. Hierfür soll in der Botschaft zur Strategie der Internationalen Zusammenarbeit (IZA-Strategie 2025 – 2028) Gesundheit als Schwerpunktthema aufgenommen werden. Damit vermag die Schweiz einen wichtigen Beitrag zur Linderung von Armut und Not in der Welt zu leisten, ihre aussenpolitische Glaubwürdigkeit und Bedeutung zu stärken sowie ihre wirtschaftlichen Interessen als weltweit führender Gesundheitshub wirksam einzusetzen.

Relevant u. a. für die Schweiz und weltweite Gesundheitssysteme

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223144>

VERSORGUNG

23.3503 Motion | Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR

Zugang zu Orphan Drugs

Status: vom Nationalrat angenommen. In Kommission des Ständerats.

Der Bundesrat wird beauftragt, bei Orphan Drugs die institutionalisierte Koordination zwischen Swissmedic und dem Bundesamt für Gesundheit effizienter abzustimmen, sodass die Begutachtung der Wirksamkeit übereinstimmt, und dafür zu sorgen, dass gleichzeitig mit einer neuen Zulassung von Swissmedic auch eine Vergütungslösung über die Spezialitätenliste vorliegt. Dabei soll der «Orphan Drug»-Status gemäss Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe adicies des Heilmittelgesetzes automatisch für einen «Early Dialogue» qualifizieren.

Der Bundesrat soll ebenfalls Massnahmen ergreifen, damit Real-World-Daten besser gewürdigt werden können, um eine qualitätsbasierte Vergütung implementieren und die bei der Zulassung noch fehlenden Langzeitdaten handhaben zu können. Dabei greift er auf das Wissen und die Erfahrung von Vertretungen der Wissenschaft, Ärzteschaft, Patientenorganisationen, Versicherern und Industrie zurück.

Relevant u. a. für Swissmedic, Patient:innen, Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233503>

VERSORGUNG

16.504 Parlamentarische Initiative | Eingereicht von Ulrich Giezendanner, Schweizerische Volkspartei

Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende

Status: von beiden Räten in der Schlussabstimmung angenommen. Erledigt.

Die Versorgung der Bevölkerung mit Blut und Blutprodukten soll auf gesetzlichem Weg abgesichert werden. Nach dem Nationalrat hat auch der Ständerat beschlossen, das Heilmittelgesetz entsprechend anzupassen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20160504>

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

VERSORGUNG

23.3678 Postulat

Eingereicht von Charles Juillard, Die Mitte

Wie kann dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten sowie Ärztinnen und Ärzten in bestimmten Fachgebieten sofort begegnet werden, insbesondere in bestimmten Regionen der Schweiz?

Status: vom Ständerat angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, zusammen mit den Kantonen und den betroffenen Kreisen alle Möglichkeiten zu prüfen und konkrete Vorschläge auszuarbeiten, wie eine ausreichende Versorgung durch Hausärztinnen und -ärzte wie auch durch Fachärztinnen und -ärzte in allen Regionen der Schweiz dauerhaft sichergestellt werden kann. Er unterbreitet dem Parlament die allenfalls dafür notwendigen Gesetzesänderungen.

Relevant u. a. für angehende Ärzt:innen, Kantone, die Schweiz

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233678>

PATIENTENSICHERHEIT

22.075 Geschäft des Bundesrates

«Für Freiheit und körperliche Unversehrtheit». Volksinitiative

Status: von beiden Räten in der Schlussabstimmung angenommen. Erledigt.

Der Bundesrat beantragt dem Parlament, die Initiative «Für Freiheit und körperliche Unversehrtheit» ohne Gegenvorschlag abzulehnen. Die Initiantinnen und Initianten wollen mit einer Verfassungsänderung eine Impfpflicht und bei Bekämpfungsmassnahmen übertragbarer Krankheiten eine Differenzierung der Bevölkerung nach Impfstatus ausschliessen. Der Initiativtext geht indes weit über das Thema «Impfen» hinaus. Er verlangt generell, dass das Grundrecht auf körperliche und geistige Unversehrtheit vom Staat nur eingeschränkt werden darf, wenn die betroffene Person zustimmt. Dies würde in diversen gesellschaftlichen Bereichen zu Rechtsunsicherheit führen, etwa in der Strafverfolgung oder im Kindes- und Erwachsenenschutz. Bereits heute gilt zudem, dass in der Schweiz niemand gegen seinen Willen zu einer Impfung gezwungen werden darf. Das Parlament lehnt die Initiative «Für Freiheit und körperliche Unversehrtheit (Stopp Impfpflicht)» ohne Gegenvorschlag ab. Nach dem Nationalrat hat am Donnerstag auch der Ständerat dem Volksbegehren aus impfskeptischen Kreisen eine Absage erteilt.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20220075>

PATIENTENSICHERHEIT

23.023 Geschäft des Bundesrates

Transplantationsgesetz. Änderung

Status: von beiden Räten in der Schlussabstimmung angenommen. Erledigt.

