



## *Gesundheitspolitik: Session Herbst 2025*

Sie erhalten einen kompakten Überblick über die bedeutendsten gesundheitspolitischen Entwicklungen des vergangenen Quartals. Die vorliegende Zusammenfassung bietet Ihnen die wichtigsten Fakten, ergänzt durch eine fachliche Bewertung von Peter Aregger.

Ihre Einschätzung ist wertvoll – teilen Sie Ihre Gedanken mit uns.

Peter Aregger  
[p.aregger@rvk.ch](mailto:p.aregger@rvk.ch)

Wir wünschen Ihnen eine informative Lektüre.

## *Das Wichtigste in Kürze*

### **Koordination bei Spitalplanungen stärken – Parlament überweist Motion an Bundesrat**

Eine Mehrheit im National- und im Ständerat ist der Ansicht, dass die Kantone ihre Spitalplanungen ungenügend koordinieren. Sie beauftragen den Bundesrat, eine Gesetzesänderung auszuarbeiten, bei welcher der Bund subsidiär eingreifen kann, falls die Kantone ihren Aufgaben nicht nachkommen. Das Parlament erhöht damit den Druck auf die Kantone.

### **Ständerat fordert einstimmig eine Strategie für die Pharma- und Biotechnologie-Industrie**

Die Pharma- und Biotechnologie-Industrie ist grossem Druck ausgesetzt. Die US-Regierung verlangt Preisnachlässe und erwägt Zölle auf Medikamenten. Die Forderung des Ständerates nach einer Strategie kommt spät und offenbart eine gewisse Ratlosigkeit. Die Zielkonflikte zwischen Versorgungssicherheit, günstigen Medikamentenpreisen und attraktiven Bedingungen für die Pharmaindustrie lassen sich damit kaum auflösen.

### **Medikamenteneinkauf im Ausland – Ständerat lehnt Motion ab**

Von Privatpersonen im Ausland erworbene Medikamente werden nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet. Eine von Nationalrat Marcel Dobler eingereichte Motion will dies ändern. Doch der Ständerat lehnt den Reformschritt ab. Damit wird eine Chance verpasst.

## Aus dem Nationalrat

### Spitalplanung durch interkantonale Spitalisten stärken

Motion der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates SGK-S (25.3017)

Aus Sicht der SGK-S koordinieren die Kantone die Spitalplanungen und Leistungsaufträge ungenügend. Die Kantone sollen deshalb verpflichtet werden, die Leistungsaufträge über die Kantonsgrenzen hinweg aufeinander abzustimmen. Dabei soll der Bund subsidiär eingreifen können, falls die Kantone ihren Aufgaben nicht nachkommen. Mittels Motion will die SGK-S den Bundesrat beauftragen, eine entsprechende Änderung des KVG auszuarbeiten.

Aus Sicht des Bundesrates ist das Potenzial der überregionalen Spitalplanung heute noch nicht ausgeschöpft. Er befürwortet deshalb die Zielsetzung, lehnt die Motion aber ab. Der Bundesrat argumentiert, dass die Kantone bereits heute gesetzlich verpflichtet sind, ihre Spitalplanungen zu koordinieren. Dabei haben die Kantone eine Übergangsfrist bis Ende 2025, um ihre Planungen anzupassen. Der Bundesrat will zunächst die Erfahrungen der letzten Jahre auswerten, bevor weitere Massnahmen in Betracht gezogen werden.

Der Ständerat hat die Motion in der Frühjahrsession mit grossem Mehr angenommen. Der Nationalrat folgte nun dem Ständerat und stimmte mit 104 Ja bei 88 Nein der Motion zu. Eine Minderheit aus SVP und FDP störte sich an den subsidiären Pflichten des Bundes und beantragte die Ablehnung. Das Geschäft geht nun an den Bundesrat, der die Aufgabe hat, einen entsprechenden Gesetzesentwurf vorzulegen.

