



Übersicht Kostendämpfungsmassnahmen

Datum:

24. September 2024

| | | |
|---|--|---------------------|
| In Kraft / umgesetzt / in Umsetzung / in Kraft ab ... | In Erarbeitung | Hängig im Parlament |
| Umsetzung unklar / Von anderer Massnahme abhängig | Abgelehnt / Nicht weiterverfolgt / Keine Umsetzung | |

| Massnahmen | Stand |
|---|------------------------|
| Kostendämpfungspaket 1a | |
| Obligatorischer Versand einer Rechnungskopie durch den Leistungserbringer an die versicherte Person (Massnahme EDI) | Seit 1.1.2022 in Kraft |
| Schaffung einer nationalen Tariforganisation zur Erarbeitung, Weiterentwicklung und Pflege der Tarifstrukturen für ambulante ärztliche Behandlungen (M34) | Seit 1.1.2022 in Kraft |
| Maximale Bussenhöhe für Leistungserbringer, die gegen das Gesetz verstossen (20'000 Fr.) (Massnahme EDI) | Seit 1.1.2022 in Kraft |
| Pflicht zur kostenlosen Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen (M25) | Seit 1.1.2023 in Kraft |
| Experimentierartikel: Einführung von Pilotprojekten zur Eindämmung von Kosten, zur Stärkung der Qualität und zur Förderung der Digitalisierung (M02) | Seit 1.1.2023 in Kraft |
| Förderung von Patientenpauschaltarifen für ambulante Behandlungen sowie Einführung einer entsprechenden einheitlichen Tarifstruktur (M15) | Seit 1.1.2023 in Kraft |

| | |
|--|-------------------------|
| Kostendämpfungspaket 1b | |
| Einführung eines Monitorings über die Entwicklung der Mengen, Volumen und Kosten sowie entsprechender Korrekturmassnahmen in den Tarifverträgen (Massnahme EDI) | Seit 1.1.2024 in Kraft |
| Beschwerderecht für Versichererverbände gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen bezüglich kantonaler Planungsentscheide zu Spitälern und anderen Einrichtungen (Massnahme EDI) | Seit 1.1.2024 in Kraft |
| Verpflichtung der Apotheker und der selbstdispensierenden Ärzte Generika abzugeben (M24) | Seit 1.1.2024 in Kraft |
| Änderung des Heilmittelgesetzes zur Vereinfachung der Kennzeichnung und Arzneimittelinformation von parallelimportierten Arzneimitteln | Seit 1.1.2024 in Kraft |
| Einführung eines Referenzpreissystems für patentabgelaufene Arzneimittel (M22) | Abgelehnt von Parlament |

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

In Kraft / umgesetzt / in
Umsetzung / in Kraft ab ...

In Erarbeitung

Hängig im Parlament

Umsetzung unklar / Von anderer
Massnahme abhängig

Abgelehnt / Nicht weiterverfolgt /
Keine Umsetzung

| Kostendämpfungspaket 2 | |
|--|----------------------|
| Netzwerke zur koordinierten Versorgung als neue Leistungserbringer (M10) | Hängig im Parlament |
| Schaffung von Rechtsgrundlagen für eine differenzierte Prüfung der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) anhand der WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) (Massnahme EDI) | Hängig im Parlament |
| Regelung für die Festlegung von Preismodellen und allfälligen Rückerstattungen bei neuen Arzneimitteln (Massnahme EDI) | Hängig im Parlament |
| Ausnahme vom Zugang nach dem Bundesgesetz über das Öffentlichkeitsprinzip der Verwaltung (BGÖ) betreffend die Höhe, Berechnung und Modalitäten von Rückerstattungen im Rahmen von Preismodellen (Massnahme EDI) (Kein Zugang zu amtlichen Dokumenten im Zusammenhang mit Preisverhandlungen betreffend neue Arzneimittel) | Hängig im Parlament |
| Festlegung von Referenztarifen für ausserkantonale stationäre Wahlbehandlungen zur Förderung des kantonsübergreifenden Wettbewerbs unter den Spitälern (Massnahme EDI) | Hängig im Parlament |
| Verpflichtung zur elektronischen Rechnungsübermittlung zwischen Leistungserbringer und Versicherer (Massnahme EDI) | Hängig im Parlament |
| Anpassung der Regelung bezüglich der von Apothekerinnen und Apotheker erbrachten Leistungen zu Lasten der OKP (Massnahme EDI) | Hängig im Parlament |
| Einführung einer obligatorischen Erstberatungsstelle für Versicherte (M27) | nicht weiterverfolgt |
| Förderung von Programmen der Patientenversorgung für den ganzen Betreuungsprozess (M10) | nicht weiterverfolgt |

