



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

An die Ständerätinnen und Ständeräte

Bern, 25. Mai 2022

Sommersession 2022

Sehr geehrter Herr Ständeratspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Hinblick auf die Sommersession 2022 vom 30. Mai bis 17. Juni 2022 lassen wir Ihnen unsere folgenden Empfehlungen zukommen.

STANDPUNKTE H+ Die Spitäler der Schweiz Sommersession 2022 Ständerat

21.3033 s Mo. Stark. Besserer Einbezug des Parlamentes bei der Bekämpfung zukünftiger Pandemien

21.3034 s Mo. Salzmann. Das Parlament muss bei der Anordnung einer ausserordentlichen Lage gemäss EpG mit einbezogen werden

H+ empfiehlt: Ablehnung beider Motionen (wie SPK-S).

20.3209 s Mo. Müller Damian. Elektronische Rezepte für Heilmittel. Bessere Qualität und höhere Patientensicherheit

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie SGK-SR).

20.3211 s Mo. Müller Damian. Für mehr Handlungsspielraum bei der Beschaffung von Medizinprodukten zur Versorgung der Schweizer Bevölkerung

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie SGK-SR).

22.3005 n Mo. SGK-NR. Besserer Schutz vor Covid-19 für Personen mit geschwächtem Immunsystem aufgrund von Krebserkrankungen und chronischen Erkrankungen

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

22.3366 s Ip. Germann. Keine überstürzte Einführung neuer Labortarife. Prozess «transAL2» weiterführen und sorgfältig abschliessen.

22.3241 s Ip. Müller Damian. Qualität der Datenlage zur Anpassung der Labortarife und Schutz der Gesundheitsverordnung

H+ fordert das Parlament in der Sommersession auf, auf einen Weg der rationalen Gesundheitspolitik zurückzufinden. Sämtliche vom Bund und SGK-N vorgeschlagenen Massnahmen bei den Labortarifen stellen für H+ eine Diskriminierung der Leistungserbringer dar. Denn diese Massnahmen würden zu einer Senkung der Labortarife führen und somit zu einer Unterfinanzierung eines weiteren, heute noch kostendeckend erbrachten spitalambulantem Bereichs. Zudem verurteilt H+ die Ungleichbehandlung des spital- und praxisambulanten Bereichs, da die Labore in den freien Praxen von den Massnahmen ausgenommen sind.

Für Fragen oder ergänzende Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer



Direktorin

ERLÄUTERUNGEN

21.3033 s	Mo. Stark. Besserer Einbezug des Parlamentes bei der Bekämpfung zukünftiger Pandemien
21.3034 s	Mo. Salzman. Das Parlament muss bei der Anordnung einer ausserordentlichen Lage gemäss EpG mit einbezogen werden

Inhalt

In der **Motion 21.3033 Stark** wird der Bundesrat beauftragt, der Bundesversammlung einen Entwurf zur Revision des Epidemiengesetzes EpG (und ev. weiterer Erlasse) vorzulegen, damit das eidgenössische Parlament bei allfälligen zukünftigen Pandemien angemessen und funktional in die Beschlussfassung über die Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie in besonderen und ausserordentlichen Lagen einbezogen wird.

Um die nötige rasche Handlungsfähigkeit des Bundesrats zu gewährleisten, sollen kurzfristig angeordnete Massnahmen dem Parlament nachträglich zur Genehmigung vorgelegt werden. Wo es ohne wesentliche Nachteile für die Pandemiebekämpfung zeitlich möglich ist, soll der Bundesrat seine Massnahmen zur Pandemiebekämpfung nach Konsultation der Kantone dem Parlament zur direkten Genehmigung unterbreiten.

Damit der Einbezug des Parlaments in diesem Sinne möglich wird, sind entsprechende gesetzliche Grundlagen für die Organisation und das Funktionieren des Parlaments in besonderen und ausserordentlichen Lagen zu schaffen.

Salzman fordert in seiner **Motion 21.3034** dasselbe, insb. für die ausserordentliche Lage.

Chronologie

08.04.2022: Ablehnung der beiden Motionen durch die Staatspolitische Kommission (SPK-S).

H+ empfiehlt, beide Motionen abzulehnen (wie SPK-S).

