

Frühjahrssession 2024

Empfehlungen des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse

Bern-Liebefeld, 22. Februar 2022

Geschäfte:

1. Revision EPDG (Übergangsfinanzierung und Einwilligung)	1
Empfehlung pharmaSuisse: Detailempfehlungen beachten	1
2. Tabakproduktegesetz (TabPG). Teilrevision	2
3. Freiburger Modell der pharmazeutischen Betreuung in Pflegeheimen	2
Empfehlung pharmaSuisse: Folge geben.....	3
4. Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté). Verpflichtungskredit	3
Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen. Detailempfehlungen beachten.....	3
5. Medikamentenpreise. Vergütung von im Ausland gekauften günstigen Medikamenten oder Hilfsmitteln durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG, um die Preise und Kosten zu senken	4
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen	4
6. KVG. Ein Pilotprojekt zur Übernahme der Kosten von medizinischen Leistungen, die in Nachbarländern erbracht werden	5
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen.....	5
7. Erleichterte Zulassung für patentabgelaufene Medikamente	5
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen.....	5
8. Die Einführung der Versorgungsmonitorings von Arzneimitteln darf die Versorgung der Arzneimittel nicht schwächen.....	6
Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen.....	6

1. Revision EPDG (Übergangsfinanzierung und Einwilligung)

Nr. / Art [23.061](#) / Geschäft des Bundesrates
 Eingereichter Text Botschaft vom 6. September 2023 zur Änderung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (Übergangsfinanzierung, Einwilligung und Zugriff auf Abfragedienste)

Empfehlung pharmaSuisse: Detailempfehlungen beachten

pharmaSuisse unterstützt das elektronische Patientendossier (EPD), sowie die Übergangsfinanzierung und befürwortet eine Verpflichtung sowohl für Leistungserbringer als auch für Patientinnen und Patienten. Die Verpflichtung der Leistungserbringer bedarf jedoch einer vernünftigen Frist, um eine sinnvolle Integration in die Primärsysteme zu gewährleisten, was ein zentraler Erfolgsfaktor darstellt. Die vorgeschlagene einjährige Frist ist da zu knapp bemessen. Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass die Kosten für die sogenannte tiefe Integration in die Primärsysteme im Rahmen der Übergangsfinanzierung übernommen werden.



Vor einer Verpflichtung der Leistungserbringer müssen ausserdem die Verantwortlichkeiten und Pflichten rund um die Handhabung mit den zusätzlichen Informationen im EPD geklärt werden, denn im Moment gibt es keinen einfachen Weg, diese speditiv zu sichten. In diesem Zusammenhang scheint es ebenfalls wichtig zu erwähnen, dass die Thematik der Klassifizierung behandlungsrelevanter Daten weiterhin aussteht und damit klare Regelungen zum Umfang der Behandlungsdokumentation nicht nur innerhalb des jeweiligen Berufstandes, sondern auch berufsübergreifend bei allen Leistungserbringer fraglich sind. Der zusätzliche Abklärungsaufwand aufgrund Informationen im EPD ist ebenfalls abzugelten. Auch unter diesen Aspekten ist die Frist von einem Jahr für eine Verpflichtung der Leistungserbringer zu knapp bemessen.

In Bezug auf die Übergangsfinanzierung ist es ausserdem entscheidend, sicherzustellen, dass sowohl regionale als auch national tätige Stammgemeinschaften gleichermassen finanziert werden. Die GDK beantragt, die Option des Zusammenschlusses der Stammgemeinschaften in eine einzige EPD-Betreiberinstitution, welche gestützt auf das KVG allein im Auftrag des Bundes tätig ist, weiterzuverfolgen. pharmaSuisse steht diesem Ansatz kritisch gegenüber, da durch die Schaffung eines EPD-Monopols Steuerungsmöglichkeiten durch Leistungserbringer völlig entfallen und Abhängigkeiten zu einem Hersteller geschaffen werden. Wenn die Forderung der Kantone verfolgt wird, sollten die privatfinanzierten Stammgemeinschaften und Gemeinschaften, die nicht mehr in Betrieb sein werden, für ihre getätigten Investitionen entschädigt werden.

