



Die Grenzen der Gesundheitsinnovationen erweitern

Swissnex Day 2023.

BERN – Im Zentrum des international abgestützten Anlasses Swissnex Day in Lugano mit dem Titel «Pushing the Boundaries in Health Innovation» stand die Frage, welche Chancen und Herausforderungen sich für das Gesundheitswesen auf globaler Ebene stellen und wie Forschung und Innovation einen Beitrag zu einer gesünderen Welt leisten können. Am Anlass, der einmal jährlich vom SBFi organisiert wird, nahmen rund 300 Personen aus dem Bereich Bildung, Forschung und Innovation teil.

Die vier nationalen und internationalen Experten setzten den Fokus auf die Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitsforschung für die Zukunft. Themen waren unter anderem «die stille Pandemie» antibiotikaresistenter Bakterien und die Sicherstellung von validen medizinischen Daten für eine nachhaltige Forschung.

Die Schweiz ist massgeblich daran beteiligt, die Zusammenarbeit von Forschungsakteuren im

Bereich der öffentlichen Gesundheit auf nationaler wie internationaler Ebene zu stärken. So haben einige Swissnex Hauptstandorte das Thema Gesundheit ins Zentrum ihrer vielschichtigen Initiativen und Programme gestellt, mit denen sie globale Vernetzungen stärken und Innovationen fördern. In diesem Sinne bot der Swissnex Day auch einigen ausgewählten Start-ups und Spin-offs eine Plattform, ihre vielseitigen Innovationen vorzustellen, welche das Ziel verfolgen, die Grenzen in Health Innovation zu verschieben. Mithilfe von Robotik oder künstlicher Intelligenz entwickeln die Start-ups innovative Produkte und Dienstleistungen, um die öffentliche Gesundheit auch in Zukunft sicherzustellen und weiter zu fördern. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

Revision der Transplantationsverordnung

Spende von Organen, Geweben oder Zellen geändert.

BERN – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 16. Juni 2023 eine Anpassung der Transplantationsverordnung verabschiedet. Einzelne Punkte werden präzisiert und der Praxis angepasst. Die revidierte Verordnung tritt am 1. August 2023 in Kraft.

Die Transplantationsverordnung regelt den Umgang mit menschlichen Organen, Geweben und Zellen. Seit der letzten grösseren Revision im November 2017 hat sich punktuell Anpassungsbedarf ergeben.

Spenden nach Krebserkrankung

Menschen mit einer bösartigen Krebserkrankung werden in der Regel von einer Organ- und Gewebespende ausgeschlossen. Aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und internationaler Empfehlungen können nun Personen mit gewissen Tumorarten spenden, wenn dies für den Empfänger kein Risiko darstellt. Die Anpassung soll zu mehr Transplantationen führen, ohne die Sicherheit der Empfänger zu beeinträchtigen.

Entnahme von Geweben und Zellen

Die Entnahme von Geweben und Zellen erfolgt bei verstorbenen Personen häufig unabhängig von einer Organspende und nicht unmittelbar nach dem Tod. Bei der Spende der Augenhornhaut (Cornea) wird eine Entnahme zum Beispiel innerhalb von 24 Stunden nach dem Tod empfohlen. In diesen Fällen ist es nicht sinnvoll, eine Todesfeststellung nach den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizin-

ischen Wissenschaften (SAMW) durchzuführen, wie sie vor einer Entnahme von Organen durchgeführt werden muss. Daher wird in der Transplantationsverordnung präzisiert, dass eine bereits vorliegende Todesbescheinigung nach kantonalem Recht ausreicht, wenn eine verstorbene Person nur Gewebe oder Zellen, aber keine Organe spendet.

Weitere Anpassungen

Weitere Anpassungen betreffen die Sicherstellung der Finanzierung der Lebendspende-Nachsorge und die Meldung von Lebendspende-Daten an den Europarat. Gleichzeitig wird eine Änderung der Arzneimittelverordnung im Bereich der nicht standardisierbaren Transplantatprodukte vorgenommen. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat



ANZEIGE

Über 60'000 Produkte.
Nachhaltig und umweltschonend
geliefert in der KALAEasy-
Mehrwegbox.