Begründung

Es sind bereits Arbeiten zu einer Revision des Epidemiengesetzes im Gange. Im Jahr 2021 wurde das BAG nach sechs Jahren Vollzug und nach der zweijährigen Covid-19 Krise vom Bundesrat beauftragt, die Regelstrukturen zur Bewältigung von übertragbaren Krankheiten zu revidieren. In diesem Zusammenhang wird auch evaluiert, wie sich Art. 6 und 7 des Gesetzes insb. in der Coronakrise bewährt haben.

H+ beurteilt das Instrument der Genehmigung der aufgrund von Krisenbestimmungen erlassene Verordnungen des Bundesrates als nicht krisentauglich. Eine Genehmigung einer Verordnung müsste durch beide Räte geschehen mit allfälliger Differenzbereinigung.

Die Bundesversammlung hat in Artikel 7 des Epidemiengesetzes eine Gesetzesdelegation vorgenommen, damit der Bundesrat in Krisensituationen, wenn die Gesundheit der Bevölkerung gefährdet ist, anstelle der Kantone rasch handeln kann. Wenn nun die Bundesversammlung diese Gesetzesdelegation im konkreten Anwendungsfall noch einmal bestätigen muss, dann geht wertvolle Zeit verloren und es ist die Frage zu stellen, ob dann nicht doch besser die Kantonsregierungen effizienter handeln könnten. In der vorgeschlagenen parlamentarischen Zusatzschleife müsste mit einer erläuternden Botschaft zu den bundesrätlichen Verordnungen, in welcher die Gründe für die Notwendigkeit des dringenden Erlasses von Massnahmen dargestellt sind, der parlamentarische Prozess, allenfalls mit Vorberatung in den Kommissionen und mit Differenzbereinigung zwischen den Räten, durchlaufen werden.

Will die Bundesversammlung auf die konkreten Massnahmen einwirken, welche der Bundesrat aufgrund von Artikel 6 oder 7 des Epidemiengesetzes trifft, so kann sie dies mit dem Instrument der Motion tun. Die Motion wirkt auf Bundesebene auch im delegierten Rechtsetzungsbereich.

Zu diesem Schluss kommt auch der Nationalrat in seinem Bericht vom 27. Januar 2022, in welchem er die die Möglichkeiten des Parlamentes eingehend überprüft hat (20.437/20.438 Handlungsfähigkeit des Parlamentes in Krisensituationen verbessern / Nutzung der Notrechtskompetenzen und Kontrolle des bundesrätlichen Notrechts in Krisensituationen, BBI 2022 301). Im Rahmen der Vorlage 20.437/20.438 hat der Nationalrat das Instrument der Kommissionsmotion krisentauglicher gemacht, indem die Fristen für die Behandlung in den Räten und für die Umsetzung verkürzt wurden. Zudem wird neu vorgesehen, dass der Bundesrat den zuständigen parlamentarischen Kommissionen alle Verordnungen zur Bekämpfung einer Krise zur Konsultation vorlegen muss.

Empfehlung von H+: Ablehnung beider Motionen (wie SPK-S).

20.3209 s Mo. Müller Damian. Elektronische Rezepte für Heilmittel. Bessere Qualität und höhere Patientensicherheit

Inhalt

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. Der Gesetzesvorschlag verpflichtet Ärztinnen und Ärzte, Rezepte für Heilmittel digital auszustellen. Eine medienbruchfreie Übertragung ist dann sichergestellt, wenn der gesamte e-Medikationsprozess, wie von der interprofessionellen Arbeitsgruppe EPD (IPAG-EPD) in ihrem Bericht zur e-Medikation beschrieben, ganzheitlich und prozessorientiert umgesetzt wird. Nur so kann die Qualität verbessert und die Patientensicherheit erhöht werden. Die e-Rezepte sollen einerseits im EPD eingebunden werden können, andererseits sollen auch Patienten elektronische Rezepte verwenden dürfen, die keinen Anschluss an ein EPD wünschen.

Chronologie

- 21.09.2020: Der Ständerat (Erstrat) weist die Motion an die zuständige Kommission zur Vorbereitung zu.
- 28.03.2022: Die SGK-S nimmt die Motion an.

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen (wie SGK-S).