⇒ [Link zur ausführlichen Position](#)

2. Tabakproduktegesetz (TabPG). Teilrevision

Nr. / Art [23.049](#) / Geschäft des Bundesrates

Eingereichter Text Botschaft vom 24. Mai 2023 zur Teilrevision des Bundesgesetzes über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten

Empfehlung pharmaSuisse

Als Mit-Träger der Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» unterstützt pharmaSuisse die Position des Trägervereins Kinder ohne Tabak. Tabakwerbung, Werbung für E-Zigaretten und andere neue Nikotinprodukte darf Kinder und Jugendliche nicht erreichen. Das haben Volk und Stände mit dem Ja zur Volksinitiative «Kinder ohne Tabak» im Februar 2022 deutlich beschlossen. Das Tabakproduktegesetz muss entsprechend angepasst werden. Die Version der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N) ist in mehreren Punkten verfassungswidrig. Besonders stossend ist, dass sogar noch mehr Tabakwerbung erlaubt wäre als im unzureichenden Gesetz von 2021. Damit missachtet die SGK-N den Willen von Volk und Ständen. Der Bundesrat präsentierte dem Parlament dazu einen Vorschlag ohne Schlupflöcher. **Wir erwarten, dass der Nationalrat sich in der Frühjahrsession darauf besinnt und korrigierend eingreift.**

⇒ www.kinderohnetabak.ch

3. Freiburger Modell der pharmazeutischen Betreuung in Pflegeheimen

Nr. / Art [20.332](#) / Standesinitiative

Eingereichter Text Die Bundesbehörden werden eingeladen, die Gesetzesbestimmungen zu erlassen, die nötig sind, um die erforderlichen Instrumente für die Vergütung umfassender



Leistungen von Gesundheitsfachpersonengruppen zugunsten von Patientengruppen, die sowohl bei der Wirtschaftlichkeit als auch bei der Verbesserung der Pflegequalität einen tatsächlichen Mehrwert darstellen, wie das Freiburger Modell der pharmazeutischen Betreuung in den Pflegeheimen, in die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu integrieren.

Empfehlung pharmaSuisse: Folge geben

Das Freiburger Modell der pharmazeutischen Betreuung in Alters- und Pflegeheimen (APH) hat sich während 15 Jahren bewährt und ist in vielerlei Hinsicht beispielhaft:

- Mit diesem Modell kann das Ziel, die Akteure (Ärztenschaft, Pflegepersonal, Apothekerschaft, Heime, Versicherer) auch in finanzieller Hinsicht in die Pflicht zu nehmen erreicht werden.
- Es ist sicher, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (WZW-Kriterien gemäss KVG). Die bestehenden Regulierungsmassnahmen unterbinden jegliche Risikoselektion unter Wahrung der Grundsätze der Transparenz, der Solidarität unter den Heimen und der positiven Leistungsanreize.
- Es ist ausserdem mit dem Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA) vereinbar: Dafür muss ein digitales Tool entwickelt werden, dass für die interprofessionelle Zusammenarbeit (Apothekerschaft, APH, Versicherer) geeignet ist.
- Es handelt sich dabei um ein bahnbrechendes und exemplarisches Modell für die interprofessionelle Zusammenarbeit (Ärztenschaft, Pflegekräfte, Apothekerschaft, Heimpersonal, Versicherer).
- In vielerlei Hinsicht entspricht es auch den Kriterien der Nachhaltigkeit, z.B. durch den optimalen Einsatz der fachspezifischen Ressourcen, einer Reduktion von Verschwendung und Übermedikation, dem Verbleib im ambulanten Pflegebereich ohne vermehrte Spitaleinweisungen etc.
- Die Finanzierung der Leistungen einer Gruppe von Gesundheitsfachpersonen zugunsten von Patientengruppen muss so gestaltet werden, dass positive Anreize geschaffen werden, die gerecht, wertschätzend und dauerhaft sind.

Das Umfeld ist derzeit geprägt von Fachkräftemangel im Gesundheitswesen, medizinischer Unterversorgung gewisser Regionen, weltweiten Versorgungsempässen bei Medikamenten, grossen Spannungen rund um Gesundheitskosten, Abgeltungssystemen, die statt einem koordinierten Vorgehen das Silodenken unter den Fachpersonen fördern. In diesem Kontext muss der politische Wille, alle funktionierenden Aspekte dieses Modells, das sich bewährt hat und dessen Nutzen nachgewiesen wurde, zu bewahren und der gesamten Schweizer Bevölkerung zugänglich zu machen tatkräftig unterstützt werden.

Der Schweizerischen Apothekerverband pharmaSuisse lädt Sie ein, diese kantonale Initiative zu unterstützen.

4. Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté). Verpflichtungskredit

Nr. / Art [23.076](#) / Geschäft des Bundesrates
Eingereichter Text Botschaft vom 22. November 2023 zum Verpflichtungskredit für ein Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen für die Jahre 2025–2034

Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen. Detailempfehlungen beachten.