Es braucht keine blühende Fantasie, um zu erraten, wieso KALAEasy auch in Sachen Umwelt die Nummer 1 der Bestellsysteme ist. Eine KALAEasy-Box wird 10'000-mal für den Versand von Verbrauchsmaterial verwendet. Und vermeidet somit jährlich über 50'000 kg Plastik, Karton und Verpackungsmaterial, das sonst im Abfall landet. Nachhaltig und modern.

KALADENT

600 Millionen Franken Einsparungen

Unterdurchschnittliche Kostenentwicklung und Entlastung für die Prämienzahler.



BERN – Der neue ambulante Arzttarif TARDOC leistet einen bedeutenden Beitrag zur Kostendämpfung. Das Kostenneutralitätskonzept ist ein integraler Bestandteil davon. Es wurde vertraglich zwischen den Tarifpartnern vereinbart und ermöglicht die Kostenkontrolle nach Inkrafttreten des Tarifs, der den TARMED ersetzen soll. Kernstück des Konzepts ist die Festlegung eines verbindlichen Korridors für die Kostenentwicklung im Vergleich zum Jahr vor der Umstellung. Die untere Grenze des Korridors liegt bei –1 Prozent pro Jahr (Kostensenkung) und die obere Grenze bei +2 Prozent pro Jahr (Kostensteigerung). Darin sind alle über den TARDOC abgerechneten Leistungen enthalten. Das heisst, wenn sich die Kosten ausserhalb dieses Korridors bewegen, werden Tarifkorrektur- und Ausgleichsmechanismen ausgelöst, um die Kosten wieder in den Korridor zurückzuführen. Wenn sich die Kosten hingegen innerhalb des Korridors bewegen (zwischen –1 Prozent und +2 Prozent), ist keine Korrektur erforderlich.

Jährlich wiederkehrende Einsparungen von 600 Millionen nach drei Jahren

Das Kostenneutralitätskonzept greift nicht nur für ein Jahr: Die Phase der Kostenneutralität dauert mindestens drei Jahre nach Inkrafttreten des Tarifs. Der Bundesrat kann zudem beschliessen, diese Phase zu verlängern, wenn die von ihm aufgestellten Auflagen noch nicht erfüllt sind. Darüber hinaus ist ein langfristiges Monitoring vereinbart. Wenn man

also die Auswirkungen von TARDOC auf die Entwicklung der Gesundheitskosten berechnet, muss man sich an der minimalen Dauer der Kostenneutralitätsphase orientieren, sprich drei Jahre.

Der TARDOC wird eine zentrale Rolle als Stabilisator der OKP-Kosten spielen

Mit seinem Kostenneutralitätskonzept bringt der TARDOC also im ambulanten Bereich – nebst dem Hauptziel der überfälligen Revision des Arzttarifs – eine Vorhersehbarkeit und eine beträchtliche Dämpfung der Kosten für mehrere Jahre. «Dies ist nach der Prämienhöhung 2023 und angesichts der aktuellen Kostenentwicklung eine geradezu wohlthuende Botschaft», sagt Pius Zängler, Direktor von curafutura.

Der TARDOC hat damit eine dämpfende Rolle für die Gesamtkosten der Grundversicherung (OKP). Tatsächlich ist der hoffnungslos veraltete Arzttarif TARMED der bei Weitem grösste Tarif in der OKP: Auf ihn entfällt ein Drittel der OKP-Ausgaben, nämlich ca. 13 Milliarden Franken jährlich. Eine Kostendämpfung mit einem medizinisch und ökonomisch aktuellen Tarifwerk hat also einen erheblichen Einfluss auf die OKP-Gesamtkosten und damit die Prämien aller Versicherten.

Kostenneutralität: Die Anforderungen müssen für alle gleich sein. [DT](#)

Quelle: curafutura

Medikamente mit europäischen Preisen

Tendenz zeigt nach unten.

BASEL – Der diesjährige APV zeigt erneut, dass sich die Preise patentgeschützter Medikamente in der Schweiz auf europäischem Niveau bewegen. Der Preisabstand hat gegenüber dem letzten Jahr noch einmal abgenommen und beträgt gegenüber dem Mittelwert des Länderkorbs nur noch 5 Prozentpunkte. Damit sind patentgeschützte Medikamente in der Schweiz sogar günstiger als in Dänemark oder im Vereinigten Königreich und etwa gleichauf mit Belgien. In einem Hochpreisland wie der Schweiz ist das bemerkenswert, denn viele andere Güter oder Dienstleistungen kosten hier zwischen 30 und 50 Prozent mehr.

