

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Eberle, Roland (svp/udc, TG) SR/CE
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, 2015 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Medikamente	1
Suchtmittel	3

Abkürzungsverzeichnis

EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
WHO	World Health Organization
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EDA	Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten
HMG	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte

AELE	Association européenne de libre-échange
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
OMS	Organisation mondiale de la Santé
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
DFAE	Département fédéral des affaires étrangères
LPTb	Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Medikamente

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 08.09.2015
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Der Ständerat beugte sich in der Herbstsession 2015 wieder über das **Heilmittelgesetz** (HMG). Zunächst stand die Marktexklusivität respektive der Unterlagenschutz zur Debatte. Mit knapper Mehrheit von 6 zu 5 Stimmen wollte die ständerätliche Gesundheitskommission bei der vorherigen Fassung der eigenen Kammer bleiben, sprich keine Marktexklusivität gewähren. Dagegen brachte Felix Gutzwiller (fdp, ZH) einen Einzelantrag vor, mit dem er auf die Fassung des Nationalrates einschwenken wollte. Mit der Zusicherung von Marktexklusivität könne man am besten Anreize schaffen, damit Arzneimittel für seltene Krankheiten entwickelt würden, gerade weil solche kommerziell einige Zeit lang nicht interessant seien, argumentierte er. Seitens der SGK-SR war man jedoch mehrheitlich der Meinung, dass ein Unterlagenschutz zielführender sei, weil man nicht auf Abschottung und in diesem Sinne auch nicht auf Verhinderung von Innovation setzen wolle. Pascale Bruderer (sp, AG) sah im Festhalten aber auch einen Weg, um noch länger über die bestmögliche Lösung diskutieren zu können. Bundesrat Berset setzte sich ebenfalls für den Unterlagenschutz ein, schliesslich entsprach dieser auch der vom Bundesrat ursprünglich vorgesehenen Lösung. Mit 25 zu 16 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) folgte das Plenum diesem Antrag und damit auch der Kommissionsmehrheit. Eine weitere Differenz zum Nationalrat wurde bezüglich der Zulassungskriterien aufrechterhalten, wobei es um die erleichterte Inumlaufbringung von in EU- oder EFTA-Staaten bereits zugelassenen Produkten auf den schweizerischen Markt ging. Hier verabschiedete die kleine Kammer eine revidierte Fassung des betreffenden Artikels und schlug damit auch einen Antrag des Bundesrates aus, die Bestimmung gänzlich fallen zu lassen. Auf die Linie des Nationalrates schwenkte man hingegen bezüglich der Modalitäten zur Verschreibung von Arzneimitteln ein: Der Ständerat nahm keine Vorgaben diesbezüglich in das Gesetz auf. Ein Minderheitsantrag Stöckli (sp, BE), der im Grunde verhindern wollte, dass hierzu 26 kantonale Normen etabliert würden, und stattdessen den Bund verpflichten wollte, entsprechende Kriterien aufzustellen, war mit 10 zu 29 Stimmen chancenlos.

Eine leidenschaftliche Debatte entwickelte sich bezüglich der Rezeptpflicht für den Versandhandel mit Medikamenten, genauer gesagt bezüglich dem Zeitpunkt, wann eine Versandapotheke das betreffende Rezept zur Kenntnis nehmen muss: Ist eine Vorlage des Rezepts vor dem Versand der verschreibungspflichtigen Arzneimittel nötig oder kann auch eine nachträgliche Vorlage des Rezeptes zulässig sein? Die Mehrheit der SGK wollte die strengere nationalrätliche Fassung unterstützen und eine vorgängige Rezeptabgabe vorsehen. Anders eine Minderheit Eberle (svp, TG), die die frühere ständerätliche Version aufrechterhalten wollte, wonach nur in bestimmten Fällen ein Rezept vorliegen muss. Zwar soll für verschreibungspflichtige Arzneimittel weiterhin in jedem Fall ein Rezept vorhanden sein, aber rezeptfreie Produkte, hierzu sind auch diverse Ergänzungsmittel wie Gesundheitsbäder oder Tees zu zählen, sollen keine Rezepte nötig machen. Eine Rezeptpflicht führe hier nicht nur zu zusätzlichen Kosten, sondern verhindere auch einen fairen Wettbewerb zwischen Versandapotheken und herkömmlichen Anbietern. Die Ständekammer teilte mehrheitlich die letztere Position und hielt mit 29 zu 16 Stimmen an der flexibleren Variante fest und schuf damit wiederum eine Differenz zum Nationalrat. Ebenso beharrte der Ständerat auf seiner Haltung in allen Fragen zu Rabattierung und den Modalitäten zur Integrität, Transparenz und Offenlegung. Diese sollten unbedingt auf alle Heilmittel angewendet werden und nicht, wie vom Nationalrat beschlossen, lediglich auf verschreibungspflichtige Arzneimittel. Denn der Missbrauch sei bei den Medizinalprodukten genauso gross, schätzte Stöckli (sp, BE). Auch in diesem Punkt eröffne ein Festhalten die Möglichkeit, dieser wichtigen Frage noch einmal vertieft nachzugehen, erklärte Felix Gutzwiller (fdp, ZH).

