

Sélection d'article sur la politique suisse

Requête	23.04.2024
Thème	Sans restriction
Mot-clés	Médicaments
Acteurs	Sans restriction
Type de processus	Autre
Date	01.01.1965 - 01.01.2024

Imprimer

Éditeur

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

Contributions de

Benteli, Marianne
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Citations préféré

Benteli, Marianne; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Sélection d'article sur la politique suisse: Médicaments, Autre, 2001 – 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. www.anneepolitique.swiss, téléchargé le 23.04.2024.

Sommaire

Chronique générale	1
Politique sociale	1
Santé, assistance sociale, sport	1
Politique de la santé	1
Médicaments	1

Abréviations

BAG Bundesamt für Gesundheit
EDI Eidgenössisches Departement des Inneren
FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

OFSP Office fédéral de la santé publique
DFI Département fédéral de l'intérieur
FMH Fédération des médecins suisses

Chronique générale

Politique sociale

Santé, assistance sociale, sport

Politique de la santé

AUTRE
DATE: 05.05.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Anfang Mai 2022 gaben die Verbände FMH und pharmaSuisse bekannt, gemeinsam ein **elektronisches Rezept schaffen** zu wollen. Dieses soll der Patient oder die Patientin am Ende einer Sprechstunde entweder digital oder als ausgedruckten QR-Code erhalten. Den Code könne die Patientenschaft wiederum auf dem Smartphone speichern, selbst ausdrucken oder an eine Apotheke senden. Das Rezept komme ohne zentrale Speicherung medizinischer Daten aus. Durch das Einscannen des Codes in der Apotheke erfolge das Lesen des Rezepts und die Übernahme der Angabe in die Apothekensoftware. Mittels Signatur sei es den Apotheken zudem möglich, Gültigkeitsüberprüfungen, Validierungen und (Teil-)Entwertungen am Rezept vorzunehmen. Die beiden Verbände versprachen sich von der Einführung des E-Rezepts, Fehlerquellen ausmerzen, Prozesse optimieren und allfälligen Missbräuchen entgegenwirken zu können.¹

Médicaments

AUTRE
DATE: 12.10.2001
MARIANNE BENTELI

Die Kritik an der Höhe der Medikamentenpreise verstummte denn auch nicht. Gleich nach der Ablehnung der Denner-Initiative „für tiefere Arzneimittelpreise“ forderte das **Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer** (KSK) die Einberufung eines „Runden Tisches“, um mit allen Beteiligten Massnahmen zur Stabilisierung der Medikamentenkosten zu beraten. In den letzten Jahren stiegen die Medikamentenkosten in der Grundversicherung meistens zweistellig; rund ein Fünftel der Prämien wird mittlerweile für Arzneimittel eingesetzt. Die Konferenz fand Anfangs Juli statt, brachte aber kaum Neues. Es wurde vereinbart, auf allen Ebenen den Einsatz von Generika zu fördern; die Pharmaindustrie wurde zudem aufgefordert, kleinere Packungen anzubieten, um der Verschwendung von Arzneimitteln entgegen zu wirken. Der Preisüberwacher intervenierte ebenfalls erneut und verlangte eine Ausdehnung des Ländervergleichs auf alle Nachbarstaaten (ein von der Preisüberwachung 2000 angestellter Vergleich ergab beispielsweise, dass die Preise in der Schweiz knapp 20% über jenen in Deutschland – wie die Schweiz ein Hochpreisland – liegen; bei den nicht-kassenpflichtigen Arzneimitteln betrug die Differenz 33,3%), auch jene mit deutlich niedrigerem Preisniveau (Italien und Frankreich), eine Anregung, die ein vom Nationalrat überwiesenes Postulat Robbiani (cvp, TI) (Po. 01.3101) übernahm. Zudem wurde eine Motion Gysin (fdp, BL) (Mo. 99.3333), die verlangte, die Vergünstigungen, die Spitäler und Ärzte beim Direktbezug von Medikamenten erhalten, seien vollumfänglich an die Patienten weiterzugeben, auf Antrag des Bundesrates als Postulat angenommen. Die SP möchte die steigenden Gesundheitskosten in den nächsten Jahren vordringlich mit Massnahmen im Medikamentenbereich bekämpfen.²