Der Bundesrat will die Patientensicherheit in der Transplantationsmedizin mit einem flächendeckenden Vigilanzsystem weiter erhöhen und den Vollzug optimieren. Zudem sollen die rechtlichen Grundlagen für Überkreuz-Lebendspenden im Transplantationsgesetz verankert werden.

Relevant u. a. für Transplantationsmedizin, Patient:innen, Spitäler

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20230023>

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

PATIENTENSICHERHEIT

21.3294 Motion

Eingereicht von Hans Stöckli, Sozialdemokratische Partei der Schweiz

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

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

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 u. a. für Gesundheitsfachpersonen, Apotheken, Patient:innen

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

PATIENTENSICHERHEIT

22.4423 Motion

Eingereicht von Marcel Dobler, FDP.Die Liberalen

Die Einführung von QR-Codes auf Arzneimitteln und Packungsbeilagen soll komplementär die Patientensicherheit erhöhen

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, QR-Codes zu Arzneimittelinformationen auf Arzneiverpackungen und Arzneipackungsbeilagen verpflichtend einzuführen. Diese QR-Codes sollen auf die digital zur Verfügung gestellten Arzneimittelinformationen von Swissmedic verweisen und die Patientensicherheit erhöhen.

Die elektronische Form soll die Papierform bis auf Weiteres komplementieren und nicht ersetzen.

Relevant u. a. für Gesundheitsfachpersonen, Apotheken, Patient:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20224423>

PATIENTENSICHERHEIT

23.3671 Motion

Eingereicht von Hans Stöckli, Sozialdemokratische Partei der Schweiz

Adipositas gehört in die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

Status: Eingereicht im Ständerat. Zugewiesen an die behandelnde Kommission.

Der Bundesrat wird beauftragt, die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) so schnell wie möglich, spätestens aber per 2025, um Adipositas als eigenständige nichtübertragbare Krankheit (statt als Risikofaktor) zu ergänzen und somit die Voraussetzung zu schaffen, dass genügend gezielte Massnahmen zur Behandlung sowie Verhinderung und somit Verminderung von Adipositas auf allen Altersstufen ergriffen und umgesetzt werden können.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233671>

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

PATIENTENSICHERHEIT

23.3675 Postulat | Eingereicht von Ruedi Noser, FDP.Die Liberalen

Unabhängige Aufarbeitung der Corona-Krise nach Public-Health-Grundsätzen

Status: angenommen vom Ständerat. Überwiesen an den Bundesrat.

Die Public Health-Massnahmen, die während der Pandemie ergriffen wurden, sollen von einer unabhängigen Expertengruppe aufgearbeitet werden. Basierend auf diesen Erkenntnissen sollen Handlungsgrundsätze für den zukünftigen Umgang mit Pandemien erarbeitet werden.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233675>

DIGITALISIERUNG

22.3859 Motion | Eingereicht von Erich Ettlín, Die Mitte

Masterplan zur digitalen Transformation im Gesundheitswesen. Nutzung von gesetzlichen Standards und bestehenden Daten

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament zur Umsetzung der Motion Ettlín 21.3957 «Digitale Transformation im Gesundheitswesen. Rückstand endlich aufholen!» einen konkreten Masterplan vorzulegen, der die zeitlichen und inhaltlichen Digitalisierungsziele verlässlich darlegt und aufzeigt, wie sie erreicht werden sollen. Der Bundesrat wird zudem beauftragt, die SMVS-Daten (Swiss Medicines Verification System) für das digitale Management von Versorgungsengpässen bei Humanarzneimitteln zu nutzen und dafür eine gesetzliche Grundlage zu schaffen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223859>

DIGITALISIERUNG

23.3674 Postulat | Eingereicht von Erich Ettlín, Die Mitte

Schnellere Einführung des elektronischen Patientendossiers

Status: angenommen vom Ständerat. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen und Bericht zu erstatten, wie das elektronische Patientendossier schneller eine ausreichende Verbreitung erreichen kann, damit es den gewünschten Beitrag zur Kostendämpfung und zur Qualitätssteigerung im Gesundheitswesen leisten kann, und Vorschläge zu machen, wie die grundlegende Revision des EPDG beschleunigt werden kann.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233674>

Weitere gesundheitspolitische Entscheide im 3. Quartal

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über aktuelle gesundheitspolitische Entscheide des Bundesrates sowie Meldungen vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), vom Bundesamt für Statistik (BfS) und vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium OBSAN.