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst die stärkere Koordination des Bundes im Bereich der Digitalisierung und entsprechende Investitionen, um die verschiedenen dringend notwendigen



Massnahmen voranzutreiben. Die vorliegende Botschaft ist aber in verschiedenen Punkten noch ungenügend ausgearbeitet: Eine enge Einbindung der direkt betroffenen Akteure nicht nur in der operativen Umsetzung und deren Planung, sondern auch in die Steuerung der strategischen Vorhaben ist unabdingbar. Zudem braucht es transparent nachvollziehbare Kriterien zur Auswahl und Priorisierung der Massnahmen. Darüber hinaus ist aus Sicht pharmaSuisse weitergehende – auch finanzielle – Unterstützung sowie Koordination für die Implementierung neuer digitaler Prozesse notwendig. Zu diesen Punkten braucht es entsprechende Präzisierungen.

⇒ [Link zur ausführlichen Position](#)

5. Medikamentenpreise. Vergütung von im Ausland gekauften günstigen Medikamenten oder Hilfsmitteln durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG, um die Preise und Kosten zu senken

Nr. / Art [23.4177](#) / Motion Dobler Marcel

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, die rechtlichen Grundlagen dahingehend anzupassen, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) die von Privatkunden im Ausland gekauften Medikamente oder Hilfsmittel die nicht versendet werden vergütet, sofern:

- Das Medikament oder das Hilfsmittel in unserem Land zugelassen ist und durch einen in der Schweiz zugelassenen und praktizierenden Arzt verordnet wurde.
- Das im Ausland gekaufte Medikament oder Hilfsmittel günstiger ist als dasselbe Medikament oder Hilfsmittel in der Schweiz.

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

- 1) **Negative Auswirkungen auf die Versorgung des Landes:** Importeure werden noch weniger Anreiz haben, ihre Medikamente bei Swissmedic zu registrieren, damit sie in der Schweiz auf den Markt gebracht werden können. Dies wird zu einer Verschärfung der bereits angespannten Versorgungslage in unserem Land führen.
- 2) **Negative Auswirkungen auf die Patientensicherheit:** Einkäufe im Ausland werden nicht im EPD / Medikationsplan erfasst werden können und niemand wird den Überblick über die tatsächliche Medikation des Patienten haben. Das Risiko für unerwünschte Wechselwirkungen, Patientengefährdung und Folgekosten ist nicht abschätzbar.
- 3) **Verletzung des Prinzips „Gleichheit vor dem Recht“ gemäss Bundesverfassung und Diskriminierung der Schweizer Apotheken.** Es müsste im Sinne der Gegenseitigkeit verlangt werden, dass:
 - die ausländischen Apotheken die gleichen Anforderungen des MedBG erfüllen, um das Recht zu haben, in leitender Funktion zu praktizieren (Obligatorischer Weiterbildungstitel);
 - die ausländischen Apotheken, die Leistungen zu Lasten der OKP erbringen wollen, die gleichen Anforderungen des KVG erfüllen wie die Schweizer Apotheken (Weiterbildungstitel, Tarifvertrag, Qualitätsvereinbarung);
 - die ausländischen Apotheken die Anforderungen von Art. 1 Abs. 3 Bst. c und Art. 30 HMG erfüllen;
 - die ausländischen Apotheken Gebühren fürs EPD bezahlen und die Arzneimittel-Abgabe im Patientendossier vermerken;
 - Schweizer Apotheker/innen das Recht haben, jedes Medikament aus der EU für ihre eigene Kundschaft zu importieren, wenn es billiger ist als in der Schweiz;



- die Schweizer Mehrwertsteuer auf im Ausland gekaufte Arzneimittel eingezogen wird, oder dass der Staat auf die Erhebung der Mehrwertsteuer auf Schweizer Arzneimittel verzichtet.

Statt Kunden ins Ausland zu schicken, um dort nach billigeren Medikamenten zu suchen, während es Schweizer Apothekern verboten ist, dieselben Medikamente für ihre eigene Kundschaft zu beschaffen, sollten stattdessen die Möglichkeiten der bisherigen kontrollierten Bezüge aus dem Ausland (Import im Einzelfall und vereinfachte Registrierung von patentfreien Medikamenten) auf weitere Vereinfachungen geprüft werden. Nur so kann die Patienten- und Versorgungssicherheit sowie ein fairer Wettbewerb gewährleistet werden.

6. KVG. Ein Pilotprojekt zur Übernahme der Kosten von medizinischen Leistungen, die in Nachbarländern erbracht werden

Nr. / Art [22.3562](#) / Motion Nantermod Philippe

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, die erforderlichen Schritte zur Umsetzung eines Pilotprojekts im Sinne von Artikel 59b Absatz 2 Buchstabe b KVG einzuleiten, sobald die Gesetzesänderung vom 18. Juni 2021 in Kraft tritt.
Ziel des Pilotprojekts soll es sein, die Kosteneffizienz zu testen und zu bewerten, wenn die Kosten von medizinischen Leistungen in Nachbarländern übernommen werden und damit das Territorialitätsprinzip aufgehoben wird.