Begründung

Der Bundesrat lehnt die Motion mit der Begründung ab, dass die rechtlichen Grundlagen für die Umsetzung des e-Rezepts mit der Arzneimittelverordnung (Art. 51 Abs. 2 VAM; SR 812.212.21) bereits vorliegen und die Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen im Rahmen seiner Strategie "Gesundheit 2030" erfolgt. Zudem möchte er von einer Verpflichtung der Akteure absehen. H+ kann diese Argumentation nicht nachvollziehen. Die flächendeckende Einführung des EPD konnte, zwar mit Verzögerung, endlich gestartet werden. Das EPD enthält sämtliche Attribute für eine effiziente und kostensparende Führung von Fällen im Sine der integrierten Versorgung. Der Anschluss ans EPD ist zudem mittlerweile für sämtliche Gesundheitsakteuere verpflichtend. Überdies ist die Medikation klar als Teil der Behandlung anzusehen. Dies geht aus dem Hinweis des Bundesrat hervor, welchen er in der Antwort zur vorliegenden Motion selbst anführt: «[...], dass die heutige Tarifierung bereits davon ausgeht, dass in der ärztlichen Konsultation einerseits Rezepte ausgestellt werden und andererseits dies auch in der Krankengeschichte dokumentiert wird.»

Für H+ ist deshalb die Integration der Medikationssicherheit und deren Prozesse in das EPD zentral.

Empfehlung von H+: Annahme der Motion (wie SGK-S).

20.3211 s Mo. Müller Damian. Für mehr Handlungsspielraum bei der Beschaffung von Medizinprodukten zur Versorgung der Schweizer Bevölkerung

Inhalt

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

Chronologie

- 21.09.2020: Der Ständerat (Erstrat) weist die Motion an die zuständige Kommission zur Vorberatung zu.
- 26.04.2022: Die SGK-S nimmt die Motion an.

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen (wie SGK-S).

Begründung

H+ teilt die Meinung des Motionärs, dass die Schweiz aufgrund ihrer Grösse und Ressourcen nicht in der Lage ist, sich mit allen benötigten Medizinprodukten selbst zu versorgen und auch nicht alle benötigten Medizinprodukte selbst zu prüfen und für das Inverkehrbringen in der Schweiz zuzulassen. Sie ist sowohl bei der Prüfung als auch bei der Beschaffung von Medizinprodukten zur nationalen Versorgung auch auf das Ausland angewiesen. Die Schweiz akzeptiert bis heute ausschliesslich Medizinprodukte gemäss dem Zulassungssystem der Europäischen Union (EU), namentlich CE- oder MD-gekennzeichnete Produkte, für die nationale Versorgung. Dies vor dem Hintergrund, dass die EU der wichtigste Handelspartner der Schweiz ist. Der Motionär verweist zurecht auf die Probleme bei der Umsetzung der EU-Verordnung über Medizinprodukte (MDR), die bereits vor Ausbruch des Coronavirus vielfältig und bekannt waren. Experten bewerten die neue Regulierung als zu ambitioniert und gehen davon aus, dass sie erst nach etlichen Jahren und diversen Anpassungen europaweit funktionsfähig sein wird. Folglich ist auch nicht sichergestellt, dass die Schweizer Bevölkerung in den kommenden Jahren mit ausreichend qualitätsgeprüften Medizinprodukten versorgt werden kann.

Um den raschen Zugang der Bevölkerung zu den neuesten Medizinprodukten sicherzustellen, müssen Regulierungen mit der technologischen Entwicklung Schritt halten. Gerade für die zukunftsweisenden digitalen Technologien wie «Artificial Intelligence» und «Software als Medizinprodukt» gibt es Regulierungen, die fortschrittlicher und bezüglich Zulassungsverfahren schneller sind als die MDR. Viele Schweizer Start-Ups und KMU setzen deshalb vermehrt auf eine Erstzulassung beispielsweise durch die US Food and Drug Administration (FDA), was zur aktuell unhaltbaren Situation führt, dass innovative Schweizer Produkte ausländischen Bevölkerungen zur Verfügung stehen, der eigenen Bevölkerung hingegen nicht.

