

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Medikamentenpreise, Krankenversicherung
Akteure	Lohr, Christian (cvp/pdc, TG) NR/CN
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2021

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Medikamentenpreise, Krankenversicherung, 2017 - 2020*. 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
Ärzte und Pflegepersonal	1
Sozialversicherungen	2
Ergänzungsleistungen (EL)	2
Krankenversicherung	3

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
WHO	World Health Organization
EL	Ergänzungsleistungen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
BV	Bundesverfassung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
FH	Fachhochschule
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste der OKP

AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PC	Prestations complémentaires
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
Cst	Constitution fédérale
AOS	Assurance obligatoire des soins
HES	Haute école spécialisée
LiMA	Liste des moyens et appareils de AOS

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Ärzte und Pflegepersonal

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 17.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Dezember 2019 nahm sich der Nationalrat der **Pflegeinitiative und dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag** an. Das Begehren des Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und -männer hatte laut Initiativtext «eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität», die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachpersonen und einem ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen entsprechenden Einsatz zum Ziel.

Die Parlamentarierinnen und Parlamentarier waren sich darüber einig, dass die aktuelle Situation problematisch sei und durch das steigende Alter der Bevölkerung der Pflegebedarf erhöht werde. So rechne man zwischen 2017 und 2035 unter anderem mit einem Anstieg von rund 200'000 auf 360'000 über 80-Jährigen, die allenfalls pflegebedürftig würden, erklärte Ruth Humbel (cvp, AG). Gemäss Philippe Nantermod (fdp, VS) würden gegenwärtig lediglich 43 Prozent des erforderlichen Personals ausgebildet und 2030 würden hierzulande 65'000 Pflegenden fehlen. Um den Mangel zu beheben, würden Pflegefachpersonen aus dem Ausland rekrutiert, was nicht nur ethisch fragwürdig sei – da die Ausbildung von einem Staat bezahlt werde, der nicht von dieser Investition profitiere –, sondern auch kostspielig werden könnte, erwäge doch die WHO, eine Steuer zur Entschädigung der Ausbildungsländer einzuführen, so Greta Gysin (gp, TI). Darüber dass Handlungsbedarf bestehe, herrschte Konsens. Der Rat war sich jedoch uneinig, ob die Pflegeinitiative das richtige Mittel sei, um der Problematik zu begegnen.

Von den Unterstützerinnen und Unterstützer der Initiative hervorgehoben wurde, dass der Beruf nicht die Anerkennung erhalte, die er verdiene. Zudem komme ihm laut Barbara Gysi (sp, SG) im Krankenkassengesetz nach wie vor der «Status eines Hilfsberufs» zu. Christian Lohr (cvp, TG), Dozent an verschiedenen Fachhochschulen für Pflegeberufe, unterstrich die Wichtigkeit der Pflegequalität, der Ausbildungsförderung und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Es müsse auch etwas gegen die 46 Prozent Berufsaussteigerinnen und -aussteiger unternommen werden, zu denen sie selber auch gehöre, erklärte Manuela Weichelt-Picard (al, ZG). Die Sicherheit und das Leben der Bevölkerung stehe auf dem Spiel, so Franziska Ryser (gp, SG). Betont wurde von den Gegnerinnen und Gegnern der Initiative hingegen, dass das Regeln einzelner Berufsgruppen in der Verfassung nicht angezeigt sei und die Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen in Frage gestellt würde. Zudem sei die medizinische Grundversorgung bereits in Artikel 117a BV erwähnt, was in den Augen von Verena Herzog (svp, TG) genüge, um die Pflege zu stärken.