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Mit der Öffnung des Territorialitätsprinzips zum Bezug von medizinischen Leistungen im Ausland, verhält es sich gleich wie mit dem Bezug von Arzneimitteln im Ausland. Dadurch würde die Versorgungssicherheit in Zeiten von Fachkräftemangel zusätzlich unter Druck gesetzt. Zudem müsste im Sinne der Gleichbehandlung sichergestellt werden, dass für Leistungen im Ausland die gleichen Qualitätskriterien wie in der Schweiz gelten.

pharmaSuisse ist der Haltung, dass der KVG Experimentierartikel in erster Priorität für die Umsetzung von interprofessionellen Pilotprojekten eingesetzt werden sollte, um damit die vorhandenen Kompetenzen optimal einzusetzen und effizientere Zusammenarbeitsmodelle zu entwickeln. Stattdessen eine Öffnung des Territorialitätsprinzips als erste Priorität zu pilotieren, halten wir nicht für zielführend.

7. Erleichterte Zulassung für patentabgelaufene Medikamente

Nr. / Art [23.4535](#) / Motion Germann Hannes

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, die Gesetzgebung so anzupassen, dass patentabgelaufene Medikamente aus Ländern mit vergleichbar strengen Zulassungsbehörden und -verfahren (z.B. Australien, EU, Kanada, UK und USA) wie Swissmedic in die Schweiz mit einer einfachen Registrierung bei Swissmedic ohne Zulassungsprüfung importiert werden dürfen.

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Eine Umsetzung der Motion 23.4535, bei der auf eine Zulassung verzichtet wird und keine Möglichkeit der Überwachung und Überprüfung der Arzneimittel durch Swissmedic bestünde, würde die Patienten- und Versorgungssicherheit in der Schweiz gefährden, zudem würde es das Risiko von Fälschungen auf dem Markt



erhöhen. Generika aus der EU könnten ohne umfassende Prüfung auf den Markt kommen. Die Gesetzesanpassung signalisiert, dass Qualitätsprüfungen vernachlässigt werden können, was die Versorgungssicherheit gefährdet und zu Lieferengpässen lebenswichtiger Arzneimittel führen könnte. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse befürwortet demgegenüber administrative Erleichterungen bei der Zulassungserteilung von Arzneimitteln, welche sich nicht negativ auf die Versorgungssicherheit und die Qualität der Arzneimittel bzw. die Patientensicherheit auswirkt.

8. Die Einführung der Versorgungsmonitorings von Arzneimitteln darf die Versorgung der Arzneimittel nicht schwächen

Nr. / Art [23.4452](#) / Motion Roth Franziska

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, das Versorgungsmonitoring für Arzneimittel gemäss der Motion Ettlín 22.3859 erst dann in Kraft zu setzen, wenn die Mehrkosten der Arzneimittel und der Leistungserbringer tarifarisch vergütet werden.

Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen

Das Monitoring der Medikamentenknappheit ist eine enorm wichtige Massnahme, welches jedoch nicht mit den Aufgaben der SMVO vermischt werden soll. pharmaSuisse begrüsst die von beiden Räten beschlossene Formulierung in der Motion Ettlín 22.3859, womit dem Bund offen gelassen wird, die bestmögliche Lösung für das Versorgungsmonitoring zu evaluieren. Die Aufgaben der SMVO haben sich auf ihre Kernaufgabe, der Bekämpfung und des Trackings der Medikamentenfälschungen, zu beschränken. Entgegen dem Beschluss der beiden Räte, hält pharmaSuisse nach wie vor die Umsetzung von Art. 17a HMG auf freiwilliger Basis für zielführend. Mit dem nun beschlossenen Obligatorium werden die Leistungserbringenden am Ende der Vertriebskette unverhältnismässig belastet. pharmaSuisse unterstützt deshalb das Anliegen der Motion 23.4452, das Obligatorium erst dann in Kraft zu setzen, wenn die Mehrkosten der Leistungserbringer tarifarisch vergütet werden. Die zwingende Verknüpfung des SMVO mit dem Versorgungsmonitoring lehnt pharmaSuisse weiterhin ab, solange keine sorgfältige Evaluation aller möglichen Lösungen vorliegt.

Kontaktpersonen:

Andrea Brügger und Elise de Aquino, Co-Leiterinnen Public Affairs

publicaffairs@pharmaSuisse.org

Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse

www.pharmaSuisse.org