Wegen den aktuellen Problemen bei der Umsetzung der MDR bahnt sich in Europa ab 2024 eine deutliche Verschlechterung der Patientenversorgung an. Deshalb ist es unverantwortlich, bei der nationalen Versorgung exklusiv auf CE-gekennzeichnete Medizinprodukte abzustützen. Die Schweiz sollte nicht warten, bis der Schaden eintrifft, sondern vorausschauend handeln und ihren Handlungsspielraum zur Beschaffung von Medizinprodukten auf Medizinprodukte aussereuropäischer Regulierungssysteme ausweiten. Dafür sind jetzt die rechtlichen Voraussetzungen zu schaffen, damit auch für die betroffenen Industrie- und Handelspartner Investitionssicherheit geschaffen werden kann. Nur so kann die nationale Versorgung mit Medizinprodukten langfristig gesichert werden.

Aus all diesen Gründen unterstützt H+ die vorliegende Motion sowie auch die Position des Schweizer Medizintechnikverbandes Swiss Medtech vom 14. April 2022 (<https://www.swiss-medtech.ch/news/203211-motion-damian-mueller>).

Empfehlung von H+: Annahme der Motion (wie SGK-S).

22.3005 n Mo. SGK-NR. Besserer Schutz vor Covid-19 für Personen mit geschwächtem Immunsystem aufgrund von Krebserkrankungen und chronischen Erkrankungen

Inhalt

Der Bundesrat soll schnellstmöglich den Zugang zu prophylaktischen Therapien für Personen mit geschwächtem Immunsystem aufgrund von Krebserkrankungen und chronischen Erkrankungen ermöglichen, die trotz Impfung keine Immunabwehr gegen Covid-19 entwickeln, und baldmöglichst für die Schweiz beschaffen.

Chronologie

17.03.2022: Der Nationalrat (Erstrat) nimmt die Motion an.

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen (wie Nationalrat).

Begründung

H+ unterstützt diese Motion. In der Schweiz leben schätzungsweise bis zu 200 000 Personen, deren Immunsystem aufgrund einer Erkrankung oder Therapie (z. B. Chemotherapie, Immunsuppressiva oder Dialyse) geschwächt ist (sogenannte immunsupprimierte Patienten). Da diese Patienten trotz mehrmaliger Impfungen keinen ausreichenden Schutz entwickeln, ist eine wirksame Prophylaxe gegen eine Corona-Infektion für sie zentral. Wie die Sendung "Echo der Zeit" auf Radio SRF 1 vom 10. Dezember 2021 berichtet, gibt es seit Anfang Dezember 2021 in den USA eine Notfallzulassung für ein Medikament, das prophylaktisch bei diesen Personen eingesetzt werden kann (also bevor eine Infektion stattgefunden hat). Es wird einmalig verabreicht und bietet für mindestens sechs Monate einen guten Schutz: gemäss Studien reduziert das Medikament das Risiko einer Corona-Infektion um rund 77 Prozent.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

22.3366 s Ip. Germann. Keine überstürzte Einführung neuer Labortarife. Prozess «transAL2» weiterführen und sorgfältig abschliessen.

22.3241 s Ip. Müller Damian. Qualität der Datenlage zur Anpassung der Labortarife und Schutz der Gesundheitsverordnung

Kommentar H+

Der Bund plant auf den Labortarifen lineare Kürzungen. Doch bis diese umgesetzt werden können, sollen Übergangstarife mit einer prozentualen Senkung auf den bestehenden Tarifen gelten und Einsparungen bringen. Die SGK-N ihrerseits schlägt eine Vertragsfreiheit bei den Laboranalysen vor. H+ wehrt sich dagegen.

Im Rahmen der Massnahmenpakete zur Kostendämpfung geraten die Labortarife vermehrt ins Visier. So antwortete der Bundesrat am 7. März 2022 auf die Frage von NR Christian Lohr (TG, Mitte), wann die Laborpreise endlich gesenkt würden (22.7005): «Die erste Phase der Überarbeitung der Analyselisten wurde Ende 2020 abgeschlossen und sogleich die zweite Phase der Überarbeitung mit einer Neutarifizierung der Analyseliste im November 2020 eingeleitet. Diese Phase wird mehrere Jahre in Anspruch nehmen, da das EDI den Tarif jeder Analyse neu berechnen wird. Da die aktuellen Tarife im Vergleich zum Ausland deutlich höher sind, besteht rascher Handlungsbedarf. Aus diesem Grund werden nun Zwischenschritte in die Wege geleitet, damit rasch Einsparungen bei den Laboranalysen zugunsten der

Krankenversicherung realisiert werden können. Im Vordergrund steht dabei eine durchgängige prozentuale Senkung der aktuellen Tarife auf einen Übergangstarif. Beim Übergangstarif sind die Tarife der schnellen Analysen von einer Tarifsenkung ausgenommen, somit sind Hausärzte nicht betroffen. Dieser Übergangstarif wird jedoch nur bis zum Abschluss der regulären Neutarifizierung aller Positionen der Analysenliste basierend auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung und einer sachgerechten Struktur gültig sein.»