Der von der SGK-NR ausgearbeitete Gegenentwurf kam im Nationalrat besser an als die Volksinitiative. Jedoch gab es auch bezüglich Gegenvorschlag einige Abänderungswünsche bzw. Uneinigigkeiten. Um dem Beruf Attraktivität zu verleihen, beabsichtigte eine Mehrheit der SGK-NR, den Pflegefachpersonen die selbständige Erbringung und Abrechnung einiger vom Bundesrat festgelegter Leistungen zu Lasten der OKP, die ohne ärztliche Anweisung erfolgen könne, einzuräumen. So könnten pro Jahr CHF 13 Mio. eingespart werden, erläuterte Benjamin Roduit (cvp, VS). Gegen diese Forderung sprachen sich neben dem Bundesrat auch die SVP und die FDP aus. Es bestehe die Gefahr, dass dadurch ein Präjudiz geschaffen würde und durch die grössere Zahl an Leistungserbringenden die Kosten für das Gesundheitssystem nicht abnehmen, sondern stiegen, was höhere Prämien zur Folge hätte. Eine Mehrheit der grossen Kammer liess sich allerdings nicht von diesen Worten überzeugen. Auf Anregung von Pierre-Yves Maillard (sp, VD) lehnte der Nationalrat ausserdem den Mehrheitsantrag der SGK-NR ab, dass entsprechende Leistungen Gegenstand von Vereinbarungen mit Versicherern sein müssten.

Weiter wurde bezüglich Ausbildungsförderung beschlossen, dass die Kantone den Krankenhäusern, Pflegeheimen und Spitex-Organisationen eine bestimmte Anzahl Ausbildungsplätze, die diese zur Verfügung stellen müssen, vorgeben sollen. Ebenfalls gutgeheissen wurde die Forderung, dass die Kantone dazu verpflichtet werden sollen, den angehenden Pflegefachpersonen an einer Höheren Fachschule oder Fachhochschule mit Ausbildungsbeiträgen zur Seite zu stehen. Der Bund soll die Kantone während acht Jahren für die beiden ebengenannten Punkte mit CHF 469 Mio. unterstützen. Betreffend Ausbildungsbeiträge hätten die SVP und die FDP gerne Einschränkungen auf hilfs- und unterhaltsbedürftige Personen vorgenommen. Regine Sauter (fdp, ZH) betonte, es gebe neben den Pflegestudiengängen HF oder FH auch

andere Berufsbereiche, wo eine Weiterbildung anzustreben sei, dort werde allerdings auf die Eigenverantwortung der Studierenden gezählt. Damit konnte sie die Mehrheit ihrer Ratskolleginnen und -kollegen jedoch nicht überzeugen, gegen die Beiträge zu stimmen.

In der Gesamtabstimmung wurde der indirekte Gegenvorschlag mit 124 zu 68 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) angenommen. Abgesehen von der SVP und einer Mehrheit der FDP stimmten alle Parteien dem Gegenentwurf zu. Die Pflegeinitiative konnte die Mehrheit des Nationalrates indes nicht überzeugen und so empfahl er dem Volk und den Ständen das Begehren mit 107 zu 82 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) zur Ablehnung, wobei die SP, die Grünen, aber auch vereinzelt Mitglieder der FDP.Liberalen-, der GLP- sowie der Mitte-Faktionen für Annahme der Initiative plädierten.¹

Sozialversicherungen

Ergänzungsleistungen (EL)

In der Herbstsession 2018 behandelte der **Nationalrat die Revision der Ergänzungsleistungen** und bereinigte dabei einige **Differenzen**, entschied sich aber bei den zentralen Punkten für Festhalten. Eingelenkt hat die grosse Kammer unter anderem bei den Mietzinsmaxima, nachdem Christian Lohr (cvp, TG) als Minderheitssprecher diesbezüglich deutlich geworden war: Da die Mietzinsmaxima seit einer «verdammt lange[n] Zeit» nicht mehr angepasst worden seien, die Mieten seit der letzten Anpassung jedoch um 24 Prozent gestiegen seien, solle der Nationalrat der Lösung des Ständerats zustimmen. Diese beinhalte eine «gutausgedachte Differenzierungsmöglichkeit», dank der alle so viel erhielten, wie sie benötigten, und nicht mehr. Mit 99 zu 91 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) setzte sich die Minderheit durch, die Ausgabenbremse wurde anschliessend mit 142 zu 52 Stimmen gelöst.

