

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	19.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Medikamente
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Verordnung / einfacher Bundesbeschluss
Datum	01.01.1965 - 01.01.2022

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Medikamente, Verordnung / einfacher Bundesbeschluss, 1990 – 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 19.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Medikamente	1
Epidemien	2

Abkürzungsverzeichnis

BSV Bundesamt für Sozialversicherungen
EDI Eidgenössisches Departement des Inneren

OFAS Office fédéral des assurances sociales
DFI Département fédéral de l'intérieur

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 09.07.1992
MARIANNE BENTELI

Als erstes Land der Welt erliess die Schweiz eine Verordnung, welche für den Fall einer radioaktiven Verstrahlung die **flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Jodtabletten** vorsieht. Für die Lagerung der Tabletten sind in erster Linie Zivilschutzunterkünfte vorgesehen. In einem Gebiet bis 20 Kilometer um die fünf Kernkraftwerke wird das einem Schilddrüsenkrebs vorbeugende Kaliumjodid hingegen direkt an die Haushalte abgegeben, da es im Katastrophenfall möglichst rasch eingenommen werden müsste.¹

Medikamente

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 01.01.1990
MARIANNE BENTELI

Das im Vorjahr angenommene **Pharmakopöegesetz** konnte nach Ablauf der Referendumsfrist **in Kraft gesetzt** werden. Gleichzeitig wurden mit einer Pharmakopöverordnung einerseits die Vorschriften der Pharmakopöe erlassen und andererseits die organisatorischen und technischen Einzelheiten zum Erlass und zur Änderung der Pharmakopöe geregelt. Mit den beiden Erlassen besteht nun eine klare Rechtsgrundlage für die Übernahme der europäischen Pharmakopöevorschriften ins schweizerische Recht. In Anwendung dieser neuen Bestimmungen konnte das Supplement 1991 zur Pharmakopöe verabschiedet werden, mit welchem zahlreiche Änderungen und Ergänzungen der Europäischen Pharmakopöe übernommen wurden.²

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 17.02.1993
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat will das **Preisgefälle zwischen hiesigen und ausländischen Medikamenten** in den Griff bekommen. Er gab den Auftrag zu den entsprechenden Verordnungsänderungen. Dabei ist auch ein Preisvergleich mit dem Ausland vorgesehen, wie ihn der Preisüberwacher im Vorjahr gefordert hatte, sowie eine Überprüfung der Patentedauer. Gleichzeitig soll die Verwendung von Generika – den kostengünstigeren Nachahmerpräparaten – gefördert werden. Die Apotheker wehrten sich gegen die geplanten Preissenkungen, die ihrer Ansicht nach zu einem Apothekensterben und damit zum Wegfall einer bedeutenden Dienstleistung im Gesundheitswesen führen würden. Vehement wiesen die Apotheker auch den Vorschlag einzelner Krankenkassen zurück, ihren chronischkranken Versicherten die Medikamente direkt abzugeben. Die Kassen argumentierten, bei der Abgabe von Langzeitpräparaten sei die Apotheker-Marge nicht mehr durch das Beratungsgespräch gerechtfertigt.³

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 01.03.1994
MARIANNE BENTELI

In Zusammenarbeit mit der Preisüberwachung und der Eidg. Arzneimittelkommission erarbeiteten das EDI und das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) eine **neue Arzneimittelverordnung**, die eine **Korrektur der Preisstruktur sowie Preissenkungen im Bereich der kassenpflichtigen Medikamente** bewirken soll mit dem Ziel, die Schweizer Preise für Medikamente vermehrt den ausländischen anzunähern. Von den angestrebten Preissenkungen, welche für die Krankenkassen mittelfristig Einsparungen in Millionenhöhe bringen, werden nur Produkte auf der sogenannten Spezialitätenliste betroffen, das heisst jene Medikamente, die von den Krankenkassen zurückerstattet werden und demzufolge der Preiskontrolle durch das BSV unterstehen. Nach dem neuen Modell sollen ältere Originalpräparate durch eine Verkürzung der Preisschutzfrist billiger werden, neuere durch die Einführung eines Innovationszuschlags etwas teurer.⁴

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 13.04.1995
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat verabschiedete die **revidierte Arzneimittelverordnung**, mit welcher aufgrund einer Verkürzung der Preisschutzfrist ältere Originalmedikamente billiger, neue hingegen durch die Einführung eines Innovationszuschlages etwas teurer werden. Nach der geänderten Verordnung ist bei der Preisbestimmung auch der Verkaufspreis im Ausland ausschlaggebend. Diese neuen Bestimmungen betreffen aber nur die Präparate auf der Spezialitätenliste mit vereinbarten und von den Krankenkassen akzeptierten Preisen, also nur rund ein Viertel der in der Schweiz angebotenen

