

## Besserer Zugang zu Medikamenten

Gesundheitskommission des Ständerats stimmt zu.



**BASEL** – Der Weg zu einem besseren Zugang zu Medikamenten besteht aus zwei Schritten. Der erste Schritt ist der rückvergütete Innovationszugang (RIZ), wie ihn der Nationalrat im Wesentlichen Ende des letzten Jahres vorgeschlagen hat: Ziel ist, die Wartezeit der Patienten auf null Tage zu kürzen. Hierfür setzt das BAG zum Zeitpunkt der Swissmedic-Zulassung einen vorläufigen Preis und nimmt das Medikament in eine provisorische Liste auf. Anschliessend hat es 24 Monate Zeit, um den definitiven Preis festzulegen. Die Preisdifferenz zwischen dem vorläufigen und dem definitiven Preis wird von der Herstellerfirma zurückerstattet. Es ist sehr erfreulich, dass auch die Gesundheitskommission des Ständerats (SGK-S) dem RIZ im Grundsatz zugestimmt hat. Sie baut allerdings gewisse Hürden ein, die eine rasche Wirkung des RIZ schwächen könnten. Leider hat die Kommission aber auch beschlossen, dem Bundesrat/BAG bei der diffe-

renzierten WZW-Revision zu folgen. Wir werden uns dafür einsetzen, dass dies korrigiert wird und dass der Nationalrat an seiner Version festhält.

Der zweite Schritt ist die grundlegende Modernisierung des veralteten Preisbildungssystems. Dafür gibt es drei Ansatzpunkte: Die heute intransparente und unstrukturierte Auswahl von Vergleichstherapien führt immer öfter zu nicht nachvollziehbaren Ergebnissen. Daher schlagen wir ein transparentes Schema mit klaren Kriterien vor, an das sich beide Seiten halten müssen. Zudem soll die Auswahl der Vergleichspräparate von einem unabhängigen Gremium klinischer Experten getroffen werden.

Weiter muss der tatsächliche Nutzen eines Medikaments besser im Preis reflektiert werden. Dazu soll neben den klinischen Daten auch der individuelle Nutzen für Patienten (verminderte Krankheitslast, verbesserte Lebensqualität) sowie der gesellschaftliche Nutzen (Entlastung des Gesundheitswesens und der Sozialwerke) stärker berücksichtigt werden. Um den Preis eines Medikaments effizient und transparent festzulegen, kommt ein Bewertungsrahmen mit mehreren gewichteten Indikatoren zum Einsatz. Bei einem höheren Gesamtnutzen fällt der Preis höher aus, bei einem niedrigeren Gesamtnutzen wird der Preis tiefer angesetzt.

Der letzte Punkt besteht aus einem Mechanismus zur Budgetkontrolle. Damit soll eine für alle Seiten tragbare Lösung für besonders umsatzstarke Medikamente gefunden und die heutige willkürliche Anwendung ohne gesetzliche Grundlage verhindert werden. [DT](#)

Quelle: Interpharma

## Widerspruchsregelung bei Organspende

Vernehmlassung eröffnet.

**BERN** – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 1. Mai 2024 die Änderung der Transplantationsverordnung zur Umsetzung der 2022 vom Volk angenommenen Widerspruchsregelung in die Vernehmlassung geschickt. Unter anderem soll ein Register geschaffen werden, in dem ein Widerspruch oder eine Zustimmung zur Organspende festgehalten werden kann. Für die Identifizierung im Register wird die elektronische Identität (e-ID) verwendet, die 2026 verfügbar sein sollte.

Es wird möglich sein, einer Person nach ihrem Tod Organe, Gewebe und Zellen zu entnehmen, sofern sie sich zu Lebzeiten nicht dagegen ausgesprochen hat. Die Angehörigen werden ebenfalls immer einbezogen, falls eine Person ihren Willen zu Lebzeiten nicht festgehalten hat. Wenn kein Familienmitglied und keine von der verstorbenen Person benannte Vertrauensperson erreichbar ist und die Person ihren Willen nicht festgehalten hat, dürfen keine Organe entnommen werden.