Auch die Differenz zur Mindestbeitragsdauer von zehn Jahren für die AHV, die der Nationalrat anfänglich als Voraussetzung für einen EL-Bezug der Vorlage hinzugefügt hatte, bereinigte die grosse Kammer. Die SGK-NR hatte zuvor Annahme des ständerätlichen Vorschlags und damit einen Verzicht auf diese Regelung empfohlen. Ruth Humbel (cvp, AG) erklärte für die Kommission, dass die Regelung nur Auslandschweizer sowie Personen aus Drittstaaten – insgesamt 4'000 Betroffene –, nicht aber Personen aus der EU treffen würde. Erstere wären in der Folge auf Sozialhilfe angewiesen. Diese Kostenverlagerung zur Sozialhilfe wolle die Kommissionsmehrheit jedoch nicht, erklärte Humbel. Verena Herzog (svp, TG) begründete ihren Minderheitsantrag auf Festhalten an der nationalrätlichen Entscheidung damit, dass es nicht sein könne, dass sich Leute aus Drittstaaten kurz vor ihrer Pensionierung ins Schweizer Sozialsystem «schmuggelten» und damit beinahe kostenlos eine lebenslängliche Rente erhielten. Dieses Argument verfiel nicht, der Nationalrat lehnte eine Mindestbeitragsdauer mit 113 zu 79 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) ab.

Auch bezüglich der Anrechnung des Erwerbseinkommens von Ehepartnern ohne Anspruch auf Ergänzungsleistungen folgte die grosse Kammer der Minderheit Lohr. Wenn neu 100 Prozent des Einkommens der Ehepartner von den EL abgezogen würden, darauf aber dennoch Steuern bezahlt werden müssten, würde sich Arbeit nicht mehr lohnen, argumentierte der Minderheitssprecher. Mit 104 zu 91 Stimmen stimmte der Nationalrat mit der Kommissionsminderheit und strich die entsprechende Passage aus dem Gesetz.

Keine Übereinkunft zwischen den Räten wurde bei den Fragen nach der Höhe der Kinderrenten, nach einer Kürzung der Ergänzungsleistungen bei einem vollständigen oder teilweisen Kapitalbezug der Pensionskasse, nach einer Vermögensschwelle sowie nach der Grenze der anrechenbaren Einkommen erzielt; hier entschied sich der Nationalrat für Festhalten. Mit diesen Fragen wird sich somit der Ständerat erneut befassen müssen.²

Krankenversicherung

MOTION

DATUM: 29.11.2017
ANJA HEIDELBERGER

Erich Ettlín (cvp, OW; Mo. 16.3988) und Christian Lohr (cvp, TG; Mo. 16.3948) reichten in beiden Räten gleichlautende Motionen für eine **Einführung einer Vergütungspflicht bei im Ausland freiwillig bezogenen OKP-Leistungen** ein. Bedingungen für eine entsprechende Vergütung sollten eine ärztliche Verschreibung, tiefere Auslandpreise und ein freiwilliger Entscheid für einen Einkauf im Ausland durch die Patientinnen und Patienten sein. Da Spital- und Arztbehandlungen wegen der Marktabschottung in der Schweiz deutlich teurer seien als im Ausland – Generika und Blutzuckermessstreifen sind gemäss einer Santésuisse-Studie doppelt so teuer wie im Ausland –, sollten Personen, die freiwillig ihre Medikamente im Ausland bezögen und damit einen Beitrag zur Kostensenkung leisteten, nicht durch eine Verweigerung der Vergütung bestraft werden.

Im Rahmen der Motion Heim (sp, SO; Mo. 16.3169) prüfe er bereits, ob eine entsprechende Regelung für MiGeL-Produkte unter gewissen Voraussetzungen sinnvoll sein könne, erklärte der Bundesrat. Diese Überprüfung könne er auf Arzneimittel ausweiten. Eine weitere Öffnung des Territorialitätsprinzips für Arzt- und Spitalbesuche lehnte er hingegen ab. Die steigenden Kosten für ambulante Behandlungen entstünden nicht in erster Linie durch die hohen Tarife, sondern durch die Mengenausweitung. Diese würde aber durch eine Regelung, wie sie die Motionäre vorsahen, allenfalls noch verstärkt. Zudem könnten die Leistungsanbietenden im Ausland nicht auf die für die Vergütung durch die OKP notwendigen Qualitätsvoraussetzungen überprüft werden.

Nachdem der Ständerat die Motion Ettlín im März 2017 der SGK-SR zur Vorberatung zugewiesen hatte, empfahl diese im November desselben Jahres deren Ablehnung. Nach Vorliegen des Berichts der Expertenkommission wolle man der Prioritätensetzung des Bundesrates im Rahmen des ersten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung nicht vorgreifen und einzelne Massnahmen bevorzugen. Dieser Argumentation folgte der Ständerat in der Wintersession 2017 mit 25 zu 16 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) und lehnte die Motion Ettlín ab.