Eine Mehrheit in National- und Ständerat ist unzufrieden mit dem Gesetzesvollzug der Kantone im Bereich der Spitalplanungen. Inhaltlich überrascht dies nicht, haben es doch die Kantone in den vergangenen Jahren versäumt, Leistungsaufträge und stationären Kapazitäten kantonsübergreifend aufeinander abzustimmen. Zur Entlastung der Kantone ist festzuhalten, dass die Kriterien für koordinierte Spitalplanungen erst seit 2022 festgeschrieben sind. Bevor diese Verordnungsänderung ihre Wirkung entfalten kann, stösst das Parlament nun schon die nächste Reform an. Das Parlament erhöht damit den Druck auf die Kantone, was grundsätzlich zu begrüssen ist.

### Erleichterte Zulassung für patentabgelaufene Medikamente

Motion von Ständerat Hannes Germann (23.4535)

In der Schweiz waren in den letzten Jahren vermehrt Lieferengpässe bei Arzneimitteln zu beobachten. Die Motion von Hannes Germann will diesem Problem Linderung verschaffen und verlangt vom Bundesrat, eine Änderung des Heilmittelgesetzes auszuarbeiten. So sollen nicht-patentgeschützte Medikamente aus Ländern mit vergleichbaren Zulassungsbehörden und -verfahren eine erleichterte Zulassung von Swissmedic erhalten. Medikamente aus den betreffenden Ländern könnten damit einfacher in die Schweiz importiert werden, was die Versorgungssicherheit erhöhen und die Preise senken würde.

In seiner Stellungnahme hält der Bundesrat fest, dass typischerweise Länder mit vergleichbarer Zulassungsbehörde gleichermassen von Lieferengpässen betroffen sind wie die Schweiz. Die fehlenden Arzneimittel lassen sich nicht oder sehr eingeschränkt auf diese Weise beschaffen. Der Bundesrat weist zudem darauf hin, dass es bereits heute vereinfachte Zulassungsverfahren gibt. Bei den Erleichterungen, welche die Motion vorsieht, ist jedoch die Patientensicherheit nicht gewährleistet, da Swissmedic nicht über die erforderlichen Arzneimitteldokumentationen verfügt.

Der Ständerat hat in der Frühjahrsession die Motion angenommen. Damit lag der Ball beim Nationalrat. Dieser folgte seiner vorberatenden Kommission und lehnte in der Herbstsession die Motion ab. Das Geschäft ist damit vom Tisch.

### **Schlafstörungen als neuer Bestandteil der nationalen NCD-Strategie**

Motion von Ständerat Damian Müller (24.4057)

Die Motion von Ständerat Damian Müller verlangt, dass Schlafstörungen schnellstmöglich in die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten aufgenommen werden. Schlaf und Entspannung sind – neben Bewegung und Ernährung – die dritte Säule unserer Gesundheit. Aus Sicht des Motionärs ist es wichtig, den Schlaf in die Präventionsstrategie aufzunehmen, damit in diesem Bereich gezielte Massnahmen ergriffen werden können.

Der Bundesrat anerkennt, dass Schlafstörungen ein Risikofaktor für nichtübertragbare Krankheiten und psychische Erkrankungen darstellen. Zugleich verweist der Bundesrat darauf, dass bereits verschiedene Präventionsmassnahmen auf die Verbesserung der Schlafqualität abzielen. Mit Verweis auf die laufenden Aktivitäten lehnt der Bundesrat die Motion ab. Er ist jedoch bereit, das Anliegen für die Planungsperiode ab 2029 zu prüfen.

Nachdem der Ständerat die Motion in der Frühjahrsession angenommen hatte, war nun der Nationalrat gefordert. Die zuständige Kommission des Nationalrates empfahl, die Motion abzulehnen. Das Anliegen wurde dabei nicht infrage gestellt, wohl aber die Dringlichkeit. Auch wurde darauf hingewiesen, dass das BAG mit Budgetkürzungen zu kämpfen hat und es kaum zweckmässig sei, weitere Arbeiten aufzuladen. Der Nationalrat lehnte schliesslich die Motion mit 63 Ja- zu 119 Nein-Stimmen bei 10 Enthaltungen ab. Die Behandlung ist damit abgeschlossen.