Somit war im Gesamtpaket des Heilmittelgesetzes Vieles noch offen, als der Ständerat das Projekt an den Nationalrat zurückgab.¹

Die **letzte Detailberatung des Heilmittelgesetzes** im Ständerat fand in der Frühjahrsession 2016 statt. Die SGK-SR machte zwar Schritte auf die nationalrätlichen Beschlüsse zu, jedoch nicht vollumfänglich. Ihr folgte das Ratsplenum mit dem Einlenken auf die Version der grossen Kammer bezüglich des Unterlagenschutzes von 15 Jahren und bezüglich der Zulassungsformalitäten. Bei den Rezepten und bei den Rabatten sowie geldwerten Vorteilen war die Kommission zweigeteilt. Bezüglich Verschreibungspflicht wollte die Mehrheit der Kommission an der eigenen Fassung festhalten und keine genaueren Anforderungen an die Rezepte stellen, eine Minderheit Stöckli (sp, BE) wollte den Patientinnen und Patienten in Übereinstimmung mit dem Nationalrat ermöglichen, auf Rezepte verzichten zu können. Das Plenum folgte jedoch der Kommissionsmehrheit und blieb bei der eigenen Version, womit bereits klar wurde, dass eine Einigungskonferenz nötig werden würde. Die Beschlussfassung bezüglich der Preisgestaltung war somit nicht mehr alleiniger Knackpunkt in der HMG-Debatte. Eine gleich zusammengesetzte Minderheit Stöckli wollte auch diesbezüglich dem Nationalrat folgen, während die SGK-Mehrheit wiederum auf der ständerätlichen Version beharrte und sich letztlich durchsetzte. Zwar war in der Debatte ein Entgegenkommen, auch seitens des Bundesrates, zu spüren, bei der Abstimmung lenkte das Ratsplenum jedoch nicht ein. Mehrheitssprecher Eberle (svp, TG) warnte vor einem Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit, wenn alle Heilmittel in die Norm aufgenommen würden. Dadurch würde es – seiner Ansicht nach – eher zu Verteuerungen der Produkte kommen als zu einer Kostenoptimierung. Die «epische» Diskussion (Eberle) führte somit noch nicht zu einer Einigung.²

Mit einer Motion wurde von Nationalrätin Humbel (cvp, AG) angeregt, ein **differenziertes Preisfestsetzungssystem für Arzneimittel** einzuführen. Diese auf die Spezialitätenliste anzuwendende Neuerung soll nicht nur Tagestherapiekosten berücksichtigen, sondern überdies auch Kostenfolgen für das Gesamtsystem abbilden. Hinzu käme eine systematische Evaluation teurer und innovativer Arzneimittel gegen Krankheiten mit hoher Prävalenz (Krankheitshäufigkeit). Auf der anderen Seite wird mit der Motion eine Verschlankung der Modalitäten zur Neuzulassung patentabgelaufener Heilmittel angestossen. Vier Ziele wurden von der Motionärin gleich mitgeschickt: Erstens sollten Preisreduktionen folgen, wenn eine Mengenausweitung oder Indikationserweiterungen stattfinden. Zweitens sollte für innovative Therapien die Zulassung nur unter Auflagen erteilt werden und so rasch als möglich Evaluationen dieser neuen Heilmethoden angestossen werden. Als dritte Absicht wollte Humbel sogenannte „Pay-for-Performance-Modelle“ testen lassen. Das würde heissen, dass die Finanzierung von Arzneimitteln von deren Heilungserfolg abhängig gemacht würde. Ihre letzte Vision war eine wettbewerbliche Preisfindung für Medikamente, deren Patent abgelaufen ist und die ein neuer Zulassungsnehmer in Umlauf bringen will. Hierfür sollten Zugangshürden abgebaut werden.

