

# politfocus gesundheitpolitik



## Inhalt

<b>Rubrik</b>	<b>Thema</b>	<b>Seite</b>
<b>Editorial</b>	TARMED – wie weiter? .....	2
<b>Bundesrat und Bundesverwaltung</b>	Vergleichstudie über Altern und Gesundheit in fünf Ländern .....	3
	Bundesrat verabschiedet nationale Strategie zu Impfungen .....	3
	Schweizer wird Ko-Leiter einer Expertengruppe .....	3
	Schweiz und Liechtenstein unterzeichnen Absichtserklärung .....	3
	OECD-Gesundheitsministertreffen in Paris .....	4
	Vierte Nationale Konferenz Gesundheit2020.....	4
	Bund lanciert Förderprogramm: Interprofessionalität.....	4
	Bund lanciert Förderprogramm: Entlastung pflegender Angehöriger ..	4
	Vernehmlassungsvorlage: pflegende Angehörige entlasten	5
	Wiederaufnahme der periodischen Überprüfung von Arzneimittel.....	5
	Hitzesommer 2015: gut bewältigt, Verbesserungspotenzial erkannt ..	5
	Bund fördert Projekte zur nachhaltigen Ernährung.....	6
	Masernfälle: Aufruf zur Kontrolle des Impfstatus.....	6
<b>Parlament</b>	In den Kommissionen	7
	Vorschau Frühjahrssession 27.02. – 17.03.2017.....	8
	> Nationalrat .....	8
	> Ständerat .....	11
<b>Verbände und NGOs</b>	Neueinteilung Prämienregionen: Stellungnahmen .....	16
	Nationale Strategie Sucht: FSP begrüsst Massnahmenplan .....	16
	Volksinitiative für eine starke Pflege: Stellungnahmen .....	17
	Tarifrevision: FMH-Delegierte stimmen Detailkonzept zu.....	17
	fmCh-Tarifunion: erste Delegiertenversammlung .....	17
	curafutura: Regeln im Arzttarif .....	18
	Überprüfung Medikamentenpreise: Stellungnahmen .....	18
	Spitex: Förderprogramm Interprofessionalität .....	18
	Spitex: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige.....	18
	Krebsliga: die drei wichtigsten Anliegen werden angepackt.....	19
<b>Impressum</b>	.....	20

## TARMED – wie weiter?



**Sabine Graf**

Eines ist unbestritten: Dass die seit 2004 bestehende Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen TARMED veraltet ist und dringend einer Gesamtrevision bedarf, darin sind sich alle einig – aber die Situation ist festgefahren. Nachdem sich die Tarifpartner vergangenen Sommer nicht auf eine gemeinsame Tarifstruktur festlegen konnten, verstrich auch die verlängerte Frist bis Oktober 2016, ohne dass die Partner einen gemeinsamen Nenner finden konnten, ausser in einer Frage: nämlich die bestehenden Tarife bis Ende 2017 weiter anzuwenden, um einen vertrags- und tariflosen Zustand zu vermeiden. Der Bundesrat genehmigte die entsprechende Vereinbarung schliesslich im November des vergangenen Jahres.

Der aktuelle Stand ist bekannt: Der Bundesrat plant, von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch zu machen und Anpassungen an TARMED vorzunehmen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) wird diese vorbereiten und plant, die Anpassungen im ersten Halbjahr 2017 in die Vernehmlassung zu schicken. Einzelne Tarifpartner haben Vorschläge eingereicht, wobei diese wenn möglich berücksichtigt werden sollen.

In dieser blockierten Situation wird nun die nationalrätliche Kommission für Gesundheit und Soziales (SGK-NR) aktiv. Sie beschloss, zwei Kommissionsinitiativen zu diesem Thema einzureichen. Die eine Initiative (Pa.lv. SGK-NR. Tarifpflege und Entwicklung. 17.401) fordert, dass die Tarifpartner eine Organisation einsetzen müssen, die eine ständige Weiterentwicklung und Pflege der Tarifstrukturen im ambulanten Bereich garantiert. Die dafür notwendigen Kosten- und Leistungsdaten müssten entsprechend von den Leistungserbringern zur Verfügung gestellt werden. Falls sich die Tarifpartner nicht über eine Organisation einigen können, würde diese vom Bundesrat eingesetzt. Um dem Kosten- und Prämienanstieg entgegen zu wirken, will die zweite Kommissionsinitiative einen Mechanismus einführen, der die Kosten und Leistungen steuert (Pa.lv. SGK-NR. Steuerung der Kosten im KVG durch Vertragspartner. 17.402). Der Ball liegt nun bei der Kommission des Ständerates: Sollte diese den beiden Initiativen zustimmen, kann die nationalrätliche Kommission weitere Abklärungen treffen und einen Erlassentwurf ausarbeiten.

Auch bei den Tarifpartnern bewegt sich etwas: Nachdem die in der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) vertretenen Ärzteorganisationen vergangenen Sommer den Tarifvorschlag in einer Urabstimmung ablehnten, hat nun FMH unter dem Titel TARCO ein breit abgestütztes Projekt zur Revision des ambulanten Arzttarifs gestartet. Gemäss FMH ist das Ziel, dem Bundesrat eine überarbeitete und weiterentwickelte Tarifstruktur vorzulegen. Diese soll innerhalb der Ärzteschaft mehrheitsfähig sein sowie die gesetzlichen Anforderungen erfüllen.

Über die weitere Entwicklung des TARMED und den entsprechenden Parlamentarischen Initiativen dürfen wir also gespannt sein.

## Bundesrat und Bundesverwaltung

### **Vergleichsstudie über Altern und Gesundheit in fünf Ländern**

Weltweit lebt die Bevölkerung immer länger und damit steigt die Zahl der älteren Menschen. Um diesem Umstand gerecht zu werden, hat die Weltgesundheitsversammlung im Mai 2016 in Genf den globalen Aktionsplan für Altern und Gesundheit verabschiedet. Eine internationale Vergleichsstudie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit zeigt auf, mit welchen Strategien und politischen Massnahmen in fünf Ländern (Schweiz, Frankreich, den Niederlanden, Norwegen und Japan) gemäss den Herausforderungen gehandelt wird. Die Studie kommt zum Schluss, dass Vorhaben lokal, regional und national koordiniert werden müssen, um erfolgreich zu sein.

➔ Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kommunikation, T 058 462 95 05

### **Bundesrat verabschiedet die nationale Strategie zu Impfungen**

Die Bevölkerung kann noch besser vor Infektionskrankheiten geschützt werden. Um dieses Ziel zu erreichen, hat der Bundesrat am 11. Januar 2017 eine nationale Strategie zu Impfungen (NSI) verabschiedet, die den Impfschutz optimieren soll. Dabei stützt sie sich auf drei Grundpfeiler: verstärktes Engagement der Akteure, Abgabe von sachbezogenen Informationen an die Bevölkerung und erleichterter Zugang zu den Impfungen. Die NSI ist Teil der Strategie «Gesundheit 2020» des Bundesrates, die unter anderem das Ziel verfolgt, der Bevölkerung einen Gesundheitsschutz auf hohem Niveau zu gewährleisten. Der Plan zur Umsetzung der verschiedenen Massnahmen der NSI wird 2017 erstellt.

➔ Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kommunikation, T 058 462 95 05

### **Schweizer wird Ko-Leiter einer Expertengruppe, die den ersten Weltbericht zur nachhaltigen Entwicklung verfasst**

Die Schweiz begrüsst die Ernennung von Peter Messerli, Direktor des Interdisziplinären Zentrums für Nachhaltige Entwicklung und Umwelt (CDE) der Universität Bern, zum Ko-Vorsitzenden einer Expertengruppe, die den ersten Weltbericht zur nachhaltigen Entwicklung der Agenda 2030 erstellt. Seine Kandidatur als unabhängiger Experte wurde von der Schweiz unterstützt.

