



GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

1. Quartal 2025

Rückblick
Frühlingsession
2025

Weitere
gesundheitspolitische
Themen

EIN SERVICE VON



MSD

INVENTING FOR LIFE

Gruss aus dem Parlament



Johanna Gapany

Ständerätin und Mitglied der
Gesundheitskommission

Wenn die Politik der kleinen Schritte typisch schweizerisch ist, gilt dies besonders, wenn es um Gesundheitspolitik geht. Das letzte Kostendämpfungspaket ist ein leuchtendes Beispiel dafür.

Ist es zu viel verlangt, einen Zugang zu qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung zu jeder Zeit und an jedem Ort zu wollen? – Sicherlich nicht. Befreien uns die Wahlfreiheit sowie die Garantie des Zugangs zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsdienstleistungen von der Frage der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und bestimmten Missbräuchen? – Sicherlich nicht. Ist es noch möglich, die Eigenverantwortung zu stärken, wenn fast 30 % der Bevölkerung eine teilweise oder vollständige Prämienverbilligung erhält? – Das ist entscheidend.

Einige konkrete Beispiele zur Senkung der Gesundheitskosten:

- Die Lockerung des Vertragszwangs für Versicherer, um gegen überhöhte Rechnungen und die Konzentration von Fachärzten in bestimmten Regionen vorzugehen;
- Den Zugang zu Impfungen verbessern, indem Apotheken stärker einbezogen werden;
- Eine maximale Obergrenze für abrechenbare Punkte pro Tag festlegen (Einzelleistungstarife);
- Die Notfallstationen im Spital entlasten, indem medizinische Notdienste, Hausärzte und Notfallapotheke stärker einbezogen werden.

Ein grosses Potenzial besteht auch darin, die Interdisziplinarität zu fördern, wie das Freiburger Modell in den Alters- und Pflegeheimen zeigt das durch die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern die Medikamentenkosten pro Bewohner halbiert.

Reformen in kleinen Schritten sind die Lösung. Man muss sie nur realisieren.

Sessionsrückblick

Die folgenden Geschäfte behandelten die eidgenössischen Räte während der Frühlingssession 2025.

GESUNDHEITSKOSTEN



22.062 Geschäft des Bundesrates

KVG. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2).

Das 2. Kostendämpfungspaket des Bundesrates wurde mit der Schlussabstimmung am 21. März vom Parlament definitiv verabschiedet. Zusammenfassung der Gesetzesrevision:

- Einführung von «Kostenfolgemodellen»
- Vorläufige Vergütung innovativer Medikamente (Vergütung «ab Tag 0»)
- Vertraulichkeit der Preismodelle: Annahme der Semi-Vertraulichkeit
- Apothekerleistungen: neu ist die Abrechnung von diversen Präventions- und pharmazeutischen Leistungen möglich – mit Vergütung durch die OKP
- Prüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW): differenzierte WZW-Prüfung
- Schwangerschaft: Vollständige Kostenübernahme ab Beginn der Schwangerschaft anstatt ab der 13. Schwangerschaftswoche.

Parallel dazu hat das Parlament beschlossen, die Ärztenetzwerke als Leistungserbringer im KVG nicht anzuerkennen.

Status: Definitive Annahme der Gesetzesrevision

PRÄVENTION



24.3736 Motion

Bettina Balmer (FDP)

Nationale Präventionsstrategie 2040

Mit dieser Motion wird der Bundesrat beauftragt, eine gesamtheitliche Strategie für die Gesundheitsförderung und Prävention bis ins Jahr 2040 auszuarbeiten. Damit sollen die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessert und die effektivsten Massnahmen in einem übergeordneten Zusammenhang geplant und umgesetzt werden. Dabei sind insbesondere auch die Kantone und Gesundheitsligen einzubeziehen. Der Nationalrat hat diese Motion ohne Gegenstimme angenommen, nachdem Nationalrat Glarner seinen Antrag zur Ablehnung der Motion zurückgezogen hat.

Status: Vom Nationalrat angenommen

MEDIKAMENTE



23.4535 Motion

Hannes Germann (SVP)

Erleichterte Zulassung für patentabgelaufene Medikamente

Der Bundesrat wird mit dieser Motion beauftragt, die Gesetzgebung so anzupassen, dass patentabgelaufene Medikamente aus Ländern mit vergleichbar strengen Zulassungsbehörden und -verfahren mit einer einfachen Registrierung bei Swissmedic ohne Zulassungsprüfung importiert werden dürfen. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates war geteilt (5:5:2) und hat die Empfehlung zur Ablehnung der Motion nur mit Stichentscheid des Präsidenten beschlossen. Der Ständerat ist der Kommission nicht gefolgt und hat die Motion 23.4535 angenommen (27:14:1).