### Elektronische Identität für den Zugriff auf das Register

Jede Person, die nach ihrem Tod keine Organe, Gewebe oder Zellen spenden möchte, muss die Möglichkeit haben, ihren Widerspruch zu Lebzeiten festzuhalten. Der Bund erstellt dazu ein Register, in dem ein Widerspruch oder eine Zustimmung zur Organspende erfasst werden kann. Es wird auch möglich sein, im Register einen Widerspruch zur Entnahme bestimmter Organe festzuhalten oder eine Vertrauensperson zu bezeichnen.

Das Register muss für seine Nutzer leicht zugänglich sein, und ein Eintrag muss jederzeit erstellt und geändert werden können. Damit gewährleistet ist, dass jede registrierte Person zuverlässig und fehlerfrei identifiziert werden kann, soll die elektronische Identität (E-ID) als Identifikationsmittel verwendet werden.

Das Inkrafttreten der Widerspruchsregelung hängt somit vom Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die elektronische Identität ab, das nach derzeitiger Planung 2026 erfolgen sollte. Es bleibt auch in Zukunft möglich, seinen Willen zur Organspende auf andere Weise zu äussern, zum Beispiel via eine Organspende-Karte. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat



© 3rdmiluckystudio/Shutterstock.com

**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.



ANZEIGE

**KALADENT**



# Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

Die Gesundheitskosten stiegen 2022 auf 91,5 Milliarden Franken.



**BERN** – Im Jahr 2022 nahmen die Gesundheitskosten gegenüber dem Vorjahr um 2,5 Prozent zu. Dieser Anstieg fällt weniger stark aus als in den letzten fünf Jahren (+3,2 Prozent). Dies sind einige der neusten Ergebnisse der Statistik «Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens» des Bundesamtes für Statistik (BFS).

## Kosten nach Leistung

Bei den erbrachten Leistungen zeigen die Zahlen von 2022, dass die stationären Kurativbehandlungen (19,6 Mrd. Franken; +2,2 Prozent gegenüber dem Vorjahr), die ambulanten Kurativbehandlungen (19,2 Mrd. Franken; +2,5 Prozent) und die Langzeitpflege und Hilfe (18,4 Mrd. Franken; +3,4 Prozent) zusammen rund 63 Prozent der Gesamtkosten generierten. Die Kosten der Gesundheitsgüter (Medikamente, Verbrauchsmaterialien, therapeutische Apparate) beliefen sich auf 14,6 Milliarden Franken, was gegenüber 2021 einem Anstieg um 5,2 Prozent entspricht. Zu erwähnen ist auch die Zunahme der Verwaltungskosten (+4,8 Prozent), während die Präventionsausgaben ein Minus von 9 Prozent registrierten. Letzteres ist hauptsächlich auf die geringeren Ausgaben für die Anschaffung von Gesundheitsgütern und Impfstoffen durch die Kantone im Jahr 2022 zurückzuführen.

## Kosten nach Altersklasse und Geschlecht

2022 entfielen 52 Prozent der Gesundheitskosten auf Personen ab 61 Jahren. Mit Ausnahme einiger Altersklassen (0–10 Jahre und 56–75 Jahre) waren die Gesundheitskosten für Frauen (55 Prozent der Gesamtkosten) systematisch höher als jene für Männer. Dies ist hauptsächlich auf die für Frauen im gebärfähigen Alter oder während der Wechseljahre erbrachten Leistungen sowie auf den höheren Frauenanteil insbesondere in den höheren Altersklassen zurückzuführen. Diese Zahlen sind im Zeitverlauf relativ stabil.

## Finanzierung des Gesundheitswesens

Im Jahr 2022 wurde das Gesundheitswesen mit insgesamt 92,9 Milliarden Franken finanziert. Der Staat deckte 32 Prozent dieses Betrags, während die Unternehmen 5 Prozent und die Privathaushalte 60 Prozent übernahmen. Der Restbetrag stammt aus unbekanntenen Finanzierungsquellen. Der Anteil der Privathaushalte bezifferte sich auf monatlich 526 Franken pro Person. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Statistik

# Kostenfolgemodell fragwürdig

Ständeratskommission setzt den Patientenzugang aufs Spiel.