➔ Information, Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA), T 058 462 31 53

### **Gesundheit: Schweiz und Liechtenstein unterzeichnen Absichtserklärung**

Die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein möchten die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in der ambulanten Gesundheitsversorgung vertiefen. Bundesrat Alain Berset und Regierungsrat Mauro Pedrazzini haben eine entsprechende Absichtserklärung unterzeichnet. Ziel der Absichtserklärung ist es, möglichst bald ein bilaterales Abkommen zwischen den beiden Ländern auszuarbeiten, welches Einwohnerinnen und Einwohner von Liechtenstein sowie der angrenzenden schweizerischen Regionen ermöglichen, ambulante medizinische Behandlungen im anderen Land in Anspruch zu nehmen, wenn sie in der obligatorischen Krankenversicherung versichert sind.

➔ Peter Lauener, Departement des Innern (EDI), Pressesprecher, T 058 462 82 31

### **Alain Berset am OECD-Gesundheitsministertreffen in Paris**

Das dritte Ministertreffen der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) vom 17. Januar 2017 in Paris stand im Zeichen des Themas Gesundheit. Bundesrat Alain Berset war Vizevorsitzender und führte die Schweizer Delegation an. Die Teilnehmenden der 35 Mitgliedstaaten sowie der eingeladenen Länder und Organisationen befassten sich mit den zentralsten Herausforderungen in der Gesundheitspolitik: demografische Entwicklung, Zunahme chronischer Krankheiten und Begleiterkrankungen, neue globale Bedrohungen, Verwendung neuer Technologien im Gesundheitswesen sowie Einschränkungen der Budgets. Besonders interessant für die Schweizer Delegation waren die Diskussionen zur effizienten Nutzung der Ressourcen und zu den Massnahmen gegen Fehlversorgung – beides Elemente, die der Bundesrat in seiner Strategie «Gesundheit2020» als prioritär einstuft.

- Nicole Lamon, Departement des Innern (EDI), Leiterin Kommunikation, M 078 756 44 49
- Tania Dussey-Cavassini, Bundesamt für Gesundheit (BAG), Leiterin Abteilung Internationales, T 058 464 86 30

### **Vierte Nationale Konferenz Gesundheit2020: Vorbeugen ist besser als heilen**

Über 360 Teilnehmende aus allen gesundheitspolitischen Bereichen nahmen an der Nationalen Konferenz Gesundheit2020 in Bern teil. Sie diskutierten Themen der Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung. Beispiele, wie die Prävention die Gesundheit verbessern und die Gesundheitskosten eindämmen kann, standen dabei im Zentrum.

- Peter Lauener, Departement des Innern (EDI), Pressesprecher, T 079 650 12 34
- Stefan Leutwyler, Stv. Leiter Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), T 079 748 65 30

### **Bund lanciert Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen»**

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat das Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen» lanciert, welches die Effizienz im Gesundheitswesen stärken soll. Um dies zu erreichen, sollen zum einen neue Forschungserkenntnisse in den Bereichen Bildung und Berufsausübung gewonnen werden. Zum andern sieht das Förderprogramm vor, Modelle guter Praxis zu dokumentieren und ihre Funktionsweisen der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Das Programm richtet sich an Akteure in den Bereichen Bildung und Berufsausübung. Es dauert in einer ersten Phase von 2017 bis 2020.

- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kommunikation, T 058 462 95 05

### **Bund lanciert Förderprogramm zur Entlastung von pflegenden und betreuenden Angehörigen**

«Weiterentwicklung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige» ist ein weiteres Förderprogramm, welches das Bundesamt für Gesundheit (BAG) lanciert hat. Ziel des Förderprogramms ist es, die Situation und Bedürfnisse von pflegenden Angehörigen zu erforschen. Angesprochen sind Forschende in den Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens. Das Förderprogramm dauert von 2017 bis 2020.

- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kommunikation, T 058 462 95 05

**Vernehmlassungsvorlage: pflegende und betreuende Angehörige finanziell und zeitlich entlasten**

Betreuende und pflegende Angehörige finanziell sowie zeitlich entlasten – dies will der Bundesrat und hat an seiner Sitzung vom 1. Februar 2017 das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, gemeinsam mit dem Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) und dem Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) bis Ende 2017 eine entsprechende Vernehmlassungsvorlage auszuarbeiten. Personen, die ein krankes Familienmitglied pflegen, sollen das Recht haben, sich an ihrem Arbeitsplatz kurzzeitig freistellen zu lassen. Weiter soll für die Eltern von schwer kranken oder verunfallten Kindern ein länger dauernder Betreuungsurlaub eingeführt werden. Darüber hinaus will der Bundesrat die Bereuungsarbeit besser anerkennen, wozu das Gesetz über die Alters- und Hinterlassenen-Versicherung ergänzt werden soll. Auch Entlastungsangebote wie zum Beispiel die Unterstützung der pflegenden Angehörigen durch Freiwillige oder das Bereitstellen von Ferienbetten in Alters- und Pflegeheimen sollen neben den gesetzlichen Massnahmen ausgebaut werden. Diese Massnahmen sind Teil des «Aktionsplans zu Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger» sowie der gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit2020» des Bundesrates.

➔ Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kommunikation, T 058 462 95 05

**Wiederaufnahme der periodischen Überprüfung von Arzneimitteln**

An seiner Sitzung vom 1. Februar 2017 hat der Bundesrat die Änderungen derjenigen Verordnungen genehmigt, die es dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) erlauben, die dreijährliche Überprüfung der kassenpflichtigen Medikamente erneut aufzunehmen. Neben dem Auslandpreisvergleich umfasst die dreijährliche Überprüfung systematisch auch einen Kosten-Nutzen-Vergleich mit anderen Medikamenten. Ebenfalls vorgesehen sind Massnahmen, um die Generikapreise zu senken. Damit werden im Zeitraum über die nächsten drei Jahre Einsparungen von bis zu CHF 240 Millionen erzielt. Hinzu kommt, dass der Bundesrat die Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall klarer regelt.

➔ Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kommunikation, T 058 462 95 05

**Hitzesommer 2015: Gut bewältigt, Verbesserungspotenzial erkannt**

Der Bund zeigt in seinem Bericht zum Hitzesommer 2015 auf, dass die Trockenheit dank der ergriffenen Massnahmen im Vergleich zu 2003 besser bewältigt werden konnte. Insbesondere wirkte sich die Hitzewelle auf die Gesundheit aus, so waren wegen der Hitze deutlich mehr Todesfälle zu verzeichnen als in normalen Jahren. Es wird erwartet, dass es aufgrund des Klimawandels künftig zu mehr Hitzewellen kommen wird. Hitzepläne und weitere Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung sind deshalb nötig. Im Rahmen seines Berichts zeigte der Bundesrat aber auf, dass die wichtigste Massnahme im Kampf gegen den Klimawandel die Senkung der Treibhausgase bleibt.

➔ Roland Hohmann, Bundesamt für Umwelt (BAFU), Leiter Sektion Klimareporting und Adaptation, T 058 465 58 83

➔ Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kommunikation, T 058 462 95 05

**Bund fördert Projekte zur nachhaltigen Ernährung**

Im Rahmen des Förderprogramms Nachhaltige Entwicklung unterstützt der Bund in diesem Jahr zwanzig Projekte, wobei die nachhaltige Ernährung einen Schwerpunkt bildet. 2016 reichten Vereine, Stiftungen, aber auch Gemeinden und Kantone total 50 Projekte ein – 20 davon werden mit einem Betrag von rund CHF 340 000 unterstützt, was sich in die Nachhaltigkeitsstrategie des Bundesrats einfügt und einen Beitrag zur Umsetzung der Agenda 2030 der UNO leistet.