Nachdem der Bundesrat bereits im Rahmen einer früheren Interpellation Eberle (svp, TG; Ip. 16.3428) positive Signale gesendet hatte, stellte er in seiner Antwort zur Motion Humbel ebenfalls in Aussicht, die Preisfestsetzungsregeln zu überdenken, und empfahl daher das Geschäft zur Annahme. Er habe den Handlungsbedarf erkannt und suche nach Verbesserungspotential in allen Bereichen (patentabgelaufene, preisgünstige oder auch hochpreisige Medikamente). Die Landesregierung blieb jedoch auf dem Standpunkt, dass „die Marktkräfte von Angebot und Nachfrage nicht genügend spielen und eine behördliche Regulierung der Preise weiterhin notwendig ist“. Insofern sei eine KVG-Revision bereits angedacht worden, die sich prinzipiell jedoch vorerst auf die Einführung eines Referenzpreissystems für patentabgelaufene Therapien beschränke. Nachdem das Ratsplenum die Motion in der Wintersession 2017 stillschweigend angenommen hatte, stand der Umsetzung dieser Massnahmen seitens des Nationalrates nichts mehr im Weg. Offen blieb, welche Aspekte in einer noch auszuarbeitenden Gesetzesvorlage tatsächlich berücksichtigt würden. Hierzu kann sich auch die Ständekammer noch äussern.³

Nachdem der Nationalrat der Motion Humbel (cvp, AG) zum **differenzierten Preisfestsetzungssystem für Arzneimittel** im Dezember 2017 Folge gegeben hatte, nahm sich die SGK-SR im Oktober 2018 dem Vorstoss an. Da das Anliegen bereits in das erste Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen integriert worden sei, erachtete die Kommission die Motion «nicht für zweckmässig». Folglich lehnte sie diese ohne Gegenstimme ab.

In der Wintersession 2018 behandelte der Ständerat das Geschäft zusammen mit einer Motion Brand (svp, GR; Mo. 15.4231) und einer weiteren Motion Humbel (Mo. 17.3827).

Während Roland Eberle (svp, TG) noch einmal die Sicht der Kommission darlegte, entgegnete Josef Dittli (fdp, UR), dass durch das Massnahmenpaket nicht alle Forderungen des Vorstosses abgedeckt würden. Zudem betonte er den noch immer existierenden Handlungsbedarf im Arzneimittelbereich und forderte den Bundesrat dazu auf, sich – unabhängig vom Ausgang der Motion – weiterhin mit dem Thema auseinanderzusetzen und diesbezüglich Lösungsvorschläge zu präsentieren. Anita Fetz (sp, BS) kritisierte unterdessen die Wirksamkeit der Motion. Die Schweiz sei im Besitz eines guten Gesundheitssystems, habe aber ein ungerechtes Finanzierungssystem. Wolle man für den Mittelstand etwas ändern, müsse man «endlich offen über die Finanzierung reden». Gesundheitsminister Berset führte noch einmal die Geschehnisse der vergangenen zwei Jahre aus und unterstrich die Wichtigkeit der Thematik. Er sei froh, hierzu die Unterstützung des Parlaments zu haben, jedoch seien die entsprechenden Motionen in der gegenwärtigen Situation nicht nötig. Um die Kosten zu senken, schienen ihm in erster Linie Elemente wie Transparenz und Qualität entscheidend. Stillschweigend lehnte die kleine Kammer alle drei Motionen ab.⁴

Suchtmittel

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 26.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Als Erstrat befasste sich der **Ständerat** in der Herbstsession 2019 mit dem **Bundesgesetz über Tabakprodukte**. Joachim Eder (fdp, ZG) erklärte als Kommissionssprecher der SGK-SR, die Vorlage sei einerseits aus Gründen des Jugendschutzes zentral. 57 Prozent aller Raucherinnen und Raucher hätten als Minderjährige mit dem Konsum begonnen. Es solle folglich verhindert werden, dass Jugendliche dazu animiert würden, zur Zigarette zu greifen, sinke doch so die Wahrscheinlichkeit, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt in ihrem Leben mit dem Rauchen anfangen. Weiter stelle der Tabakkonsum auch für die öffentliche Gesundheit ein Problem dar, das mit Folgekosten in Form von Krankenkassenprämien für die gesamte Bevölkerung verbunden sei. Gelingen es, die tabakbedingten Gesundheitsschäden zu reduzieren, so könnten auch die für die Allgemeinheit anfallenden Kosten verringert werden. Andererseits komme dem Bundesratsgeschäft eine hohe Bedeutung in Bezug auf die Erfüllung der Anforderungen für die Ratifizierung der WHO-Konvention zur Eindämmung des Tabakgebrauchs zu. Diese wurde 2004 unterzeichnet, aber im Gegensatz zu 181 anderen Ländern hierzulande noch nicht ratifiziert. Mit den von der Kommission getroffenen Beschlüssen zu Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring würden die diesbezüglich festgelegten Mindestanforderungen jedoch erfüllt. «Die Türen zur Ratifikation stehen damit [...] weit offen», so Eder.