| Indirekter Gegenvorschlag Kostenbremse-Initiative | |
|---|--|
| Einführung von Kostenzielen (M01) | von Parlament verabschiedet, Umsetzung abhängig von allfälligem Referendum |
| Festsetzung einer Budgetvorgabe im ambulanten Bereich (M37) | von Parlament verabschiedet, Umsetzung abhängig von allfälligem Referendum |

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

In Kraft / umgesetzt / in
Umsetzung / in Kraft ab ...

In Erarbeitung

Hängig im Parlament

Umsetzung unklar / Von anderer
Massnahme abhängig

Abgelehnt / Nicht weiterverfolgt /
Keine Umsetzung

| Weitere Massnahmen des Expertenberichts «Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» vom 24. August 2017 | |
|--|---|
| Durchführung gewisser Eingriffe nur noch ambulant anstatt stationär (im Rahmen der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung [KLV] «Ambulant vor Stationär») (M07) | Seit 1.1.2019 in Kraft |
| Angebotsinduzierte Nachfrage reduzieren (im Rahmen der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes [KVG] zur Zulassung von Leistungserbringern) (M20) | Seit 1.1.2022 in Kraft |
| Differenzierter Kontrahierungszwang zur Stärkung des Wettbewerbs unter Versicherern (teilweise Umsetzung im Rahmen der Änderung des KVG zur Zulassung von Leistungserbringern) (M18) | seit 1.1.2022 in Kraft |
| Aufnahme von Spitälern auf die Spitalliste in Abhängigkeit von der Entschädigung interner und externer Fachkräfte, um bestehende Fehlanreize zur Mengenausweitung zu reduzieren (im Rahmen der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV] und KLV «Weiterentwicklung der Planungskriterien») (M03) | Seit 1.1.2022 in Kraft |
| Regionale Spitalversorgungsplanung, um die Konzentration des Angebots an stationären Leistungen zu erhöhen und Doppelspurigkeiten zwischen den einzelnen Kantonen zu beseitigen (im Rahmen der Änderung der KVV und KLV «Weiterentwicklung der Planungskriterien») (M14) | Seit 1.1.2022 in Kraft |
| Parallelimporte von medizinischen Geräten und Implantaten erleichtern (im Rahmen der Volksinitiative «Stop der Hochpreisinsel – für faire Preise [Fair-Preis-Initiative]») (M17) | Seit 1.1.2022 in Kraft |
| Stärkung von Health Technology Assessments um nicht wirksame und nicht effiziente Leistungen, Arzneimittel und Verfahren zu reduzieren. (M08) | Umgesetzt |
| Qualität stärken (im Rahmen der KVG-Änderung zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit) (M19) | Seit 1.4.2021 in Kraft |
| Missbräuchliche Zusatzversicherungstarife verhindern (im stationären Bereich bei zusatzversicherten Patientinnen und Patienten) (M28) | In Umsetzung |
| Anpassung der Vertriebsmargen von rezeptpflichtigen Arzneimitteln (M23) | Seit 1.7.2024 in Kraft |
| Transparenzstrategie zur Datenlieferung von Leistungserbringern und Vermeidung von Leerläufen durch doppelte und fehlerhafte Erhebungen (aufgenommen in Bundesratsbericht «Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen») (M05) | Umsetzung Datenstrategie in Erarbeitung |
| Schaffung notwendiger Transparenz (aufgenommen in Bundesratsbericht «Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen») (M04) | Umsetzung Datenstrategie in Erarbeitung |

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

In Kraft / umgesetzt / in
Umsetzung / in Kraft ab ...