- Anne DuPasquier, Bundesamt für Raumentwicklung (ARE), stellvertretende Leiterin Sektion Nachhaltige Entwicklung, T 058 465 06 25

**Masernfälle in mehreren Kantonen – Aufruf zur Kontrolle des Impfstatus**

Insgesamt über 30 neue Masernfälle, sowohl bei Kindern als auch Erwachsenen, sind seit November 2016 aufgetreten. In diesem Zusammenhang weist das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf die Bedeutung der Masernimpfung hin, denn Masern können zu schweren Komplikationen führen. Das BAG ruft daher die Bevölkerung auf, bei Bedarf die nötigen Impfungen nachzuholen.

- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Medienstelle, T 058 462 95 05

## Parlament

### In den Kommissionen

#### **KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit (15.083)**

In der Sommersession 2016 hat der Ständerat die Vorlage als unnötig beurteilt und beschlossen, mit 27 zu 16 Stimmen nicht darauf einzutreten. Entgegen dem Ständerat will die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) auf die Vorlage eintreten (22 zu 2 Stimmen) und hat ein neues Modell erarbeiten lassen. Die Kommission beschloss, die Leistungserbringer und Versicherer stärker in die Pflicht zu nehmen. Ohne Gegenstimme beantragt sie, dass ein Grundsatz, der bereits im stationären Bereich angewendet wird, künftig auch im ambulanten Bereich angewendet werden soll. Der Grundsatz besagt, dass sich die Tarife und Preise an der Entschädigung derjenigen Leistungserbringer orientieren sollen, welche die Leistung effizient und günstig in der nötigen Qualität erbringen (Art. 43 Abs. 4bis). Dieser Grundsatz hat, gemäss Kommission, im stationären Bereich dazu geführt, dass standardmässig Daten zur Qualität erhoben und verglichen werden. Des Weiteren beantragt die Kommission die Verpflichtung von Leistungserbringern und Versicherern zum Abschluss nationaler Verträge über die Qualitätsentwicklung, wobei die Verträge vom Bund geprüft und für die Leistungserbringer verbindlich sein sollen. Für den Fall, dass sich ein Leistungserbringer nicht an die Regeln der Qualitätsentwicklung hält, soll die Krankenversicherung die Leistung nicht vergüten.

Die Kommission wird die Detailberatung im Rahmen ihrer nächsten Sitzung im April 2017 fortsetzen. Vorgängig will sie jedoch die Kantone und Versicherer anhören, wobei eine der zentralen Fragen sein wird, wer die Qualitätsentwicklungsmassnahmen (geschätzt CHF 20 Millionen) finanzieren wird.

§ Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) wird die Detailberatung an ihrer Sitzung vom 6./7. April 2017 weiter führen.

#### **Kt.IV. TG. Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten (16.312)**

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) hat im Rahmen ihrer Beratung zur Standesinitiative eine Vertretung des Kantons Thurgau angehört. Bevor sie zu einer Entscheidung kommen wird, hat die Kommission beschlossen, eine Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) einzuholen. Gemäss der aktuellen Regelung übernehmen die Kantone 85 Prozent der Forderungen für Versicherte, die ihre Prämien nicht begleichen; sie verfügen damit aber nicht über den Verlustschein. Mit seiner Standesinitiative möchte der Kanton Thurgau dies ändern: Sobald die Kantone die Forderungen zu 90 Prozent übernehmen, soll ein Gläubigerwechsel von Versicherern an die Kantone möglich sein – dies mit dem Ziel, zu verhindern, dass die Kantone in der Zahlungspflicht stehen ohne Einfluss auf das Eintreiben der Forderungen nehmen zu können.

§ Bei Redaktionsschluss war nicht bekannt, wann die SGK-SR das Geschäft erneut traktandiert.



**Vorschau Frühjahrsession 27.02-17.03.2017****Nationalrat****Bundesratsgeschäfte****Stabilisierungsprogramm  
2017-2019 (16.045)**

Der Ständerat hat in der Wintersession 2016 eine erste Differenzbereinigung der Vorlage vorgenommen. Die Finanzkommission des Nationalrates (FK-NR) hat am 13. Januar 2017 diese Differenzen vorberaten und beantragt, bei allen Punkten an der Position des Nationalrates festzuhalten.

Im Bereich Personal und Eigenaufwand möchte der Nationalrat in den Jahren 2018 und 2019 zusätzlich CHF 100 Millionen kürzen. Die FK-NR beantragt mit 15 zu 9 Stimmen daran festzuhalten.

Im Bereich Migration und Integration will der Nationalrat ebenfalls zusätzliche Einsparungen von CHF 23,3 Millionen. Die FK-NR bekräftigte diese Position mit 14 zu 9 Stimmen bei 1 Enthaltung. Im Gesundheitsbereich will der Nationalrat beim Bundesgesetz über die Krankenversicherung den Bundesbeitrag bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 7,5 Prozent auf 7,3 Prozent senken. Der Ständerat will bei den 7,5 Prozent bleiben. Die FK-NR beantragt mit 15 zu 9 Stimmen an der Senkung festzuhalten.

☞ Der Nationalrat behandelt die Differenzen am 27. Februar 2017. Sollten weiterhin solche bestehen, werden diese am 9. März 2017 im Ständerat beraten. Sollte es zu einer Einigungskonferenz kommen, werden die Anträge in beiden Räten am 15. März 2017 beraten.

**Geldspielgesetz (15.069)**

Die nationalrätliche Rechtskommission (RK-NR) lehnt die Sperrung von Internet-Seiten von Online-Geldspielen, die in der Schweiz nicht zugelassen sind, ab. Dennoch will die Kommission, dass die Eidgenössische Spielbankenkommission gegen Veranstalter solcher Geldspiele vorgeht. Zudem soll die Marktentwicklung von nicht zugelassenen Online-Angeboten verfolgt und evaluiert werden. Der Bundesrat wird ermächtigt, geeignete technische Massnahmen zu beschliessen, falls er fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes feststellt, dass weitergehende Massnahmen erforderlich sind; diese müssen jedoch verhältnismässig sein sowie die Meinungs- und Informationsfreiheit respektieren. Dieser neue Artikel tritt anstelle der im Entwurf vorgesehenen Artikel 84 bis 90. Er wurde von der Kommission mit 13 zu 12 Stimmen gutgeheissen.

Die Kommission folgte hingegen dem Bundesrat und Ständerat vollumfänglich in der Frage, wie das Konzessionsmodell bei den Spielbanken ausgestaltet werden soll. Mit 12 zu 12 Stimmen bei Stichentscheid des Präsidenten entschied die Kommission, dass in der Schweiz nur diejenigen Anbieter Online-Geldspiele anbieten dürfen, welche die Voraussetzung für die Erteilung einer A- oder B-Konzession erfüllen. Auch beim Thema der Ausgestaltung von Präventionsmassnahmen zur Spielsucht folgte die Kommission dem Bundesrat und Ständerat, wobei sie die Einführung einer Abgabe zur Finanzierung solcher Massnahmen ablehnte (17 zu 7 Stimmen). Ebenso abgelehnt, mit 16 zu 7 Stimmen, wurde die

Einführung einer eidgenössischen Kommission für Fragen zum exzessiven Geldspiel.

