

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Gesundheitskosten, Epidemien</b>
Akteure	<b>Gapany, Johanna (plr/fdp, FR) SR/CE</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Heidelberger, Anja  
Schneuwly, Joëlle

## Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitskosten, Epidemien, 2020 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Sozialversicherungen	1
Krankenversicherung	1

## Abkürzungsverzeichnis

<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>EpG</b>	Epidemiengesetz

---

<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>LEp</b>	loi sur les épidémies

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

**MOTION**  
DATUM: 15.12.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Die SGK-SR forderte den Bundesrat mittels einer Motion dazu auf, seine **Datenmanagementpolitik im Gesundheitsbereich** zu ändern. Während der Wintersession 2020 erläuterte Johanna Gapany (fdp, FR) für die Kommission, dass im Zuge der Covid-19-Krise einige Lücken bezüglich der Verwaltung und Veröffentlichung von medizinischen Daten hätten festgestellt werden können, die es zu schliessen gelte. Mit der «Open Government Data»-Strategie 2019–2023 könne die Arbeit des Datenmanagements, bei welchem es sich um ein unverzichtbares Entscheidungsinstrument handle, zumindest zu gewissen Teilen erleichtert werden. Daher strebe man mit der Motion eine zügige Umsetzung dieser Strategie an. Weiter sei die Vergleichbarkeit von Zahlen wie etwa der Anzahl durchgeführter Tests oder der Auslastung der Spitäler äusserst zentral, weil diese eine wichtige Grundlage für die Legitimation von Entscheidungen darstellten. Um diese in Zukunft sicherzustellen, solle das BAG in Krisenzeiten über eine zentralisierte Datenbank verfügen, die vollständige und täglich aktualisierte Daten zu materiellen und personellen Ressourcen umfasse. Dabei müsse auch die Praxis anderer Staaten berücksichtigt werden, da man von ebendiesen lernen könne. Das Geschäft beinhaltete zudem die Forderung, auf Grundlage des EpG den Abschluss von internationalen Abkommen über den Informations- und Datenaustausch im Epidemiefall voranzutreiben. EDI-Vorsteher Berset hielt fest, es handle sich beim Vorstoss im breiteren Sinne um ein «écho» auf die beiden Motionen 18.3432 und 18.3433. Aus den gleichen Überlegungen wie von Gapany dargelegt, begrüsse der Bundesrat den Vorstoss. Das Geschäft wurde in der Folge stillschweigend angenommen.<sup>1</sup>

#### Sozialversicherungen

##### Krankenversicherung

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 16.12.2021  
ANJA HEIDELBERGER

Wie bereits seine Kommission wies auch der **Ständerat** in der Wintersession 2021 ein zwiespältiges Verhältnis zur Freiburger Standesinitiative für eine **Integration des Freiburger Modells der pharmazeutischen Betreuung in Pflegeheimen in die OKP** auf. Eine aus der Freiburger Ständerätin Johanna Gapany (fdp, FR) bestehende Minderheit hatte Folgegeben beantragt, wobei die Minderheitensprecherin im Rahmen der Ratsdebatte insbesondere die positiven Folgen der Zusammenarbeit zwischen Apotheken, Heimen, Pflegeheimen sowie Ärztinnen und Ärzten im eigenen Kanton betonte. Diese ermögliche eine Reduktion der Medikamentenverschwendung und somit auch der Medikamentenkosten. Dieses Projekt habe sich zwischen 2002 und 2018 bewährt und Kosteneinsparungen von 23 Prozent mit sich gebracht, sei nun aber aufgrund der Änderung der Regelungen zum Risikoausgleich blockiert. Auch Kommissionssprecher Damian Müller (fdp, LU) lehnte das Modell nicht prinzipiell ab, sondern erklärte, dass es die SGK-SR in eine breite Auslegeordnung aufnehmen und dort insbesondere klären möchte, ob das Modell nicht bereits im geltenden Recht verwendet werden könne. Folglich sei die Standesinitiative nicht nötig, weshalb dieser keine Folge gegeben werden solle. Mit 19 zu 7 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) folgte der Ständerat dem Antrag der Kommissionsmehrheit und verzichtete auf Folgegeben.<sup>2</sup>

1) AB SR, 2020, S. 1370  
2) AB SR, 2021, S. 1429 ff.