Fakt ist: Die Entwicklung der Medikamentenpreise in der Schweiz kennt seit vielen Jahren nur eine Richtung, und zwar nach unten. Medikamente sind definitiv nicht der Kostentreiber im Gesundheitswesen.



Anteil der Medikamente an Gesundheitskosten tiefer als gedacht

Dieses Bild akzentuiert sich nun noch: Bis vor Kurzem zeigten die Daten des Bundesamts für Statistik (BFS) für Medikamente einen Anteil von 12 Prozent an den gesamten Gesundheitskosten. Weil das BFS aber die Quellen und Methoden dieser Statistik verfeinert hat, kam es zu rückwirkenden Anpassungen der veröffentlichten Zahlen. Und die zeigen: Der Anteil der Medikamente an den Kosten im Gesundheitswesen ist mit aktuell 10,6 Prozent sogar tiefer als bisher angenommen. Auch der Anteil an den OKP-Kosten fällt mit 17,3 Prozent nun rund 5 Prozentpunkte niedriger aus, verzeichnet aber neu ein moderates Wachstum. Die Hauptgründe dafür liegen in der Verlagerung von stationär zu ambulant. Mit Blick auf das ganze Gesundheitswesen gilt nach wie vor: Die Medikamentenkosten sind über die letzten zehn Jahre unterdurchschnittlich gewachsen. [DT](#)

Quelle: Interpharma

Afrikanisch-europäische Initiative zu mehr Kooperationen

Universität Bern stärkt Forschungszusammenarbeit in Afrika.

ACCRA/BERN – Die African Research Universities Alliance (ARUA) und The Guild of European Research-Intensive Universities (The Guild), welcher die Universität Bern angehört, haben 17 Forschungs Kooperationen, sogenannte «Africa-Europe Clusters of Research Excellence» (Africa-Europe CoRE) ins Leben gerufen. Dabei handelt es sich um umfangreiche Forschungsprogramme, die langfristig, auf mindestens zehn Jahre, angelegt sind und gemeinsame gesellschaftliche Herausforderungen fokussieren, wie etwa den Klimawandel.

Der Cluster «Genomics for Health in Africa» wird vom Multidisciplinary Center for Infectious Diseases (MCID) an der Universität Bern und der Stellenbosch University in Südafrika – gemeinsam mit der Universität Tübingen – geführt. Bei diesem Cluster geht es um die Frage, wie in Afrika der Einsatz der Genomik als wesentliches Instrument bei der Erforschung seltener Krankheiten und bei der Überwachung von Infektionskrankheiten helfen kann.

Der zweite Cluster «Sustainable Water and Land Resource Management for Human Well-Being» konzentriert sich auf Wasser- und Landressourcen. Diese Initiative baut auf einer über 40-jährigen Forschungszusammenarbeit zwischen der Universität Bern und der Addis Ababa University auf.



Das übergeordnete Ziel des Clusters ist es, Forschende im Bereich der nachhaltigen Bewirtschaftung von Wasser- und Landressourcen mit internationalen Partnern aus Politik und Praxis zusammenzubringen.

Beide Kontinente profitieren

Die Universität Bern engagiert sich seit vielen Jahren stark für die Förderung der Wissenschaft und die Pflege globaler Forschungsnetzwerke, auch mit Partnern in Afrika. So haben sich Berner Forschende aus verschiedenen Disziplinen aktiv an der Zusammenarbeit mit afrikanischen Universitäten beteiligt, wie etwa bei Projekten zur HIV-Forschung des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) mit südafrikanischen Partnerinstitutionen. Dass zwei Africa-Europe Clusters of Research Excellence nun gemeinsam von Forschenden der strategischen Zentren MCID und CDE mit afrikanischen Partnern geleitet werden, sei ein bedeutender Schritt nach vorn im Engagement der Universität Bern für die Umgestaltung der Forschungszusammenarbeit. [DT](#)

Quelle: Universität Bern