In Erarbeitung

Hängig im Parlament

Umsetzung unklar / Von anderer
Massnahme abhängig

Abgelehnt / Nicht weiterverfolgt /
Keine Umsetzung

| Weitere Massnahmen des Expertenberichts «Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» vom 24. August 2017 | |
|---|--|
| Aufhebung des Territorialitätsprinzips (bei spezifischen Produktgruppen der Mittel- und Gegenständeliste) (MiGel) (M21) | In Erarbeitung |
| Einführung und Förderung medizinischer Boards / Indikationsboards zur Verhinderung unnötiger Behandlungen (im Rahmen des Masterplans «Förderung einer angemessenen Patientinnen- und Patientenversorgung») (M11) | In Erarbeitung |
| Förderung Zweitmeinung zur Verbesserung der Indikationsqualität und Verminderung unnötiger Kosten (im Rahmen des Masterplans «Förderung einer angemessenen Patientinnen- und Patientenversorgung») (M13) | In Erarbeitung |
| Förderung von Behandlungsleitlinien / Empfehlungen für die Diagnose und Behandlung von Krankheiten (M12) | Umsetzung erfolgt teilweise im Rahmen des indirekten Gegenvorschlags zur Kostenbremse-Initiative |
| Einheitliche Finanzierung pauschalisierter Leistungen im spital-ambulantem Bereich (im Rahmen der KVG-Änderung zur einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen) (M26) | von Parlament verabschiedet, Umsetzung abhängig von Resultat der Referendumsabstimmung |
| Jährliche Überprüfung der Preise und Sicherstellung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit der vergüteten Arzneimittel (M30) | Hängt von Umsetzung von Paket 2 ab (differenzierte WZW-Prüfung nach Artikel 32 KVG) |
| Abschaffung Innovationszuschlag zugelassene Arzneimittel (M31) (Neue Arzneimittel sollten zum gleichen Preis in die Spezialitätenliste [SL] aufgenommen werden, wie sie für bereits aufgenommene gelten.) | Hängt von Umsetzung von Paket 2 ab (differenzierte WZW-Prüfung nach Artikel 32 KVG) |
| Keine doppelte Freiwilligkeit beim elektronischen Patientendossier (M38) | Umsetzung erfolgt im Rahmen der Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) |
| Stärkung der Gesundheitskompetenz und Informiertheit der Patientinnen und Patienten (M06) | Umsetzung offen |
| Schaffung einer unabhängigen Tarifgenehmigungs- und Festsetzungsinstanz für die kantonalen Tarife generell oder zumindest die Spitaltarife zur Reduktion von Governance-Konflikten der Kantone (M36) | nicht weiterverfolgt |
| Rechnungskontrolle durch die Krankenversicherer stärken (M09) | nicht weiterverfolgt |
| Schaffung einer unabhängigen Rechnungskontrollbehörde (M35) | nicht weiterverfolgt |
| Berücksichtigung von Skaleneffekten in der Tarifstruktur (M16) (z.B. Grössen-/ Mengenvorteile bei der Leistungserbringung, z.B. Effizienzgewinne bei der gleichzeitigen Operation von Frakturen mehrerer Finger) | nicht weiterverfolgt |

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

In Kraft / umgesetzt / in
Umsetzung / in Kraft ab ...

In Erarbeitung

Hängig im Parlament

Umsetzung unklar / Von anderer
Massnahme abhängig

Abgelehnt / Nicht weiterverfolgt /
Keine Umsetzung

| Weitere Massnahmen des Expertenberichts «Kostendämpfungsmaßnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» vom 24. August 2017 | |
|--|-----------------|
| Einführung Beschwerderecht in Bezug auf Beurteilungen der Arzneimittel der SL (M33) | Keine Umsetzung |
| Gesetzliche Förderung der Parallelimporte von Arzneimitteln (M32) | Keine Umsetzung |
| Einführung des Kostengünstigkeitsprinzips für die Preisbildung von Arzneimitteln im KVG (M29) | Keine Umsetzung |

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.