In der Frage des Verbots der gewerblichen Organisation von Spielgemeinschaften zur Teilnahme an Grossspielen durch Dritte folgte die Kommission – wie bereits der Ständerat – dem Vorschlag des Bundesrates mit 12 zu 11 Stimmen bei einer Enthaltung.

In der Sommersession 2016 beriet der Ständerat über das Geschäft und folgte weitgehend dem Bundesrat: Er nahm die Vorlage einstimmig an. Demnach sollen der Schutz vor Geldspielsucht, Geldwäscherei und Sportwettkampfmanipulationen verstärkt und die Rahmenbedingungen für die einheimische Branche verbessert werden.

⌘ Der Nationalrat (Zweitrat) berät die Vorlage am 1. März 2017.

### **Postulat**

#### **Po. SGK-NR. Rechtliche Gleichstellung der öffentlichen und privaten Spitex (16.3909)**

Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen eines Berichts aufzuzeigen, inwiefern private und öffentliche Spitexorganisationen sowie deren Kundinnen und Kunden einander nicht gleichgestellt sind. Wichtig ist es darzulegen, wo es Unterschiede in Bezug auf die Gleichbehandlung gebe und wie allfällige Unterschiede eliminiert werden könnten. Im Zentrum stehen dabei Themen wie die Finanzierung, Mehrwertsteuer, Qualität, Anstellungsbedingungen, Aus- und Weiterbildungsverpflichtung sowie Versorgungssicherheit.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

⌘ Der Nationalrat (Erstrat) berät das Postulat am 13. März 2017.

### **Vorstösse gemäss separaten Listen**

#### **Parlamentarische Initiativen 1. Phase**

- [15.458](#) Pa.lv. Quadranti. Elternzeit. Eine umfassende, ganzheitliche Lösung als Ergänzung zum bestehenden Mutterschaftsurlaub (SGK)
  - [15.470](#) Pa.lv. Masshardt. Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessern. Rechtsanspruch auf Beschäftigungsreduktion nach der Geburt (RK)
- ⌘ Der Nationalrat behandelt die parlamentarische Initiativen am 28.2., 1.3., 6.3., 8.3., 9.3., 13.3., 14.3., 15.3., oder 16.3.2017.

#### **Parlamentarische Vorstösse aus dem WBF**

- [16.3754](#) Po. Nantermod. Voraussetzungen zur Ausübung von gewissen Berufen. Stand der Dinge
- [15.3157](#) Mo. Aebischer Matthias. Einspracherecht bei der Einstufung von Berufsabschlüssen in der Berufsbildung gemäss nationalem Qualifikationsrahmen
- [15.3387](#) Po. Fraktion RL. Für einen funktionierenden Wettbewerb. Gegen wettbewerbsverzerrende staatliche Beihilfen
- [15.3394](#) Mo. Quadri. Flankierende Massnahmen zur Personenfreizügigkeit. Wiederaufnahme der Optimierung
- [15.3411](#) Mo. Fraktion G. Sofortige Sistierung der gefährlichen glyphosathaltigen Unkrautvertilgungsmittel
- [15.3423](#) Mo. Fridez. Verbot von Glyphosat in der Schweiz
- [15.3452](#) Po. Fraktion G. Die Gefährlichkeit von Glyphosat und die Bewilligungen für dessen Verwendung überprüfen
- [15.3687](#) Mo. Humbel. Praktikum als Eignungstest für das Medizinstudium

- [15.3701](#) Mo. Amarelle. Szenarien zur Beschäftigungsentwicklung für eine bessere Steuerung der Einwanderung und der Engpässe auf dem Arbeitsmarkt
- ⌘ Der Nationalrat behandelt die Vorstösse eventuell am 7.3. oder 16.3.2017.

#### **Parlamentarische Vorstösse aus dem VBS**

- [16.3149](#) Mo. Lohr. Sicherung des Programms «Jugend und Sport»
- ⌘ Der Nationalrat behandelt den Vorstoss eventuell am 16.3.2017.

#### **Parlamentarische Vorstösse aus dem UVEK**

- [15.4214](#) Mo. Kiener Nellen. Schweizerisches Forschungsprojekt zur Erforschung der Wirkung nichtionisierender Strahlung auf elektrosensible Personen
- ⌘ Der Nationalrat behandelt den Vorstoss eventuell am 2.3., 9.3. oder 14.3.2017

#### **Parlamentarische Vorstösse aus dem EJPD**

- [15.3197](#) Mo. Carobbio Guscelli. Verbot der Auszahlung von Löhnen in Euro
- ⌘ Der Nationalrat behandelt den Vorstoss eventuell am 15.3.2017.

#### **Parlamentarische Vorstösse aus dem EFD**

- [15.3196](#) Po. Carobbio Guscelli. Wichtige Leistungen der Kantone seit dem Inkrafttreten des interkantonalen Finanzausgleichs
- ⌘ Der Nationalrat behandelt den Vorstoss eventuell am 27.2. oder 8.3.2017.

#### **Parlamentarische Vorstösse aus dem EDI**

- [16.3762](#) Po. Mazzone. Achtung Gefahr! Aluminiumsalze in Deodorants
- [15.3062](#) Po. Hardegger. Unethische Methoden bei der Überweisung von Patientinnen und Patienten
- [15.3143](#) Mo. Geissbühler. Kampagne zur Cannabisprävention als wichtiger Beitrag zur Gesundheitsförderung
- [15.3146](#) Mo. Estermann. Ritalinkonsum in der Schweiz. Die Rüge der Uno ernst nehmen!
- [15.3155](#) Po. Feri Yvonne. Selbst- und Körperbild von Jugendlichen. Lancierung von Programmen
- [15.3176](#) Po. Fraktion G. Neues Rahmengesetz Gesundheit
- [15.3229](#) Po. Geissbühler. Kostenvergleich von Substitutionsbehandlungen und abstinenzorientierten Therapien
- [15.3346](#) Mo. Herzog. Die Drogenhanf-Messe Cannatrade muss verboten werden
- [15.3385](#) Mo. Fraktion RL. Gesundheitswesen. Ausgewogene Versorgung dank differenzierten Taxpunktwerten in den KVG-Tarifen statt erneuter Zulassungsstopp
- [15.3401](#) Mo. Fraktion BD. Blutspende. Aufhebung der veralteten und diskriminierenden Beschränkungen
- [15.3455](#) Po. Guhl. Gesundheitswesen. Rechnungen oder Kopien immer an Patienten als Mittel zur Kostensenkung
- [15.3456](#) Po. Schmid-Federer. Pflegende Kinder nicht ausklammern
- [15.3464](#) Po. Cassis. Krankenversicherungsgesetz. Roadmap zur Entflechtung der Mehrfachrolle der Kantone
- [15.3465](#) Mo. Cassis. Krankenversicherung. Keine Prämiengeschenke vom Staat
- ⌘ Der Nationalrat behandelt die Vorstösse eventuell am 9.3.2017.

**Ständerat****Bundesratsgeschäfte****Tabaksteuergesetz.  
Änderung (16.051)**

Die Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Ständerates (WAK-SR) beantragt einstimmig, der Vorlage des Bundesrates zuzustimmen.

In der Wintersession 2016 hatte der Nationalrat das geänderte Tabaksteuergesetz mit 139 zu 35 Stimmen bei 7 Enthaltungen ebenfalls ohne Anpassung gutgeheissen. Ein Antrag, welche dem Bundesrat die Kompetenz einräumen wollte, die Tabaksteuer bei Bedarf zu erhöhen wurde damals mit 117 zu 60 Stimmen abgelehnt.