**BASEL** – Im Rahmen des zweiten Kostendämpfungspakets des Bundesrates (KP2) hat sich die Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) dafür ausgesprochen, eine Gesetzesgrundlage für Mengenrabatte für Medikamente mit grossem Marktvolumen (sogenannte Kostenfolgemodelle) einzuführen. Demnach soll das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Zulassungsinhaberinnen zu einer Ausgleichszahlung verpflichten können, wenn ein Medikament einen gewissen Umsatz überschreitet.

## Gesamtmodernisierung statt Schnellschüsse

Solche Kostenfolgemodelle waren weder Bestandteil der Vernehmlassung noch der entsprechenden Botschaft des Bundesrats. Das Vorgehen sowie die bereits angewendete Praxis des BAG sind daher staatspolitisch fragwürdig. Interpharma nimmt den Entscheid irritiert zur

Kennntnis. Es wird erwartet, dass neben der Einführung von Kostenfolgemodellen der gesamte veraltete Preisfestsetzungsmechanismus modernisiert wird, wie dies die involvierten Stakeholder vorgeschlagen haben.

Falls diese Parallelität nicht eingehalten wird, lehnt Interpharma die alleinige Verabschiedung von Kostenfolgemodellen ab und erwartet von der Verwaltung ein staatspolitisch konformes Vorgehen mit einer ordentlichen Vernehmlassung.

Oberstes Ziel der forschenden Pharmaunternehmen ist, dass alle Patienten rasch und gleichberechtigt Zugang zu benötigten neuen Medikamenten haben. Dazu braucht es moderne, klare und effiziente Prozesse für alle Akteure. Der aktuell gültige, aber veraltete Prozess zur Vergütung von Medikamenten hinkt dem medizinischen Fortschritt seit Jahren hinterher. Die Folge ist, dass Patienten immer länger auf den Zugang zu teils lebensnotwendigen Arzneimitteln warten müssen: Im Jahr 2023 erreichte die Verzögerung von der Marktzulassung bis zur Vergütung durch die Krankenkasse ein trauriges Allzeithoch von 301 Tagen im Median. Interpharma hat Lösungswege skizziert und erwartet von BAG, Krankenkassenverbänden und Parlament, dass diese Diskussionen nun ernsthaft geführt und gesamthaft verabschiedet werden. [DT](#)

Quelle: Interpharma



# Stärkere medizinische Leistungen

Bundesrat verabschiedet Ziele zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung.

**BERN** – Der Bundesrat will die Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung weiter vorantreiben und hat dazu an seiner Sitzung vom 27. März 2024 die Vierjahresziele 2025 bis 2028 zur Qualitätsentwicklung festgelegt. Ziel ist es, die Qualität der medizinischen Leistungen zu stärken und die Patientensicherheit zu fördern. In diesem Zusammenhang wird für die Jahre 2025 bis 2028 ein neuer Verpflichtungskredit im Umfang von 47 Millionen Franken beim Parlament beantragt.

Der Bundesrat hat die Aufgabe, die Qualität der Leistungen, die zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) erbracht werden, weiterzuentwickeln. Er hat dazu – in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsakteuren – im Jahr 2022 die neue Qualitätsstrategie verabschiedet. Darin wird festgehalten, dass Behandlung und Pflege sicher, wirksam und integriert sowie auf Augenhöhe mit dem Patienten erfolgen müssen. Auf Basis der Qualitätsstrategie legt der Bundesrat alle vier Jahre seine Ziele zur Qualitätsentwicklung fest. Die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) setzt die Vierjahresziele des Bundesrats um, indem sie Dritte beauftragt und sich finanziell an Projekten zur Qualitätsentwicklung beteiligt.

Die von den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer abzuschliessenden Qualitätsverträge müssen sich ebenfalls an den Vierjahreszielen des Bundesrats orientieren.

## Vierjahresziele 2025 bis 2028

Die Vierjahresziele 2025 bis 2028 sind eine Weiterentwicklung der Ziele 2022 bis 2024. Wie bisher soll die Qualitätsentwicklung möglichst rasch auf allen Ebenen des Gesundheitswesens verankert werden.