Bezüglich Werbung hatte der Bundesrat in seinem Entwurf vorgesehen, am heutigen Recht festzuhalten, mit welchem ein Tabak-Werbeverbot für Radio und Fernsehen existiert, und das speziell an Jugendliche gerichtete Werbung für Tabakprodukte untersagt. Der Kommission wollte allerdings noch einen Schritt weitergehen und Tabakwerbung auch in Zeitungen, Zeitschriften und im Internet verbieten. Ebenfalls nicht gestattet soll Werbung sein, die auf Preisvergleichen oder Versprechungen von Geschenken beruht. Gegen erstere Erweiterung der SGK-SR sprachen sich Filippo Lombardi (cvp, TI) und Daniel Fässler (cvp, AI) aus. Sie erachteten diese Einschränkung als unverhältnismässig und sahen die Schweizer Zeitungen im Vergleich zu ausländischen Zeitungen, die in der Schweiz erworben werden können, aber nicht von diesem Verbot betroffen wären, im Nachteil. Ein Antrag Fässler, der das Streichen dieser Bestimmung forderte, wie auch zwei Minderheiten Stöckli (sp, BE), die eine Verschärfung betreffend Jugendschutz in Richtung der Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» erreichen wollten, wurden beide abgelehnt. Weiterhin erlaubt sein soll Tabakwerbung in Kinos, auf Plakaten und Gebrauchsartikeln, in Geschäften wie auch in Form von Massenmails und Direktwerbung an Erwachsene. Es gehe nicht darum, Tabakwerbung zu verbieten, sondern sie einzuschränken, hob Gesundheitsminister Berset hervor.

Die Kommission wollte zudem an der Verkaufsförderung, die gemäss Eder nicht mit dem Sponsoring verwechselt werden darf, Einschränkungen vornehmen. Sie beabsichtigte ein Verbot der unentgeltlichen Abgabe und der Abgabe von Geschenken und Preisen. Der Ständerat stimmte diesem Antrag einstimmig zu.

Zu Diskussionen führten die von der Kommission geplanten Massnahmen bezüglich Sponsoring. Um die Mindestanforderungen der WHO-Konvention zu erfüllen, sollen in der Schweiz stattfindende internationale Anlässe nicht mehr durch die Tabakindustrie gesponsert werden dürfen. Dabei handle es sich aber nur um eine sehr kleine Anzahl Fälle, so Eder. Anlässe nationalen Charakters seien von diesem Verbot nicht betroffen. Umstritten war im Rat vor allem, dass die SGK-SR darüber hinaus plante, das Auftreten der Tabakbranche als Sponsor von Aktivitäten des Bundes, der Kantone und der

Gemeinden zu untersagen. Anlass dazu war die Partnerschaft des EDA mit dem Tabakriesen Philip Morris für die Expo 2020 in Dubai, die in den Medien für Aufregung gesorgt hatte. Während Kommissionssprecher Eder erklärte, bei solchen Kooperationen bestehe ein Zielkonflikt mit der vom Bund betriebenen Tabakprävention, zeigte sich Roland Eberle (svp, TG) nicht damit einverstanden. Man solle sich nicht aufgrund eines solchen Ereignis zum Einbauen einer Lex specialis verleiten lassen. Vielmehr sei es an den Organisatoren, die Verantwortung zu tragen, wer welchen Beitrag sponsert. Es gelang ihm jedoch nicht, die Mehrheit des Ständerates zu überzeugen; damit untersagte der Ständerat das Sponsoring von Aktivitäten der öffentlichen Hand durch die Tabakbranche. Ebenfalls der Kommissionsmehrheit folgte das Stöckli bezüglich der Forderung, dass von Seiten der Herstellerinnen und Hersteller getätigte Ausgaben für Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring dem BAG gemeldet werden sollen müssen.

Weiter beschloss die kleine Kammer im Rahmen des Tabakproduktegesetzes, dass in der Schweiz keine Tabakprodukte mehr an Minderjährige abgegeben werden dürfen. In der Gesamtabstimmung verabschiedete der Ständerat das Gesetz mit 32 zu 3 Stimmen (bei 5 Enthaltungen).⁵

1) AB SR, 2015, S. 714 ff.; NZZ, 9.9.15

2) AB SR, 2016, S. 29 ff.

3) AB NR, 2017, S. 2187

4) AB SR, 2018, S. 1032 ff.; Bericht SGK-SR vom 15.10.18

5) AB SR, 2019, S. 738 ff.; AB SR, 2019, S. 975 ff.