⌘ Die Vorlage wird am 28. Februar 2017 im Ständerat (Zweitrat) behandelt.

**Schutz vor Gefährdungen  
durch nichtionisierende  
Strahlung und Schall  
(NISSG). Bundesgesetz  
(15.084)**

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) hat sich im Rahmen ihrer Sitzung mit den Differenzen im Bundesgesetz befasst. Sie hielt einstimmig an der Bestimmung fest, die dem Bundesrat ein Verbot für gewisse Produkteverwendungen erlaubt, die ein erhebliches Gefährdungspotenzial für die Gesundheit aufweisen, so zum Beispiel das Entfernen von Leberflecken mit starken Lasern (Art. 5 Bst. b). Bei den übrigen Differenzen beantragt die SGK-SR dem Nationalrat zu folgen und die Bestimmung zu streichen, wonach der Bund die wissenschaftlichen Grundlagen für den Vollzug des Gesetzes beschaffen kann (Art. 6). Spätestens nach acht Jahren soll der Bundesrat darüber hinaus dem Parlament berichten, ob das Gesetz wirksam und notwendig ist (Art. 14a).

In der Wintersession 2016 nahm der Nationalrat die Vorlage mit 97 zu 93 Stimmen in der Gesamtabstimmung an. Zuvor wurde ein Nichteintretensantrag seitens der SVP, verbunden mit einem Rückweisungsantrag, eindeutig abgelehnt. Dieser sah vor, die gesetzliche Regulierung auf gefährliche Laserpointer zu beschränken.

⌘ Der Ständerat (Zweitrat) behandelt die Vorlage am 1. März 2017.

**Aktionsplan Sportförde-  
rung des Bundes. Bericht  
(17.016)**

Die ständerätliche Kommission für Wissenschaft Bildung und Kultur (WBK-SR) hat den Bericht «Aktionsplan Sportförderung des Bundes» zur Kenntnis genommen. Im Rahmen des Berichts präsentiert der Bund eine konzeptionelle und finanzielle Gesamtschau, wie sich die Sportförderung in den Bereichen Leistungs- und Breitensport künftig entwickeln wird und der dazu benötigten Immobilien. Zufrieden zeigte sich die Kommission mit der im Aktionsplan erfolgten Auslegeordnung im Bereich der Sportförderung, insbesondere mit der Verankerung des Breitensports in der Gesellschaft und dem nötigen hohen Stellenwert, welcher der Bundesrat dem Programm Jugend und Sport einräumt. Demgegenüber bemängelt die Kommission die insgesamt zu geringen Finanzmittel zur Umsetzung der geplanten Massnahmen – insbesondere im Bereich des Leistungssports. Entsprechend beantragt sie ihrem Rat, im Rahmen des Budgets 2018 und der nachfolgenden Finanzplanjahre, zusätzliche CHF 15 Millionen zugunsten des Nachwuchs-

Leistungssports vorzusehen. Mit 11 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung hat die Kommission beschlossen, eine entsprechende Motion (17.3003 s; siehe unten) einzureichen.

⌘ Der Ständerat wird den Bericht am 13. März 2017 zur Kenntnis nehmen.

### **Parlamentarische Initiativen (2. Phase)**

#### **Pa.Iv. Egerszegi-Obrist. Nachbesserung der Pflegefinanzierung (14.417)**

Die Gesundheitskommission des Ständerates (SGK-SR) beantragt in der Differenzbereinigung einstimmig Folgendes: Ein Kanton muss die Restfinanzierung bei einem Pflegeheimaufenthalt ausserhalb des Kantons nur dann nach den Regeln des Standortkantons des Heims übernehmen, wenn er der betroffenen Person keinen Pflegeheimplatz zur Verfügung stellen kann. Hier liegt der Differenz zwischen den beiden Kammern: Der Nationalrat hatte in der Wintersession 2016 oppositionslos beschlossen, dass der Herkunftskanton die Restkosten nach den Regeln des Standortkantons des Pflegeheims übernehmen müsse. Damit solle vermieden werden, dass ungedeckte Kosten verbleiben, die den Betroffenen aufgebürdet werden.

⌘ Die Vorlage wird am 1. März 2017 im Ständerat behandelt.

#### **Pa.Iv. Joder. Bessere Unterstützung für schwerkranke oder schwerbehinderte Kinder, die zu Hause gepflegt werden (12.470)**

Familien, welche schwerkranke oder schwerbehinderte Kinder zu Hause pflegen, gezielt entlasten – die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) unterstützt diese Vorlage aus dem Nationalrat. Sie ist einstimmig darauf eingetreten und hat die Vorlage in der Gesamtabstimmung unverändert angenommen. Die Ausnahmebestimmung für den Assistenzbeitrag war in der Kommission unbestritten, da auch die am stärksten betroffenen Familien von der geplanten Erhöhung des Intensivpflegezuschlags profitieren sollen. Für die in der Vorlage vorgesehenen Massnahmen ist bei der Invalidenversicherung (IV) insgesamt mit Mehrkosten von rund CHF 26 Millionen pro Jahr zu rechnen, wobei sich das Ziel der Entschuldung der IV – nach Einschätzung des Bundesrates gemäss aktuellen Prognosen – per 2030 trotz dieser Mehrkosten realisieren lässt.

Der Nationalrat stimmte in der Wintersession 2016 mit 186 zu 2 Stimmen bei 3 Enthaltungen der Vorlage in der Gesamtabstimmung zu. Damit folgt der Nationalrat seiner Kommission, welche die Vorlage im Juli einstimmig verabschiedete. Künftig sollen Familien je nach Pflegebedarf zwischen CHF 940 und CHF 2'350 bekommen, bisher waren es zwischen CHF 471 und CHF 1'410.

⌘ Die Vorlage wird am 1. März 2017 im Ständerat (Zweitrat) beraten.

#### **Pa.Iv. Humbel. Prämienbefreiung für Kinder (10.407)**

Die Gesundheitskommission des Ständerates (SGK-SR) ist einstimmig auf die Vorlage aus dem Nationalrat eingetreten; diese hat zum Ziel, Familien bei den Krankenkassenprämien zu entlasten. Im Rahmen der Detailberatung unterstützte die Kommission einstimmig die Anpassung des Risikoausgleichs. Diese Anpassung ermöglicht den Versicherern die Gewährung eines substantiellen Prämienrabatts für junge Erwachsene was für die Kantone bedeutet, dass sie geschätzte

#### **Pa.Iv. Rossini. KVG. Änderung der Prämienka-**

**tergorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (13.477)**

CHF 75 Millionen weniger an Prämienverbilligung ausrichten müssen.

Eine intensive Diskussion führte die Kommission rund um die Frage, ob die Kantone demgegenüber verpflichtet werden sollen, in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen die Prämien von Kindern neu um mindestens 80 Prozent zu verbilligen statt wie bisher um mindestens 50 Prozent – dies würde Kosten in der Höhe von geschätzten CHF 80 Millionen verursachen. Die Kommission beantragte schliesslich mit 7 zu 6 Stimmen, dem Nationalrat zu folgen und damit den Prozentsatz auf 80 Prozent anzuheben. Mit 9 zu 0 Stimmen bei 4 Enthaltungen hiess die Kommission die Vorlage in der Gesamtabstimmung gut.

In der Wintersession 2016 beriet der Nationalrat den Erlassentwurf, welcher ausgehend von den beiden parlamentarischen Initiativen erarbeitet wurde. Mit 114 zu 63 Stimmen bei 13 Enthaltungen stimmte er dem Entwurf in der Gesamtabstimmung zu. Zuvor wurde ein Nichteintretensantrag mit 116 zu 60 Stimmen bei 3 Enthaltungen abgelehnt. Der Nationalrat stimmte der Verbilligung der Prämien um 80 Prozent mit 96 zu 91 Stimmen bei 4 Enthaltungen zu.