VERSORGUNG

Bundesrat will Versorgungssicherheit bei Medizinprodukten wahren

Bundesrat

Der Bundesrat hat beschlossen, unter bestimmten Voraussetzungen die Übergangsfristen für die Zertifizierung von Medizinprodukten gemäss der entsprechenden EU-Verordnung zu verlängern. Damit soll die Versorgungssicherheit bei Medizinprodukten in der Schweiz gewahrt werden. An seiner Sitzung vom 29. September 2023 hat der Bundesrat die dazu erforderlichen Änderungen der Medizinprodukteverordnung (MepV) und der Verordnung über In-vitro-Diagnostika (IvDV) verabschiedet. Diese Änderungen treten am 1. November 2023 in Kraft.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Spitäler, Hersteller von Medizinprodukten

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-97932.html>

VERSORGUNG

Bundesrat will die Ausbildungsoffensive im Pflegebereich Mitte 2024 starten

Bundesrat

Mit einer breiten Ausbildungsoffensive will der Bundesrat den wachsenden Bedarf im Pflegebereich angehen und damit einen wichtigen Teil der Initiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» rasch umsetzen. Die Ausbildung zur Pflegefachperson soll während acht Jahren von Bund und Kantonen mit bis zu einer Milliarde Franken gefördert werden. Pflegefachpersonen sollen zudem bestimmte Leistungen direkt zulasten der Sozialversicherungen abrechnen können. Mit acht Millionen Franken sollen zudem für vier Jahre Projekte unterstützt werden, die die Effizienz in der medizinischen Grundversorgung fördern.

Relevant u. a. für Pfleger:innen, Ärzteschaft, Spitäler

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-97443.html>

KOSTEN

Stark steigende Kosten führen zu deutlich höheren Prämien im Jahr 2024

Bundesamt für Gesundheit
BAG

Die mittlere Prämie wird im Jahr 2024 359.50 Franken pro Monat betragen, was einem Anstieg um 28.70 Franken (8.7 %) im Vergleich zu 2023 entspricht. Grund für den hohen Prämienanstieg sind die Kosten. Diese sind seit dem 2. Halbjahr 2021 und insbesondere dieses Jahr stärker gestiegen als erwartet.

Relevant u. a. für Krankenversicherungen, Bevölkerung

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-97889.html>

KOSTEN

HTA-Programm: Überprüfung medizinischer Leistungen dämpft Gesundheitskosten

Bundesrat

Mit dem HTA-Programm (Health Technology Assessment) überprüft das Bundesamt für Gesundheit (BAG) seit 2017, ob die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind. Dadurch konnten jährlich bis zu 75 Millionen Franken eingespart werden. In den nächsten Jahren sind weitere Einsparungen von jährlich rund 60 Millionen Franken zu erwarten. Die Bewertung von Leistungen hilft zudem, die Versorgungs- und Behandlungsqualität zu verbessern.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-97535.html>

KOSTEN

Der Bundesrat fördert Generika und Zugang zu lebenswichtigen Arzneimitteln

Bundesrat

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 22. September 2023 die Revision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und der Arzneimittelverordnung (VAM) verabschiedet. Diese Revisionen erlauben einen rascheren Zugang zu lebenswichtigen Arzneimitteln und verbessern die Gleichbehandlung der Patientinnen und Patienten.

Relevant u. a. für Krankenversicherungen, Patient:innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-97800.html>

DIGITALISIERUNG

Elektronisches Patientendossier: Bundesrat überweist Botschaft zur Übergangsförderung an das Parlament

Bundesrat

Der Bundesrat will das elektronische Patientendossier (EPD) weiterentwickeln und dessen Verbreitung vorantreiben. Das erfordert eine umfassende Gesetzesrevision. Damit die Finanzierung des EPD bis zu deren Inkrafttreten sichergestellt werden kann, hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 6. September 2023 eine Übergangsförderung beschlossen und die entsprechende Botschaft an das Parlament überwiesen. Diese Vorlage kann voraussichtlich Ende 2024 in Kraft treten.