Die Motion Lohr wurde Ende 2018 abgeschrieben, nachdem sie während zwei Jahren nicht behandelt worden war.³

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 16.05.2019
ANJA HEIDELBERGER

Christian Lohr (cvp, TG) reichte im Sommer 2017 eine parlamentarische Initiative ein, mit der er ein **Beschwerderecht der Krankenversicherungen gegen Entscheide des BAG zur Spezialitätenliste** schaffen wollte. Da das Bundesgericht den Krankenversicherern ein Beschwerderecht aufgrund mangelnder schutzwürdiger Interessen abgesprochen habe, müsse dieses nun durch das Parlament geschaffen werden, erklärte der Motionär. So seien zahlreiche Entscheide wie die Aufnahme neuer Arzneimittel und die Festsetzung des Listenpreises von grosser Bedeutung für die Krankenversicherungen. Dennoch könnten heute Entscheide des BAG, welche die Zulassungsinhabenden nicht direkt beschränken, nicht angefochten werden, obwohl auch diese geltendes Recht verletzen könnten.

Sowohl die SGK-NR (im Mai 2018) als auch die SGK-SR (im Mai 2019) zeigten sich mit der Forderung einverstanden. Mit 10 zu 5 Stimmen (bei 8 Enthaltungen) respektive 9 zu 3 Stimmen sprachen sich die Kommissionen für ein Folgegeben aus. Die SGK-NR wird in der Folge eine Vorlage ausarbeiten.⁴

MOTION

DATUM: 15.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

Im Dezember 2019 reichte Christian Lohr (cvp, TG) eine Motion ein, wonach der Bundesrat die **Preise von Laboranalysen zulasten der OKP** senken solle. Kurz zuvor habe das Konsumentenmagazin der Romandie, Bon à savoir, aufgezeigt, dass Laboranalysen in der Schweiz bis zu 18 Mal teurer seien als in Frankreich, Österreich und Deutschland. Durch eine Preisreduktion liessen sich somit «mehrere hundert Millionen Franken pro Jahr» einsparen, betonte der Motionär. Der Bundesrat erklärte, dass er 2017 eine Revision der Analyseliste (AL) begonnen habe, wobei das EDI die neuen Tarife entsprechend den Gestehungskosten der Analysen bei effizienter Erbringung in der notwendigen Qualität neu berechnen werde – wie es das KVG vorsehe. Es würden zwar keine pauschalen Tarifsenkungen vorgenommen, wie es die Motion fordere, dennoch erwarte er insgesamt eine Senkung der Preise, erklärte der Bundesrat. Ergänzend wies er darauf hin, dass eine solche Anpassung durch den Bundesrat nicht mehr möglich sein werde, wenn die überwiesene Motion der SGK-SR (Mo. 17.3969) für eine Aushandlung der Tarife von Laboranalysen durch die Tarifpartner umgesetzt sei.

Nachdem Therese Schläpfer (svp, ZH) die Motion im Juni 2020 bekämpft hatte, behandelte sie der Nationalrat in der Herbstsession 2020. Schläpfer argumentierte,

dass der internationale Vergleich hinke, da verschiedene relevante Unterschiede zwischen den Staaten unberücksichtigt blieben; etwa die deutlich grössere Auftragsmenge und die entsprechend niedrigeren Grenzkosten in den deutschen Labors. Folglich bat sie um Ablehnung der Motion, um die Qualität der Schweizer Tests nicht zu gefährden. Mit 141 zu 46 Stimmen (bei 1 Enthaltung) sprach sich die grosse Kammer für Annahme der Motion aus.⁵

1) AB NR, 2019, S. 2276 ff.; AB NR, 2019, S. 2291 ff.; AB NR, 2019, S. 2304 ff.; BBl 2018, S. 7653 ff.

2) AB NR, 2018, S. 1206 ff.

3) AB SR, 2017, S. 223 (Mo. 17.3988); AB SR, 2017, S. 808 ff.; Bericht SGK-SR vom 13.11.17; Mo. 16.3948

4) Medienmitteilung SGK-NR vom 18.5.18; Medienmitteilung SGK-SR vom 17.5.19

5) AB NR, 2020, S. 1520 f.