## Aus dem Ständerat

### Stärkung des Pharma- und Biotechnologie-Standorts Schweiz

Motion von Ständerätin Eva Herzog (25.3685)

Die Pharma- und Biotechnologie-Industrie ist für die Schweiz von grosser volkswirtschaftlicher Bedeutung. Sie hat einen hohen Anteil an der Wertschöpfung und am Export, schafft hochwertige Arbeitsplätze, stärkt den Forschungsplatz Schweiz und generiert wichtige Steuereinnahmen. In den vergangenen Monaten ist die Industrie stark unter Druck geraten, insbesondere in den USA, wo Preisnachlässe gefordert werden und Zölle auf Pharmaprodukten drohen. Die Motion von Eva Herzog hat zum Ziel, die Standortattraktivität der Schweiz für die Pharma- und Biotechnologie-Industrie zu stärken. Sie fordert den Bundesrat dazu auf, eine entsprechende Strategie für diesen wichtigen Industriezweig zu erarbeiten und umzusetzen.

In seiner Stellungnahme anerkennt der Bundesrat die grosse Bedeutung der Pharma- und Biotechnologie-Industrie, lehnt die Motion jedoch ab. Er verweist auf die wirtschaftspolitische Agenda, die auf die Standortattraktivität der gesamten Wirtschaft ausgerichtet ist. Er nennt dabei etwa das «Entlastungspaket 27», den Abschluss von Freihandelsabkommen mit verschiedenen Staaten sowie die Massnahmen zur Stärkung der höheren Berufsbildung. Zudem verweist der Bundesrat auf Massnahmen, die der Bund zur Stärkung der Forschung im Bereich der Biomedizin und Technologie bereits ergriffen hat und weiterführen wird. Weitere Massnahmen hält der Bundesrat nicht für notwendig.

Der Vorstoss von Eva Herzog erhält über alle Parteigrenzen hinweg grosse Zustimmung. Der Ständerat nahm die Motion mit 45 Ja-Stimmen einstimmig an. Der Druck aus den USA und das Bröckeln der regelbasierten Handelspolitik schweisst die Politikerinnen und Politiker in Bundesbern offenkundig zusammen. Doch die Motion kommt sehr spät und offenbart eine gewisse Ratlosigkeit.

Der Pharmakonzern Roche konnte sich jüngst mit dem Bundesamt für Gesundheit BAG nicht über den Preis des Medikaments Lunsumio einigen. Daraufhin hat Roche das Produkt in der Schweiz vom Markt zurückgezogen. Mit ein Grund für diesen Rückzug könnten die Bemühungen der US-Regierung sein, die Medikamentenpreise auf das europäische Preisniveau zu senken. Es ist davon auszugehen, dass nach Lunsumio weitere Arzneimittel vom Markt zurückgezogen werden.

Das Beispiel zeigt, dass der Druck auf das Gesundheitssystem Schweiz steigt und die Zielkonflikte zunehmen. Die Schweizer Bevölkerung hat ein grosses Interesse an der Versorgungssicherheit mit Medikamenten und am Zugang zu neuen, innovativen Arzneimitteln. Zugleich sind die Gesundheitskosten für die Bevölkerung ein grosses Problem, was u.a. Druck auf die Medikamentenpreise ausgelöst hat. Dem steht eine international tätige Pharmabranche gegenüber, die für attraktive Standortbedingungen kämpft, höhere Medikamentenpreise fordert und sich eine Vorzugsbehandlung der Schweiz nicht mehr leisten kann und will. Sollen die Krankenversicherten zukünftig die Standortattraktivität der Pharmaindustrie und die Versorgungssicherheit mit höheren Medikamentenpreisen und damit mit höheren Prämien bezahlen? Spätestens bei dieser Frage wird es mit der Einigkeit im Ständerat vorbei sein.