Ausserdem sollen beispielsweise eine positive Fehlerkultur verankert sowie die Schaffung eines nationalen Qualitätsmonitoringsystems vorangetrieben werden.

## Verpflichtungskredit für die Jahre 2025 bis 2028

Die Kosten der EQK werden zu je einem Drittel von Bund, Kantonen und den Versicherern finanziert. Damit kann die EQK mit Finanzhilfen nationale und regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung unterstützen. Sie kann auch Abgeltungen an Dritte zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren, Durchführung von Studien und nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung gewähren. Für die Jahre 2025 bis 2028 wird ein neuer Verpflichtungskredit im Umfang von 47 Millionen Franken beantragt. [DT](#)

Quelle: Der Bundesrat

# Nichtgenehmigung von TARDOC

Patientenversorgung gefährdet.



**OLTEN** – Mit der neuen Tarifstruktur TARDOC kann der völlig veraltete TARMED vollständig sowie sachgerecht und erst noch kostenneutral abgelöst werden. Die vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) angestrebte gleichzeitige Einführung von TARDOC und ambulanten Pauschalen ist eine neue und willkürliche Anforderung, die früheren Aussagen des Bundesrates widerspricht.

Im Dezember 2023 hat die FMH gemeinsam mit curafutura, Swica und der MTK die fünfte Version der neuen Tarifstruktur TARDOC beim Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. In dieser Version erfüllt TARDOC sämtliche gesetzliche Vorgaben und die bis zu diesem Zeitpunkt vom Bundesrat definierten Bedingungen. Beispielsweise kann mit dem umfangreichen Kostenneutralitätskonzept sichergestellt werden, dass die Einführung kostenneutral erfolgt und der Modellwechsel nicht zu Mehrkosten führt. Zudem kann TARDOC gut mit sachgerechten und homogenen Pauschalen kombiniert werden.

Leider weist die gleichzeitig von H+ und santésuisse zur Genehmigung eingereichte Version der ambulanten Pauschalen zahlreiche inhaltliche Mängel auf. Weil medizinische Grundlagen bei der Erarbeitung der ambulanten Pauschalen nicht einbezogen wurden, fehlt vielerorts die medizinische und ökonomische Homo-

genität sowie die Sachgerechtigkeit. Die Fachgesellschaften und die FMH haben sich dazu detailliert in Stellungnahmen geäußert und lehnen die Pauschalen in dieser Version ab. Sie hätten schwerwiegende und weitreichende Auswirkungen auf die Behandlung der Patienten und auf den Preis einer medizinischen Behandlung und müssen deshalb unter Einbezug der medizinischen Expertise durch die Fachgesellschaften überarbeitet werden.

## Verzögerung der Einführung führt zu einem veralteten Tarif, bevor er überhaupt eingeführt ist

Angesichts des aktuell geltenden veralteten TARMED mit bestehenden Fehlanreizen ist eine Verzögerung der Einführung im Sinne einer guten und wirtschaftlichen Patientenversorgung unverantwortlich.

Da der Einzelleistungstarif die gesetzlichen Vorgaben erfüllt, kann TARDOC unabhängig vom Reifegrad der ambulanten Pauschalen genehmigt und eingeführt werden. Deshalb hat die FMH anlässlich ihrer Delegiertenversammlung vom 25. April 2024 entschieden, an ihrem Genehmigungsantrag sowie der Forderung der raschen Einführung von TARDOC festzuhalten. [DT](#)

Quelle: FMH

**CANDIDA**

# Für Zahnfleisch mit Biss

Stärkt und schützt das Zahnfleisch  
mit ProGum-Technologie

**Neu**



Hilft, Parodontitis und  
Zahnfleischbluten vorzubeugen

Verhindert Zahnsteinbildung  
und schützt vor Karies

Remineralisiert und stärkt  
den Zahnschmelz

Hemmt das Wachstum  
von Bakterien

Wirkung klinisch bestätigt

Jetzt gratis Candida Produkte  
für Ihre Praxis bestellen auf  
[candida-dentalservice.ch](http://candida-dentalservice.ch)

**MIGROS**

macht meh für d'Schwiiz