Relevant u. a. für Ärzteschaft, Spitäler, Patient:innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-97620.html>

DIGITALISIERUNG

DigiSanté: Austausch über das nationale Programm zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Bundesamt für Gesundheit
BAG

Bundesrat und Parlament wollen die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben. Noch dieses Jahr soll die Regierung ein nationales Programm verabschieden. Auf Einladung von Bundespräsident Alain Berset tauschten sich heute rund 100 Vertreterinnen und Vertreter aus dem Gesundheitswesen über dieses geplante Programm DigiSanté aus. Alle Akteure sind sich einig darüber, dass die Digitalisierung zu langsam und zu wenig koordiniert verläuft, und der Handlungsbedarf gross ist.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-97618.html>

DIGITALISIERUNG

Die Eidgenössische Qualitätskommission fördert Best Practices im Gesundheitswesen

Kranke Menschen wünschen sich eine korrekte und sichere Behandlung und Betreuung. Wenn dies nicht zufällig geschehen soll, muss das optimale Vorgehen, müssen die «Best Practices» zur Gewohnheit werden. Die Eidgenössische Qualitätskommission (EKQ) unterstützt die Integration von «Best Practices» im Gesundheitswesen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-96317.html>

Bundesamt für Gesundheit
BAG


STATISTIK

Arztpraxen: Jede vierte Ärztin bzw. jeder vierte Arzt war Ende 2021 mindestens 60 Jahre alt

Ende 2021 waren in den Arztpraxen und ambulanten Zentren in der Schweiz 25 439 Ärztinnen und Ärzte tätig, was 19 004 Vollzeitäquivalenten entspricht. Gut ein Viertel der Ärztinnen und Ärzte war mindestens 60 Jahre alt. Am 31. Dezember 2021 wurden in der Schweiz 17 233 Arztpraxen und ambulante Zentren gezählt, in denen insgesamt 25 439 Ärztinnen und Ärzte tätig waren. 28.4 % der in den Arztpraxen und ambulanten Zentren tätigen Ärztinnen und Ärzte waren mindestens 60 Jahre alt. In den Arztpraxen mit medizinischer Grundversorgung belief sich dieser Anteil auf 25.5 %, in den Praxen und Zentren für spezialmedizinische Leistungen oder mit einem gemischten Angebot (Grundversorgung und Fachmedizin) auf 29.8 %.

Relevant u. a. für Patient:innen und Forschungsinstitutionen

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/medienmitteilungen.assetdetail.28085082.html>

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Statistik


STATISTIK

Obsan Bericht 08/2023 Benachteiligungserfahrungen bei der Gesundheitsversorgung in der Schweiz Erkenntnisse aus dem International Health Policy Survey 2020

Diese Studie bietet eine Analyse der Benachteiligungserfahrungen bei der Qualität der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Schweiz. Die Versorgungsqualität wird hier anhand von sechs Dimensionen untersucht: finanzieller Zugang, Kontinuität und Koordination, Kommunikation mit der behandelnden Ärztin oder mit dem behandelnden Arzt, erhaltene Unterstützung, Patientensicherheit und globale Bewertung der Leistung des Gesundheitssystems. Für jeden dieser Aspekte wird die Chancengleichheit nach verschiedenen sozioökonomischen und demografischen Merkmalen untersucht.

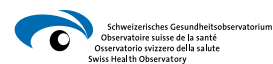
Relevant u. a. für Patient:innen, Ärzteschaft, Spitäler, Arztpraxen

Quelle: <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-benachteiligungserfahrungen-bei-der-gesundheitsversorgung-der-schweiz>

 Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Observatorio svizero della salute
Swiss Health Observatory

Obsan Bericht 06/2023

Zukünftige ambulante Grundversorgung: Einstellungen und Präferenzen von Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen ausgewählter Berufsgruppen



Die Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen sehen sich in der zukünftigen ambulanten Grundversorgung mit vielen Veränderungen konfrontiert. Welche Einstellungen und Präferenzen haben sie diesbezüglich? Die vorliegende Studie der Universität Luzern und von Interface Politikstudien Forschung Beratung stellt fest: Für Gesundheitsfachpersonen ist die Übernahme der Verantwortung für den Erstkontakt und für einen Teil der Behandlung eine vielversprechende Möglichkeit, ihre Arbeit in der ambulanten Grundversorgung attraktiver zu machen. Interprofessionelle Zusammenarbeit sowie Gesundheitsnetzwerke und Gesundheitszentren als Organisationsformen stossen auf grosses Interesse. Zudem sind die Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen bereit, sich vermehrt zugunsten von Gesundheitsförderung und Prävention zu engagieren.

Relevant u. a. für Patient:innen, Pflegefachpersonen, Ärzteschaft, Spitäler, Arztpraxen

Quelle: <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-zukuenftige-ambulante-grundversorgung-einstellungen-und-praeferenzen-von>

Ausblick

Wahlen 2023

Am 22. Oktober 2023 finden die eidgenössischen Wahlen statt.

Wintersession

Vom 4. bis 22. Dezember 2023 treffen sich die eidgenössischen Räte zur Wintersession.

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/sessionen/sessionsdaten>