## **Medikamentenpreise. Vergütung von im Ausland gekauften günstigen Medikamenten oder Hilfsmitteln durch die OKP**

Motion von Nationalrat Marcel Dobler (23.4177)

Die von Marcel Dobler eingereichte Motion möchte, dass die von Privatpersonen im Ausland erworbenen Medikamente und Hilfsmittel durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass ein Produkt in der Schweiz zugelassen ist, dass es durch einen in der Schweiz zugelassenen Arzt bzw. Ärztin verordnet wurde und dass es günstiger ist als dasselbe Produkt in der Schweiz. Die Massnahme soll zur Kostendämpfung in der OKP beitragen.

Der Bundesrat empfiehlt die Annahme der Motion. Bereits im Jahr 2021 hat sich der Bundesrat dafür ausgesprochen, dass bestimmte im Ausland bezogene Mittel und Gegenstände aus der OKP vergütet werden sollen. Eine entsprechende Gesetzesanpassung ist in Vorbereitung. Der Bundesrat ist bereit, auch eine Gesetzesänderung für im Ausland bezogenen Arzneimittel auszuarbeiten.

Nachdem der Nationalrat in der Frühjahrssession 2024 die Motion angenommen hat, war nun der Ständerat am Zug. Die ständerätliche Kommission empfahl nach eingehender Prüfung die Motion abzulehnen. Sie sah in der Medikamentenabgabe im Ausland eine Gefahr für die Patientensicherheit. Die Kommissionsmehrheit sah auch eine Beeinträchtigung der Versorgungssicherheit sowie höhere administrative Aufwände für Versicherte und Versicherer. Der Ständerat folgte den Argumenten seiner Kommission und lehnte die Motion mit 19 Ja- zu 23 Nein-Stimmen bei 3 Enthaltungen ab. Der Vorstoss ist damit vom Tisch.

Mit seiner Ablehnung hat der Ständerat eine Chance verpasst. Zugegeben, wesentliche Kosteneinsparungen waren nicht zu erwarten, da die Motion weder Parallelimporte noch den Medikamentenversand in die Schweiz beinhaltete. Bundesrat und Nationalrat habe sich für den Vorstoss ausgesprochen und auch die Krankenversicherer befürworteten die sanfte Aufweichung des Territorialprinzips. Offenbar gelang es der Pharmedia Angst zu schüren, Angst vor einem Verlust der Patientensicherheit und der Versorgungssicherheit sowie Angst vor der Schwächung des Forschungsstandorts Schweiz. Der Ständerat wollte dem Einkaufstourismus nicht Vorschub leisten, dies zulasten der Prämienzahlenden. Die Marktabschottung vernichtet letztlich Wohlstand in der Schweiz. Die Mutlosigkeit des Ständerates, auch nur einen kleinen Schritt Richtung Marktöffnung zu unternehmen, findet ihren Widerhall in den unaufhaltsam steigenden Krankenkassenprämien.

## **Statistik der Leistungen zulasten der Krankenversicherung. Nationalität der versicherten Personen berücksichtigen**

Motion der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR (24.3470)

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N) hat eine Motion eingereicht, die vom Bundesrat verlangt, eine «Erhebung für die Statistik der Leistungen zulasten der Krankenversicherung» einzuführen. Die SGK-N verlangt, dass die Nationalität der Versicherten in dieser Erhebung als eine von verschiedenen Variablen festgeschrieben wird. Damit soll ermöglicht werden, Leistungen zulasten der Krankenversicherung auch nach Nationalität zu analysieren, womit die Transparenz verbessert wird.

In seiner Stellungnahme empfiehlt der Bundesrat die Motion abzulehnen. Aus Sicht des Bundesrates ist die Erweiterung der Statistikerhebungsverordnung nicht erforderlich. Zunächst ist zu prüfen, ob die geforderte Statistik mit bestehenden Daten erstellt werden kann. Falls erforderlich sind zusätzliche Anforderungen an Leistungserbringer und Versicherer zu adressieren. Im Weiteren hält der Bundesrat Auswertungen nach Nationalität als alleiniges Kriterium nicht für sinnvoll.