Status: Vom Ständerat angenommen

24.3060 Motion

Thomas Bläsi (SVP)

**Kontrolle der Finanzen der Krankenkassen in Bezug auf die von den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen erhaltenen Retrozessionen**

Diese Motion will sicherstellen, dass die Krankenkassen Angaben liefern, damit kontrolliert werden kann, ob die Mittel für den einzigen gesetzmässigen Zweck verwendet werden, nämlich die Reduktion der Prämien der Versicherten. Nach der Annahme im Nationalrat im Juni 2024 hat der Ständerat dieser Motion ohne Gegenstimme zugestimmt.

Status: Überwiesen an den Bundesrat

23.4088 Motion

Peter Hegglin (Mitte)

**Lockerung des Vertragszwangs im KVG**

Mit dieser Motion wird der Bundesrat beauftragt, das KVG dahingehend anzupassen, dass der Kontrahierungszwang im ambulanten und im stationären Bereich gelockert wird. Die Lockerung des Vertragszwangs könnte ein griffiges Instrument gegen die Mengen- und Kostenexplosion sein: Damit dürften die Krankenkassen, nur mit einem Teil der Leistungserbringer Verträge abschliessen und dabei diejenigen auswählen, welche die Anforderungen in Bezug auf die Qualität und Wirtschaftlichkeit am besten erfüllen. Nach dem Ständerat hat der Nationalrat diese Motion 23.4088 angenommen (113:72:6). Das BAG muss nun einen Entwurf zur Umsetzung der Motion vorbereiten und diesen zum späteren Zeitpunkt in die Vernehmlassung schicken.

Status: Vom Nationalrat angenommen

Weitere behandelte Geschäfte

24.037	Geschäft des Bundesrats		
KVG (Tarife der Analysenliste). Änderung			
Status: Nationalrat: Eintreten und Beschluss abweichend vom Entwurf. Gesamtabstimmung: Annahme			
23.459	Parlamentarische Initiative	Céline Amaudruz (SVP)	
Die Kaufkraft der Bevölkerung erhalten mit einem Krankenkassenprämien-Moratorium			
Status: Keine Folge gegeben			
24.4067	Motion	Hannes Germann (SVP)	
Die Baustelle «Tarifstruktur ambulante Pauschalen» rasch KVG-konform machen!			
Status: Ablehnung			
23.4527	Motion	Martina Bircher (SP)	
Kostenneutralität von neuen ambulanten Tarifstrukturen sicherstellen			
Status: Überwiesen an den Bundesrat			
22.4357	Motion	Jacques Nicolet (SVP)	
KVG. Stärkung der Grundversorgung dank eines besseren Angebots an Hausärztinnen und Hausärzten			
Status: Überwiesen an den Bundesrat			
25.3017	Motion	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit Ständerat	
Spitalplanung durch interkantonale Spitallisten stärken			
Status: vom Erstrat angenommen			
24.3636	Motion	Esther Friedli (SVP)	
Mindestfranchise den realen Gegebenheiten anpassen			
Status: Überwiesen an den Bundesrat			

Eingereichte Vorstösse

25.3041	Motion	Christian Lohr (Mitte)	↗
Eliminierung von HPV-bedingten Krebserkrankungen in der Schweiz			
25.7039	Fragestunde	Jacqueline de Quattro (FDP)	↗
Humane Papillomaviren: Prävention in der Armee			
25.3170	Interpellation	Cyril Aellen (FDP)	↗
Kann man auf eine schnelle Umsetzung eines digitalen Impfreisters hoffen?			
25.3209	Postulat	Simon Stocker (SP)	↗
Medizinische und pflegerische Grundversorgung in den Alters- und Pflegeheimen dringend verbessern			
25.3206	Interpellation	Barbara Gysi (SP)	↗
Arzneimittel – Fehlender Schutz von Privatpersonen beim Kauf über ausländische Internetplattformen			
25.3195	Interpellation	Christian Lohr (Mitte)	↗
Übersicht zu den Kostendämpfungsmassnahmen und Auswirkungen auf Patientinnen und Patienten			
25.3187	Interpellation	Elisabeth Schneider-Schneiter (Mitte)	↗
Zukunft des biomedizinischen Forschungsplatzes Schweiz			
25.3135	Interpellation	Flavia Wasserfallen (SP)	↗
Gesamtrevision der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT)			
25.3128	Postulat	Bettina Balmer (FDP)	↗
WZW Kriterien richtig umgesetzt?			
25.3096	Interpellation	Brigitte Crottaz (SP)	↗
Ärztemangel: Bilanz der Verpflichtung für ausländische Ärzte, eine dreijährige Ausbildung in einem Schweizer Spital zu absolvieren und Bilanz der vorgesehenen Ausnahmen in Art. 37 Abs. 1 ^{bis} KVG			

Weitere gesundheitspolitische Entscheide im 1. Quartal

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über aktuelle gesundheitspolitische Entscheide und Meldungen von relevanten Akteuren im Gesundheitswesen.