☒ Das Geschäft wird am 7. März 2017 im Ständerat (Zweitrat) behandelt.

**Motionen**

**Mo. WBK-SR. Zusätzliche Mittel im Aktionsplan zur «Gesamtschau Sportförderung» zugunsten des Nachwuchssports (17.3003)**

Der Bundesrat wird beauftragt, zusätzliche CHF 15 Millionen zugunsten des Nachwuchs-Leistungssports im Voranschlag 2018 sowie in den folgenden Finanzplanjahren einzustellen – mit folgender Begründung: Der Bundesrat verlangt im Teil «Leistungssportkonzept» von den Kantonen eine Beteiligung an der Förderung des Leistungssports. Die Kantone haben über Swisslos und Loterie Romande zusätzliche CHF 15 Millionen für die Jahre 2017 bis 2019 verabschiedet und sind entsprechend dieser Forderung nachgekommen. Demgegenüber hält der Bundesrat seinen Teil nicht ein, was unhaltbar sei. Die Kantone fordern nun, dass der Bund ebenfalls CHF 15 Millionen pro Jahr spricht und damit seinen Beitrag leiste. Sollte dies nicht der Fall sein, werden die Kantone ab dem Jahr 2020 ihren Teil wiederum streichen.

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

☒ Der Ständerat (Erstrat)berät die Motion 13. März 2017.

**Mo. Nationalrat (Bourgeois). Sinnvolle Vorschriften für eine Kennzeichnung «ohne GVO/ohne Gentechnik hergestellt» (15.4114)**

Der Bundesrat wird beauftragt, das geltende Recht dahingehend anzupassen, dass ohne Gentechnik hergestellte Lebensmittel in der Schweiz ähnlich gekennzeichnet und in Wert gesetzt werden können wie dies in unseren Nachbarländern der Fall ist. Zentral ist es, eine Lösung für Lebensmittel tierischer Herkunft zu finden, deren Produzentinnen und Produzenten auf transgene Tiere oder Futtermittel verzichtet haben. In der Frühjahrsession 2016 wurde die Motion vom Nationalrat oppositionslos angenommen.

☒ Die Wissenschaftskommission des Ständerates (WBK-SR) behandelt den Vorstoss am 21. Februar 2017 (nach Redaktionsschluss).

☒ Die Motion wird am 14. März 2017 vom Ständerat (Zweitrat) behandelt.

**Mo. SGK-SR Transparenz bei der Spitalfinanzierung durch die Kantone (16.3623)**

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) beantragt einstimmig, die vom Nationalrat modifizierte Motion anzunehmen.

Die vom Nationalrat in der Wintersession 2016 oppositionslos angenommene Modifikation des Motionstextes lautet: Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der laufenden Wirkungsanalyse KVG-Revision zur Spitalfinanzierung aufzuzeigen, welche Kantone ihre Leistungserbringer in welchem Ausmass bei Kosten direkt oder indirekt subventionieren, die OKP-berechtigt wären. In der Herbstsession nahm der Ständerat die ursprüngliche Version mit 31 zu 2 Stimmen bei 5 Enthaltungen an.

⌘ Die Motion wird vom Ständerat (Zweitrat) am 14. März 2017 behandelt.

**Mo. Nationalrat (SGK-NR). Mehr unternehmerische Freiheit im Gesundheitswesen (16.3906)**

Die ständerätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-SR) beantragt mit 8 zu 2 Stimmen bei 2 Enthaltungen eine Ablehnung der Motion. Mit der Motion ihrer Schwesterkommission soll der Bundesrat beauftragt werden, seine Reformbemühungen im Bereich der Franchisen im KVG in die folgende Richtung zu fokussieren: 1. Beibehaltung oder Ausbau der heutigen Wahlmöglichkeiten für versicherte Personen; 2. Mehr unternehmerische Freiheit für Anbieter der OKP, damit unterschiedliche Versicherungsmodelle entwickelt und getestet werden können; 3. Regelmässige Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung.

Der Nationalrat hatte in der Wintersession 2016 den Vorstoss mit 130 zu 55 Stimmen bei 1 Enthaltung gutgeheissen.

⌘ Die Motion wird am 14. März 2017 im Ständerat (Zweitrat) behandelt.

**Mo. Ettlín Erich. OKP-Kostenanstieg dämpfen durch geeignete Kostenbegrenzungs-Massnahmen (16.3987)**

Der Bundesrat wird ersucht, das Krankenversicherungsgesetz und allenfalls weitere Gesetzesgrundlagen dahingehend zu ändern, dass zwingende Kostenbegrenzungs-Massnahmen in Kraft treten, sobald die Kosten pro Versicherten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Jahresdurchschnitt stärker steigen als die Entwicklung der Nominallohne multipliziert mit dem Faktor 1,1.

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

⌘ Der Ständerat (Erstrat) behandelt die Motion am 14. März 2017.

**Mo. Ettlín Erich. Einführung einer Vergütungspflicht von im Ausland freiwillig bezogener OKP-Leistungen (16.3988)**

Der Bundesrat wird ersucht, das Krankenversicherungsgesetz und allenfalls weitere Gesetzesgrundlagen dahingehend zu ändern, dass künftig durch Versicherte auf freiwilliger Basis selber im Ausland getätigte Arzt- und Spitalbesuche sowie beschaffte MiGeL-Hilfsmittel (Mittel- und Gegenständeliste) und Medikamente von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden, sofern eine diesbezügliche ärztliche Verschreibung vorliegt und die Auslandpreise unter den jeweiligen maximalen Schweizer OKP-Vergütungspreisen liegen.

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

⌘ Die Motion wird vom Ständerat (Erstrat) am 14. März 2017 behandelt.

**Mo. Germann. An bewährten Prämienregionen festhalten (16.4083)**

Die ständerätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-SR) hat – im Rahmen der Diskussion um den Verordnungsentwurf des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über die Prämienregionen – dem Ständerat beantragt, ihr die Motion zur Vorberatung zuzuweisen.

Die Motion will den Bundesrat beauftragen, die einschlägigen Gesetzesgrundlagen (KVG, KVAG) derart anzupassen, dass die Einteilung der Prämienregionen analog dem heutigen System grundsätzlich auf Ebene der Gemeinden erfolgt und der Bundesrat die maximal anrechenbaren Kostenunterschiede festlegt.

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

☒ Der Ständerat (Erstrat) behandelt die Motion am 14. März 2017.

**Mo. Dittli. Pflegesparkonto. Senkung der Krankenkassenprämien und Entlastung des Pflegepersonals (16.4086)**

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament die gesetzlichen Grundlagen zu unterbreiten, damit die Finanzierung der Pflegeleistungen im Alter neu über ein Pflegesparkonto abgewickelt werden. Dieses obligatorisch angesparte Guthaben soll steuerbefreit und vererbbar sein.

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

☒ Am 14. März 2017 wird die Motion im Ständerat (Erstrat) behandelt.

**Postulate**

**Po. Hêche. Stärkeres und koordinierteres Engagement des Bundes für den Sport, den Spitzensport und den leistungsorientierten Nachwuchssport (16.4085)**

Der Bundesrat wird beauftragt, gestützt auf das Sportförderungsgesetz aus dem Jahr 2011 und angesichts der zahlreichen bevorstehenden internationalen Sportanlässe, im Rahmen des nächsten Programms Ergänzungen zum NASAK 4 zu prüfen und vorzuschlagen und damit sein Engagement für den Sport, den Spitzensport und den leistungsorientierten Nachwuchssport weiterzuführen.