Entgegen der Empfehlung des Bundesrates nahm der Nationalrat die Motion in der Herbstsession 2024 an und reichte das Dossier an den Ständerat weiter. Eine Mehrheit der ständerätlichen Kommission sieht in den zusätzlichen Auswertungsmöglichkeiten einen Mehrwert und empfiehlt Annahme der Motion. Der Ständerat folgte seiner Kommission und überwies die Motion mit 23 Ja- zu 17 Nein-Stimmen bei einer Enthaltung an den Bundesrat.

Der Transparenzgewinn durch erweiterte Auswertungsmöglichkeiten ist grundsätzlich zu befürworten. Offen ist, welchen administrativen Aufwand die Krankenversicherer dazu leisten müssen. Müssen die Krankenversicherer die Nationalität der Versicherten erheben und in ihre Systeme einpflegen, so kommt ein beträchtlicher Aufwand auf sie zu.

### **Für die Reserven in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung endlich einen nationalen Fonds einrichten**

Motion von Ständerat Mauro Poggia (24.4077)

Die Bildung und Verwaltung der Reserven der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) ist aus Sicht von Ständerat Mauro Poggia unbefriedigend. So werden die Reserven auf Bundesebene verwaltet und sind nicht den einzelnen Kantonen zugeordnet. Zudem werden die Reserven bei einem Versichererwechsel nicht an den neuen Krankenversicherer mitgegeben. Um Abhilfe zu schaffen, verlangt Ständerat Mauro Poggia mittels Motion die Bildung eines nationalen Fonds, der die Reserven für alle Krankenversicherer verwaltet.

Der Bundesrat empfiehlt in seiner Stellungnahme die Motion abzulehnen. Aus seiner Sicht hat sich die heutige Regelung bewährt. Mit einem nationalen Reservefonds besteht die Gefahr, dass Krankenversicherer zu hohe Risiken eingehen, da sie allfällige Verluste über den Reservefonds decken können. Das Nachsehen hätten Gesellschaften, die verantwortungsvoll mit den ihnen anvertrauten Mitteln umgehen.

Der Ständerat folgte dem Antrag des Bundesrates und lehnte den Vorstoss mit 9 Ja- zu 34 Nein-Stimmen bei 2 Enthaltungen ab. Die Behandlung des Geschäfts ist damit abgeschlossen.

## **Es braucht transparente Preise und keine Preisbekanntgabeverbote für Kundinnen und Kunden von Apotheken, damit die Gesundheitskosten reduziert werden können**

Motion von Nationalrat Marcel Dobler (24.4230)

Den Apotheken ist es aktuell untersagt, für verschreibungspflichtige Produkte die effektiven Preise zu publizieren, d.h. den Preis nach Abzug von Rabatten und weiteren Vergünstigungen. Nach Auslegung von Swissmedic würde die Publikation von effektiven Preisen gegen das Verbot von Publikumswerbung bei Arzneimitteln verstossen. Mit seiner Motion will Marcel Dobler den Apotheken erlauben, die effektiven Preise zu publizieren. Dies würde es den Versicherten ermöglichen, rezeptpflichtige Medikamente günstiger einzukaufen.

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion. Gemäss seiner Stellungnahme ist eine Anpassung der Arzneimittel-Werbeverordnung erforderlich, um das Anliegen der Motion vollständig zu erfüllen.

Der Nationalrat hat die Motion in der Wintersession 2024 angenommen. Damit war der Ständerat am Zug, der in der Herbstsession 2025 die Motion ebenso angenommen hat. Das Geschäft ist damit überwiesen an den Bundesrat.