HUMANE PAPILLOMAVIREN (HPV)

HPV International Awareness Day. Thema: «Humane Papillomaviren (HPV)»



Am 4. März 2025 wurden im Rahmen des HPV International Awareness Day mehrere politische Aktionen zur Eliminierung von HPV-bedingten Krebserkrankungen ins Leben gerufen. Besonders hervorzuheben ist die Motion 25.3041 von Nationalrat Christian Lohr (Mitte), die Massnahmen zur Beseitigung von HPV-bedingten Krebserkrankungen fordert. Diese Motion wurde von der HPV Alliance, der Krebsliga Schweiz und Public Health Schweiz begrüsst (Medienmitteilung). Im Kanton Waadt hat Grossrätin Graziella Schaller (GLP) die Motion 25_MOT_11 eingereicht, die auf eine Reduktion von HPV-bedingten Krebserkrankungen durch die Erhöhung der Durchimpfungsrate auf 90 % abzielt. Parallel dazu hat der Kanton Luzern eine neue Präventionskampagne gestartet, um die HPV-Impfquote zu erhöhen (Mitteilung). Schliesslich stellte Nationalrätin de Quattro (FDP) die Impfung in der Armee infrage: Das VBS antwortete auf ihre Frage 25.7039 mit der Bestätigung, dass die HPV-Impfung auch eine Aufgabe der Armee sei.

KRANKENVERSICHERUNG

Neuer Krankenversicherungsverband



Der neue Branchenverband prio.swiss hat am 6. Januar 2025 seine Tätigkeit aufgenommen und ist nun voll funktionsfähig. prio.swiss bündelt die Kräfte der beiden bisherigen Krankenversicherungsverbände curafutura und santésuisse und vereinigt zurzeit zehn Krankenversicherer in der obligatorischen Krankenversicherung (90 % der Versicherten). Der Präsident ist Altständerat Felix Gutzwiller und die Direktorin Saskia Schenker.

BUNDESRAT

Martin Pfister als neuer Bundesrat



Martin Pfister wurde am 12. März 2025 als Bundesrat für die Mitte gewählt. Seine politische Laufbahn begann im Jahr 2003. 2006 wurde er in den Zuger Kantonsrat gewählt und stieg später zum Fraktionschef und schliesslich zum Präsidenten der Mitte Zug auf. Seit 2016 war er als Gesundheitsdirektor tätig. Am 1. April 2025 übernimmt er die Leitung des Eidgenössischen Departements für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport.

KREBSERKRANKUNGEN

Landesweite Erfassung Krebsfälle: Neue Lösung geprüft



Am 24. Januar 2025 verzichtet der Bund auf die Weiterentwicklung der bisherigen nationalen Krebsregistrierungs-Software LEMO, weil Software-Lösungen heute dem Once Only-Prinzip entsprechen müssen. Die darüber laufenden Daten werden im Sinne einer Übergangslösung auf die bestehende kantonale Software-Lösung migriert. Gleichzeitig wird geprüft, wie die Krebsregistrierung in eine durchgängig digitalisierte Lösung überführt werden kann.



BAG muss auf verschiedene Aufgaben verzichten

Die Sparentscheide führen im BAG zu Kürzungen: Gewisse Aufgaben kann das BAG ab 2026 indes nur noch reduziert wahrnehmen oder muss sie aufgeben. Der Aufgabenverzicht betrifft die Datenbank für Kinderarzneimittel, die Weiterführung des Masterplans Biomedizinische Forschung, die Prävention am Arbeitsplatz, die Prävention in der Gesundheitsversorgung sowie die Gesundheitliche Chancengleichheit. Ausserdem sind Reduktionen in weiteren Bereichen vorgesehen wie z. B. bei der Überprüfung bestehender Leistungen mit dem HTA-Programm sowie der Überprüfung von Medikamenten und der Aufnahme neuer Leistungen. Gemäss BAG führt dieses Sparprogramm zu einem Stellenabbau von 19.5 Vollzeitäquivalent.