AUTRE
DATE: 14.11.2003
MARIANNE BENTELI

Im Juni kündigte Santésuisse einseitig den LOA-Vertrag mit den Apothekern per Ende 2003. Dieser Vertrag regelt die Entschädigung der **Apotheken** für die Abgabe von Medikamenten aus der Grundversicherung. Erst Mitte November wurde eine Einigung erzielt, die verhinderte, dass die Patientinnen und Patienten ab Anfang 2004 das Geld für ärztlich verschriebene Medikamente hätten vorstrecken und selber mit den Krankenkassen abrechnen müssen. Für 2005 soll aber ein neuer Vertrag ausgehandelt werden.³

AUTRE
DATE: 22.01.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Januar 2014 gab das BAG bekannt, dass die **Abgabe von Jodtabletten** zur Vorsorge bei einem Kernkraftwerk-Unfall ausgeweitet wird. Diese Spätfolge nach dem Kernkraftwerk-Unfall im japanischen Fukushima bewegte die Schweizer Behörden, den Radius, in dem die Jodtabletten abgegeben werden, auf 50 Kilometer zu erweitern. Die Anzahl Menschen, die damit erreicht werden vervierfacht sich damit. Grund dafür waren die Sorgen, dass in dichten Zentren die Bevölkerung nicht genügend schnell mit den Tabletten versorgt werden könnte. Zudem werden neu auch Vorräte in Betrieben eingelagert, da viele Menschen nicht mehr in der Nähe ihrer Wohnorte arbeiten. Im Herbst 2014 sollte die Verteilung der Medikamentenpackungen begonnen werden. Die

Mehrkosten von CHF 20 Mio. sollten von den Kernkraftwerk-Betreiberfirmen getragen werden, die sich allerdings weigerten (vgl. ausführlicher dazu hier).⁴

AUTRE

DATE: 19.06.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Juni 2014 gab der Bundesrat bekannt, dass das **Preisfestsetzungssystem bei den Arzneimitteln** per 1. Januar 2015 angepasst wird. Ziele sind die Stabilisierung des Kostenwachstums bei den Originalpräparaten, die Vereinfachung von Prozessen sowie die Erhöhung von Transparenz. Die Anpassung geht mit der Umsetzung des Programms „Gesundheit 2020“ einher, welches spezifisch darauf abzielt, Generika zu fördern und das Kostenwachstum zu stabilisieren. Die Anpassungen wurden gemeinsam mit Verbänden der Pharmaindustrie, den Versicherern, Konsumentenschutzorganisationen und dem Preisüberwacher erarbeitet. Zudem plant die Regierung die Einführung eines Referenzpreissystems für den Bereich patentabgelaufener Arzneimittel. Der Bundesrat beauftragte das EDI, entsprechende Arbeiten für diesen Systemwechsel in Angriff zu nehmen. Damit das Referenzpreissystem eingeführt werden kann, bedarf es einer Anpassung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Mit dem neuen System wird das BAG für einen Wirkstoff einen maximalen Preis festlegen, welcher von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erstattet wird.⁵

1) Medienmitteilung FMH vom 5.5.22; Medinside, 5.5.22; AZ, 6.5.22

2) AB NR, 2001, S. 937; NZZ, 28.8.01; NLZ, 12.10.01; Presse vom 24.2.01. SP: Presse vom 8.9.01.; Presse vom 6.3.01; NZZ, 3.7.01; Presse vom 10.7.01. Siehe auch CHSS, 2001, Nr. 5 (Schwerpunktthema Medikamentenkosten); AB NR, 2001, S. 486

3) Presse vom 1.7. und 14.11.03.

4) Medienmitteilung BAG vom 22.1.14.

5) Medienmitteilung BAG vom 19.6.14.