## **Nationale Strategie zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit ME/CFS und Long Covid**

Motion von Nationalrat Lorenz Hess (24.4452)

Myalgische Enzephalomyelitis, auch bekannt als Chronic Fatigue Syndrom (ME/CFS), tritt meist infolge einer Infektionskrankheit auf. Die Erkrankung wird anhand von Symptomen diagnostiziert und ist für die Betroffenen sehr belastend. Auch Personen, die an Long Covid oder an den Langzeitfolgen einer Covid-Impfung leiden, können ME/CFS aufweisen. Für das Schweizer Gesundheitssystem ist ME/CFS eine grosse Herausforderung, da die Diagnosestellung langwierig ist und für die Betroffenen keine angemessenen Versorgungsstrukturen vorhanden sind. Die Motion von Nationalrat Lorenz Hess fordert deshalb eine nationale Strategie zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen die an ME/CFS, an einer Post-Covid-19-Erkrankung oder an den Langzeitfolgen einer Covid-Impfung leiden.

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion und ist bereit, eine Strategie zu erarbeiten. Zugleich weist er darauf hin, dass der Bund lediglich eine koordinierende Rolle einnehmen kann und die Umsetzung insbesondere bei den Kantonen, den medizinischen Fachgesellschaften, den Sozialversicherungen und den Spitälern liegt. Aufgrund der beschränkten Ressourcen im BAG wird der Bund bei anderen Arbeiten Abstriche machen müssen.

Nachdem der Nationalrat den Vorstoss in der Frühjahrsession zugestimmt hat, nahm auch der Ständerat die Motion an. Das Geschäft geht somit an den Bundesrat. Ob den Krankenversicherern neben ihrer Rolle als Kostenträger weitere Aufgaben zugewiesen werden, lässt sich derzeit nicht abschätzen.

## *Aus dem Umfeld*

### **Krankenkassenprämien 2026**

Prämienerhöhung fällt etwas tiefer aus als im vergangenen Jahr

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) informierte am 23. September 2025 über die Krankenkassenprämien 2026. Gemäss den Berechnungen des BAG wird die mittlere Krankenkassenprämie 393.30 Franken pro Monat betragen. Dies entspricht einem Aufschlag von 16.60 Franken respektive von 4,4 Prozent. Der Prämienanstieg fällt damit etwas niedriger aus als im vergangenen Jahr.

Es ist zu erwarten, dass die Bereitschaft, den Krankenversicherer zu wechseln, weniger hoch sein wird als im vergangenen Jahr. Der Wechsel zu einem günstigeren Anbieter hat zur Folge, dass der tatsächliche Anstieg der Krankenkassenprämien tiefer ausfällt, als vom BAG prognostiziert. Ebenso reduziert eine höhere Franchise oder der Wechsel in ein alternatives Versicherungsmodell die finanzielle Belastung. Die Prämien – so das BAG – steigen im Rahmen des erwarteten Kostenwachstums. Gründe für die Kostensteigerungen sind u.a. die Alterung der Bevölkerung, neue Behandlungsmöglichkeiten, eine steigende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen sowie Tarifierhöhungen im stationären und ambulanten Bereich. Der Bundesrat will sich gemeinsam mit den betroffenen Akteuren weiterhin für die Kostendämpfung im Gesundheitswesen einsetzen.

Verschiedene Reformen zielen darauf ab, das Kostenwachstum zu bremsen. Zu nennen sind etwa die Einführung von ambulanten Fallpauschalen im Rahmen von TARDOC, die Einführung von EFAS oder das vom Parlament verabschiedete Kostendämpfungspaket 2. Doch diese Reformen sind nicht ausreichend. Der Kostendruck hält an, beispielsweise durch den Preisdruck bei den Medikamenten, durch den Lohn- und Preisdruck beim Pflegepersonal und durch das unkontrollierte Wachstum bei der Angehörigenpflege. Um den Kostenanstieg zu dämpfen, braucht es deshalb weitere Anstrengungen.

## *Die nächsten Sessionen*

### **Ordentliche Sessionen**

Winter: 1. bis 19. Dezember