Santésuisse und der Preisüberwacher verorten ebenfalls ein grosses Einsparpotenzial bei den Laboranalysen. So schreibt santésuisse in seiner Medienmitteilung vom 10. März 2022, dass durch eine Angleichung an die europäischen Preise jährlich mehrere hundert Millionen Franken eingespart werden könnten. Auch der Preisüberwacher kommt in einer am 3. Februar 2022 publizierten Studie (nur auf Französisch) zum Schluss, dass ein Einsparpotenzial von über einer Milliarde Franken für das Jahr 2020 vorliege.

Die Medizinischen Laboratorien der Schweiz FAMH wirft in einer Stellungnahme vom 18. März 2022 den Preisvergleichen von santésuisse und Preisüberwacher zum Teil grosse methodische Unzulänglichkeiten vor. So zeigt die FAMH auf, dass im Modell von santésuisse am Beispiel Deutschland unter Berücksichtigung der korrekten Tarifizierung (gesetzlicher/privater Tarif), der Kaufkraft und der Kostenstruktur zwischen den beiden Ländern nur geringe Unterschiede bestehen. Sie betragen ohne weitere Anpassungen des Modells zwischen 15 Prozent und 20 Prozent. Würde man in den Berechnungen auch noch den politisch gewollten Aspekt der dezentralen Versorgung in der Schweiz einbeziehen, wäre der Unterschied noch geringer und läge nahe bei 0 Prozent. Im Gegensatz zu Deutschland profitieren in der Schweiz Patient/innen und Ärzt/innen von einer sehr dezentralen und somit schnellen Versorgungsstruktur, auch weil 40 Prozent aller Analysen direkt in Arztpraxen ohne Beteiligung der Labore durchgeführt werden. Die FAMH forderte deshalb in einer Medienmitteilung von einer überhasteten Tarifierungsanpassung ohne Risikoanalyse abzusehen. Stattdessen drängt sie darauf, das bereits laufende Projekt zur Tarifierungsanpassung (transAL2) voranzutreiben. Die notwendigen Tarifierungsanpassungen sollten auf der Grundlage von Fakten und zuverlässigen Modellen vorgenommen werden.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) hat in seiner Sitzung vom 7. und 8. April 2022 zur Kostenbremse-Initiative einen Entscheid getroffen: Die SGK-N lehnt diese ab, unterstützt aber den indirekten Gegenvorschlag zur Initiative. Zwar will die SGK-N auf Zielvorgaben verzichten, schlägt aber zur Dämpfung der Gesundheitskosten verschiedene Massnahmen vor. Neben Eingriffen in die ambulante Tarifstruktur TARMED sollen auch differenzierte Tarife möglich sein. Mit der Vertragsfreiheit bei Laboranalysen sollen Krankenkassen Analysen nur jener Labors vergüten, mit denen sie einen Vertrag abgeschlossen haben. Die Vergütungen sollen dabei tiefer sein als die behördlich festgelegten Tarife. Ausgenommen von dieser Regelung sind die Praxislabors.

H+ fordert das Parlament in der Sommersession auf, auf einen Weg der nationalen Gesundheitspolitik zurückzufinden. Vor allem die von der SGK-N vorgeschlagenen Massnahmen bei den Labortarifen stellen für H+ eine Diskriminierung der Leistungserbringer dar. Denn diese Massnahmen würden zu einer Senkung der Labortarife führen und somit zu einer Unterfinanzierung eines weiteren, heute noch kostendeckend erbrachten spitalambulanten Bereichs. Zudem verurteilt H+ die Ungleichbehandlung des spital- und praxisambulanten Bereichs, da die Labore in den freien Praxen von den Massnahmen ausgenommen sind.