Medikamente.⁵

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 25.01.1996
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat setzte die **Verordnung für Medizinprodukte** auf den 1. April 1996 in **Kraft**. Als Medizinprodukte gelten etwa Herzschrittmacher, künstliche Gelenke, Röntgenapparate und Kontaktlinsen. Die Verordnung legt die Anforderungen bezüglich Sicherheit, Wirksamkeit und Zuverlässigkeit fest. Im Gegensatz zu den Arzneimitteln bestanden für Medizinprodukte bisher in der Schweiz keine umfassenden Qualitätsstandards. Verschiedene Ereignisse, wie etwa die Diskussion um die Sicherheit von Silikon-Implantaten, machten die Notwendigkeit einer umfassenden Regelung der Medizinprodukte deutlich.⁶

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 18.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Um Hamsterkäufen im Zusammenhang mit Covid-19 zu begegnen, verabschiedete der Bundesrat am 18. März 2020 die noch am selben Tag inkrafttretende Verordnung zur **Beschränkung der Abgabe von Arzneimitteln**, die sechs Monate dauern sollte. Konkret durften Apotheken sowie Ärztinnen und Ärzte pro Kundin respektive Kunde und Einkauf nur eine Packung bestimmter Medikamente abgeben. Zu den betroffenen Arzneimitteln zählten fiebersenkende, schmerzlindernde und entzündungshemmende Medikamente wie Aspirin, Panadol und Dafalgan. Aber auch verschreibungspflichtige Medikamente waren in der Regelung inbegriffen. Für chronisch kranke Personen sah die Regierung eine Ausnahme vor, so dass auf Verschreibung des Arztes oder der Ärztin der Bedarf von bis zu zwei Monaten gedeckt werden durfte. Die Rationierung der Arzneimittel sei keine Reaktion auf einen Mangel an Medikamenten, so die Bundesverwaltung gegenüber der NZZ. Man habe lediglich die zunehmenden Hamsterkäufe unterbinden wollen, damit die Lieferketten nachkämen und diejenigen Personen, die auf ein Arzneimittel angewiesen seien, dieses auch tatsächlich erhielten. Gemäss NZZ verfügt der Bund über ein Pflichtlager, das mit einem Vorrat für drei bis vier Monate Normalverbrauch ausgestattet ist. Der Apothekerverband pharmaSuisse begrüßte den Entscheid des Bundesrates.⁷

Epidemien

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 19.05.2021
ANJA HEIDELBERGER

Im Mai 2021 gab der Bundesrat den Startschuss für ein **Förderprogramm für die Entwicklung und Herstellung von Covid-19-Impfstoffen und -Arzneimitteln**. Demnach sprach er sich für ein Förderprogramm über CHF 50 Mio. aus und legte die grundlegenden Kriterien für Investitionen des Bundes fest. Die Berechtigung für ein solches Förderprogramm hatte ihm das Parlament mit der zweiten Revision des Covid-19-Gesetzes erteilt, gemäss welcher der Bundesrat «sowohl die Herstellung und Entwicklung fördern, als auch selbst eine Produktion in Auftrag geben» kann. Der Bundesrat sah nun vor, dass das Programm die Entwicklung von **Arzneimitteln** fördern kann, sofern eine private Finanzierung nicht möglich ist. Dafür müssen die entsprechenden Arzneimittel aber «mit grosser Wahrscheinlichkeit bis Ende 2022 zugänglich gemacht werden können». Gleichzeitig verlangte der Bund eine Gegenleistung wie die vorrangige Belieferung. Bei den **Impfstoffen** wollte der Bundesrat weiterhin auf Reservations- und Kaufverträge insbesondere für mRNA-Impfstoffe setzen. Jedoch sollen die Rahmenbedingungen verbessert werden, so dass bei einer allfälligen zukünftigen Pandemie «früh Kapazitäten in der Forschung, Entwicklung und Produktion von zukünftigen Impfstoffen» bereitgestellt werden können.⁸

1) Presse vom 9.7.92.

2) Gesch.ber., 1990, S. 131

3) NQ, 19.2.93; Presse vom 13.5.93; Ww, 16.9.93; Bund, 24.9.93.; Presse vom 2.9.93; SHZ, 16.9.93.; Presse vom 17.2.93; NZZ, 17.4.93; Bund, 19.8.93.; Amtl. Bull. NR, 1993, S. 1917.; Bund, 7.9.93; Presse vom 9.6.93.

4) Soziale Sicherheit, 1994, Nr. 2, S. 91 ff.; Presse vom 1.3. und 16.7.94.; W. Hill, Arzneimittelpreise in der Schweiz, Zürich 1994

5) Presse vom 13.4.95; NZZ, 19.5.95; NQ, 25.7.95; LZ, 28.7.95.; I. Carlen, Kosten sparen mit Generica?, Muri (BE), 1995; Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2748.

6) Presse vom 25.1.96; BAG-Bulletin, Nr. 24, S. 8 f.

7) Handelszeitung Online, 18.3.20; NZZ Online, 18.3.20; Verordnung über die Beschränkung der Abgabe von Arzneimitteln vom 18.3.20; pharmaSuisse, 18.3.20; NZZ, 19.3.20

8) Medienmitteilung BR vom 19.5.21