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

☒ Das Postulat wird am 13. März 2017 im Ständerat (Erstrat) behandelt.

**Po. Ettlín Erich. Auslandspreisvergleich Spital-Baserates (16.3989)**

Der Bundesrat wird gebeten, einen Vergleich der Baserates anderer OECD-Länder mit zu unserem System vergleichbaren DRG-Systemen durchzuführen, Gründe für allfällige Tariffdifferenzen zu eruieren und darüber zu berichten – dies im Hinblick auf eine mögliche Dämpfung der stationären Gesundheitskosten zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

☒ Der Ständerat (Erstrat) behandelt das Postulat am 14. März 2017.

**Po. Ettlín Erich. Schnellerer Zugang für Patienten zu Arzneimitteln mit neuen Indikationen (16.4096)**

Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen und darüber zu berichten, wie die Zulassungsfristen neuer Indikationen eines zugelassenen Arzneimittels durch das Schweizerische Heilmittelinstitut verkürzt werden können; darüber hinaus soll er Vorschläge zur raschen Änderung der rechtlichen Grundlage vorlegen, wenn möglich vor der Inkraftsetzung von HMG und HMV IV.

Die Antwort des Bundesrates lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

☒ Das Postulat wird vom Ständerat (Erstrat) am 14. März 2017 behandelt.



## Verbände und NGOs

### Neueinteilung Prämienregionen

santésuisse lehnt die vorgeschlagene Neueinteilung der Prämienregionen ab. Aus Sicht von santésuisse sind die Vorschläge undifferenziert und teilweise willkürlich. Das Resultat sei kein Beitrag für eine kostengerechtere Finanzierung der Krankenversicherung. In vielen Fällen würde die Kostenwahrheit vielmehr geschwächt statt gestärkt. Die Begründung zur Vorlage, das Gesetz fordere in allen Kantonen die Anwendung derselben Kriterien und eine Einteilung nach Bezirken, vermag gemäss santésuisse nicht zu überzeugen: Zum einen verfügten etliche Kantone über gar keine Bezirke, zum anderen müssten konsequenterweise neue Prämienregionen in den drei Kantonen Aargau, Solothurn und Thurgau erwartet werden. Das sei aber nicht der Fall; diese Kantone umfassten wie bisher nur eine Prämienregion. Eine Änderung der Prämienregionen sei zudem kein Mittel, um das Übel der kontinuierlich ansteigenden Gesundheitskosten an der Wurzel zu packen. Um die überflüssigen Leistungen einzudämmen, welche die Prämien unnötig in die Höhe treiben, brauche es wirksame Massnahmen von Seiten der Leistungserbringer. Der Gehalt dieser Vorlage verlange, dass die Rahmenbedingungen vom Gesetzgeber zu definieren seien und nicht mit einer Verordnungsänderung des zuständigen Departements. Die Reform mit Prämienregionen auf Bezirksebene darf gemäss santésuisse nicht weiterverfolgt werden.

➔ Christophe Kaempf, Mediensprecher, santésuisse, T 032 625 41 56

Im Gegensatz zu santésuisse befürwortet die Schweizerische Stiftung Patientenschutz SPO die Änderung der Prämienregionen. Aus Sicht der SPO macht es Sinn, künftig nur noch eine Prämienregion oder zwei Prämienregionen pro Kanton zu haben, womit die Prämien auf dem Land steigen und die Städte entlastet würden. Jedoch ist gemäss SPO wichtig, dass die Prämienregionen nur innerhalb der jeweiligen Kantone angepasst werden. Nicht unterstützen würde die SPO, wenn der Ausgleich über die Kantone stattfinden würde.

➔ Margrit Kessler, Stiftungsratspräsidentin SPO, T 044 252 54 22

### Nationale Strategie Sucht: Die FSP begrüsst den Massnahmenplan des Bundes

Der Bundesrat hat den Massnahmenplan der Nationalen Strategie Sucht 2017 bis 2024 verabschiedet. Die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) unterstützt grundsätzlich die Strategie, sieht jedoch Verbesserungspotenzial in der Ausschöpfung von psychotherapeutischen Leistungen. Die FSP erachtet die Gliederung der Handlungsfelder als sinnvoll, vermisst jedoch den Einbezug der psychologischen Psychotherapie und somit die Expertise ihrer Mitglieder in der Umsetzung.

➔ Olivier Rügsegger, Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), Kommunikation und Stv. Geschäftsleiter, T 031 388 88 12

**Volksinitiative für eine starke Pflege**

Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) lancierte im Januar die Volksinitiative für eine starke Pflege. Die Initiative hat zum Ziel, den drohenden Pflegenotstand zu verhindern und damit die Sicherheit der Patienten und Patientinnen auch in Zukunft zu gewährleisten. Sie verpflichtet Bund und Kantone, in die Ausbildung im Pflegebereich zu investieren, die Rahmenbedingungen in der Praxis zu verbessern und die eigenverantwortliche Arbeit der Pflegefachpersonen gesetzlich anzuerkennen.

☞ Helena Zaugg, SBK, Präsidentin, M 079 880 92 27

Der Geschäftsausschuss des Verbandes Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) hat sich mit der Volksinitiative für eine starke Pflege befasst und befürwortet diese grundsätzlich. Der VSAO wird bei der allfälligen Umsetzung der Volksinitiative die Auswirkungen auf den Spitalalltag, insbesondere in Bezug auf klare medizinische Verantwortlichkeiten im Spital, genau betrachten und sich entsprechend einbringen.

☞ Nico van der Heiden, Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO), Stv. Geschäftsführer/Leiter Politik und Kommunikation, T 031 350 44 82

Wie der SBK setzte sich auch senesuisse dafür ein, dass der grosse Mangel an Fachkräften in der Pflege bekämpft werden soll. Deshalb ist das in eine Volksinitiative eingepackte Anliegen des SBK verständlich, um eine Stärkung des Pflegeberufes zu erreichen. Seitens senesuisse scheint aber der Weg über einen Verfassungstext und die Festlegung von Arbeitsbedingungen durch den Bund als unpassend; wenschon müsste das Parlament einen guten Gegenvorschlag umsetzen.

☞ senesuisse, T 058 796 99 19

**Tarifrevisionsprojekt TARCO: FMH-Delegierten stimmen Detailkonzept zu**

Die Delegiertenversammlung der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) hat an ihrer Sitzung vom 26. Januar 2017 dem Detailkonzept zum Tarifrevisionsprojekt TARCO zugestimmt. Mit dieser Entscheidung kann die praktische Umsetzung der Nachbesserungen am Tarif zusammen mit den Ärzteorganisationen starten (siehe auch Editorial, Seite 2). Das Ziel von TARCO ist es, eine weiterentwickelte, innerhalb der Ärzteschaft mehrheitsfähige Tarifstruktur vorzulegen, um anschliessend zusammen mit den Tarifpartnern einen Tarifvorschlag zu erarbeiten. Dieser soll dann gemeinsam bis Mitte 2018 dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht werden. Für die FMH ist eine unter Einbezug aller Ärzteorganisationen und Tarifpartner entwickelte Tarifrevision der einzig richtige Weg.

☞ Jacqueline Wettstein, Leiterin Kommunikation FMH, T 031 359 11 50

**fmCh-Tarifunion hält erste Delegiertenversammlung ab**

Die fmCh Tarifunion will sich konsequent für eine gesetzeskonforme Revision des Tarmed einsetzen. Sie fordert eine ergebnisoffene, datenbasierte Revision, so wie dies vom KVG verlangt wird. Hingegen lehnt sie Sonderregelungen für be-

stimmte Ärztegruppierungen und politisch motivierte Eingriffe in den Tarif deziert ab. Die fmCh Tarifunion wird sich weiterhin in diesem Sinn engagieren. Darüber hinaus will sie ein klares Bekenntnis für die Tarifautonomie und gegen den aktuellen Trend zur Verstaatlichung des Tarifwesens abliefern. Die Tarifunion will partnerschaftliche Beziehungen zu den Krankenversicherern pflegen und sich als seriöser, konstruktiver und zuverlässiger Partner positionieren. Die kürzlich gegründete fmCh Tarifunion umfasst bereits 23 Fachgesellschaften und Vereine.

- ➔ Florian Mitscherlich, fmCh Tarifunion, Präsident, M 079 349 50 72
- ➔ Markus Trutmann, fmCh Tarifunion, Geschäftsführer, M 078 836 09 10

**Regeln im Arzttarif: Unbeliebt, aber sinnvoll und wirksam**

curafutura setzt sich nicht nur beim bestehenden Arzttarif, sondern auch bei den Arbeiten an der neuen Arzttarifstruktur für klare, direkt im Tarif verankerte Regeln ein. Diese sollen die einheitliche Anwendung und Transparenz fördern sowie nicht gerechtfertigten Mengenausweitungen vorbeugen. Sie wirken im Interesse der Versicherten gegen nicht länger tragbare Prämiensteigerungen.

- ➔ curafutura, T 031 310 01 80

**Überprüfung Medikamentenpreise**

curafutura bedauert den Entscheid des Bundesrates, an der bisherigen Praxis der dreijährigen Überprüfung der Medikamentenpreise festzuhalten (siehe auch Seite 5). Die heutige Ungleichbehandlung von Firmen bzw. Arzneimitteln und die verspätete Reaktionsmöglichkeit auf Preissenkungen oder Wechselkursänderungen bleiben nach wie vor zulasten der Prämienzahlenden bestehen. curafutura erachtet ausserdem die jährliche Lieferung von detaillierten Patientendaten an das BAG bei der Vergütung von Medikamenten im Einzelfall als unverhältnismässig.

- ➔ Pius Zängerle, curafutura, Direktor, T 031 310 01 84
- ➔ Andrea Arcidiacono, curafutura, Kommunikationsleiter, T 031 310 01 85

Auch santésuisse nahm zum Entscheid des Bundesrates Stellung: Gemäss santésuisse ist mit der weiterhin alle drei Jahre durchgeführten Überprüfung das Einsparpotenzial immer noch zu gering. Notwendig wäre die jährliche Preisanpassung. Darüber hinaus wurde das von santésuisse geforderte Antrags- und Beschwerderecht bei der Aufnahme in die Kassenpflicht gestrichen.

- ➔ Sandra Kobelt, santésuisse, Leiterin Abteilung Politik und Kommunikation, T 032 625 42 57

**Förderprogramm Interprofessionalität im Gesundheitswesen**

Der Spitex Verband Schweiz ist Mitglied der Plattform Interprofessionalität und begrüsst die Bemühungen des Bundes zur Förderung der Interprofessionalität (siehe auch Seite 4). Für die NPO-Spitex ist Interprofessionalität ein wesentlicher Bestandteil ihrer Tätigkeit.

- ➔ Francesca Heiniger, Spitex Verband Schweiz, Leiterin Kommunikation, T 031 370 17 50

**Entlastungsangebote für pflegende Angehörige**

Der Spitex Verband Schweiz begrüsst die Bemühungen des Bundesrates zur Entlastung von pflegenden Angehörigen (siehe auch Seite 4), denn ohne pflegende Angehörige funktioniert die ambulante Versorgung nicht. Spitex und pflegende Angehörige verfolgen dasselbe Ziel: Die von ihnen betreute Person soll so lange und so selbständig wie möglich zu Hause leben können.

- ➔ Francesca Heiniger, Spitex Verband Schweiz, Leiterin Kommunikation, T 031 370 17 50

**Drei wichtige Anliegen der Krebsliga werden vom Bund angepackt**

Die Krebsliga Schweiz freut sich, dass der Bund zwei lang geforderte Anliegen der Krebsliga, die für eine verbesserte Versorgung von Krebsbetroffenen wichtig sind, aufgenommen hat und finanziell unterstützt: Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit (siehe auch Seite 4) sowie Unterstützung für pflegende Angehörige (siehe auch Seite 4). Auch die Bemühungen zu einer klareren Regelung der Vergütung von Arzneimittel im Einzelfall sind begrüssenswert. Aus Sicht der Krebsliga entschärfen die angepassten Bestimmungen die Problematik der uneinheitlichen Vergütung von Off-Label-Anwendungen aber nur teilweise.

- ➔ Franziska Lenz, Krebsliga Schweiz, Leiterin Politik & Public Affairs, T 031 389 93 17

## Impressum

### Kontakt

© Ecopolitics GmbH, Postgasse 15, Postfach 817, 3000 Bern 8  
 Telefon 031 313 34 34, Fax 031 313 34 35  
[politfocus@ecopolitics.ch](mailto:politfocus@ecopolitics.ch), [www.ecopolitics.ch](http://www.ecopolitics.ch)  
 Redaktion: Sabine Graf, [graf@ecopolitics.ch](mailto:graf@ecopolitics.ch) (Leitung)  
 Rebekka Gammenthaler, [gammenthaler@ecopolitics.ch](mailto:gammenthaler@ecopolitics.ch)  
 Redaktionsschluss: 14. Februar 2017  
 Gedruckt auf Papier mit mindestens 50% FSC-Anteil

### Themen

Ecopolitics publiziert zu folgenden Politthemen die Zeitschrift politfocus als Print- und/oder PDF-Version:

politfocus agrarpolitik	ISSN 1661-4771
politfocus bildungspolitik	ISSN 1661-4801
politfocus gesundheitspolitik	ISSN 1661-481X
politfocus sozialpolitik	ISSN 1661-5549
politfocus umweltpolitik	ISSN 1661-4836
politfocus politique environnementale	ISSN 1661-5557
politfocus wirtschaftspolitik	ISSN 1661-5530

### Abonnemente

Ein Jahresabonnement können Sie bequem auf unserer Webseite bestellen. Unter [www.politfocus.ch](http://www.politfocus.ch) finden Sie auch die aktuellen Preise sowie die geltenden Konditionen.

### Erscheinungstermine

Die nächste Ausgabe (Nr.2) erscheint am 29. März 2017 mit dem Rückblick auf die Frühjahrsession.

### Infoprodukte von Ecopolitics

*politfocus*: Übersicht zu den wichtigsten politischen Geschäften im jeweiligen Themenbereich – achtmal jährlich vor und nach den Sessionen der Eidgenössischen Räte.

*politmonitoring*: regelmässige Berichterstattung zu den Sie interessierenden Geschäften bis zu ihrem Abschluss.

*politagenda*: wöchentliche Übersicht zu Terminen von Parlament, Kommissionen, Vernehmlassungen und Medien in Ihrem Themengebiet.

### Ecopolitics

Ecopolitics ist Partnerin von Institutionen, die sich professionell in die Politik einbringen wollen. Wir informieren über Politik, erarbeiten Analysen und Strategien und helfen Ihnen, Ihre Anliegen wirkungsvoll in die Politik einzubringen. Wir führen Geschäftsstellen von Organisationen und geben unser Wissen in Kursen weiter.  
[www.ecopolitics.ch](http://www.ecopolitics.ch)