



Gesundheit2020: Rückblick 2015 und Ausblick 2016 auf die Legislatur 2016-2019

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad **2020**

Datum:

18. Mai 2016

Für ergänzende Auskünfte:

Email: Gesundheit2020@bag.admin.ch

Der Bundesrat wurde am 18. Mai 2016 über die Fortschritte in der Strategie Gesundheit2020 informiert. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat für das Jahr 2016 wiederum zehn Prioritäten bestimmt. Bereits lanciert wurde eine neue nationale Strategie gegen nichtübertragbare Krankheiten sowie die Reduktion ineffizienter medizinischer Leistungen.

1. Ausgangslage

Der Bundesrat hat die Strategie Gesundheit2020 am 23. Januar 2013 verabschiedet und darin vier Handlungsfelder und zwölf Ziele festgelegt, um das Schweizer Gesundheitssystem optimal auf die kommenden Herausforderungen auszurichten.



Diese gesundheitspolitische Strategie wurde bewusst auf einen mittelfristigen Zeitrahmen angelegt und zieht sich über mehr als zwei Legislaturen hinweg. Die 12 vom Bundesrat gesetzten Ziele haben denn auch von ihrer Bedeutung nichts eingebüsst. Die im Kapitel 3 folgende Auflistung gibt – wie in den vergangenen drei Jahren – eine kurze Übersicht über den Zwischenstand der gesetzten 12 Ziele. Von den die Ziele konkretisierenden Massnahmen wurden in den vergangenen Jahren einige bereits abgeschlossen und viele in die Wege geleitet. Es wird daher die Aufgabe der nächsten Jahre sein, diese weiter umzusetzen und zu konkretisieren. Gleichzeitig werden nur wenige neue Projekte notwendig sein, um die gesetzten Ziele noch besser zu erreichen.

Der Bundesrat legte von Anfang an grosses Gewicht darauf, dass alle relevanten Akteure in die Umsetzung von Gesundheit2020 involviert werden. Als wichtigster Partner des Bundes im Bereich der Gesundheitspolitik sind die Kantone an der Umsetzung der Strategie Gesundheit2020 eng beteiligt. Gesundheit2020 ist ein fixes Traktandum des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik». Die verschiedenen Diskussionsthemen, die sich aus dieser Strategie ergeben, wurden in einem Jahresplan festgelegt. Damit wird ein regelmässiger Austausch über die verschiedenen Massnahmen von Gesundheit2020 sichergestellt.

Zudem laden die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Partner des Gesundheitswesens jährlich an die nationale Konferenz Gesundheit2020 ein. So befassten sich am 1. Februar 2016 rund 300 Personen (Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, Expertinnen und Experten, Vertreterinnen und Vertreter des Bundes, der Kantone und der Gemeinden, der Ärzteschaft, der Patientinnen und Patienten, der Apotheken, der Gesundheitsberufe, der Wirtschaft etc.) mit dem Thema Fehlversorgung im Sinne von nicht angemessenen medizinischen und pflegerischen Leistungen.

2. Prioritäten 2015

Der Bundesrat hatte für das Jahr 2015 **zehn Prioritäten** festgelegt. Acht davon konnten erfüllt werden: Verabschiedung der Botschaft zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) für eine bessere Steuerung des ambulanten Bereichs, Verabschiedung der Botschaft zur Änderung des KVG zur Stärkung der Qualität und Wirtschaftlichkeit, Verabschiedung der Botschaft zum Bundesgesetz über Tabakprodukte, Verabschiedung der Botschaft zum Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe, Verabschiedung der Nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen, Verabschiedung der Nationalen Strategie Sucht, Verabschiedung der Nationalen Strategie zur Überwachung, Prävention und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen sowie Verabschiedung des Berichts betreffend Stärkung der Patientenrechte (Erfüllung der Postulate Kessler, Gilli und Steiert).

Die übrigen beiden Prioritäten sind aufgegleist worden. Die Arbeiten am Bericht zur Langzeitpflege (namentlich in Erfüllung des Postulats Fehr) sind weitgehend abgeschlossen und der Bundesrat wird in den kommenden Wochen darüber befinden. Die Arbeiten am Bericht zu den beabsichtigten Massnahmen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz (in Erfüllung des Postulats der SGK-S) wurden etwas zurückgestellt, um die Massnahmen gut mit den Aktivitäten im Rahmen der Umsetzung der geplanten Strategie «Prävention nichtübertragbarer Krankheiten» (NCD-Strategie), welche im April 2016 vom Bundesrat verabschiedet wurde, zu koordinieren. Sie sollen im 2. Quartal 2016 wieder aufgenommen werden.

3. Stand der Umsetzung und prioritäre Arbeiten 2016

Dieses Kapitel erläutert die insbesondere 2015 erzielten Fortschritte für jedes der im Rahmen von Gesundheit2020 definierten Ziele sowie die für 2016 vorgesehenen Arbeiten.

Handlungsfeld 1: Lebensqualität sichern

Ziel 1: Zeitgemässe Versorgungsangebote fördern

Die Strukturen, Prozesse und Angebote des ambulanten und stationären Gesundheitssystems sollen so weiterentwickelt und modernisiert werden, dass sie den demografischen und epidemiologischen Herausforderungen – besonders im Hinblick auf chronische und psychische Krankheiten – sowie den medizinisch-technischen Entwicklungen gerecht werden. Dies bedingt den Aufbau einer Versorgungsforschung. Die Chancen des medizinischen Fortschritts sollen genutzt und die Risiken minimiert werden. Die Bildung integrierter Versorgungsmodelle wird in allen Bereichen unterstützt: von der Akutbehandlung über die Langzeitpflege bis zu Palliative Care.

Die „**Verbesserung der koordinierten Versorgung**“ ist einer der Schwerpunkte von Gesundheit2020. Nach der letztjährigen Durchführung der zweiten nationalen Konferenz Gesundheit2020 zu diesem Thema, liegt der Fokus 2016 auf der Konkretisierung und Umsetzung der koordinierten Versorgung, und zwar in drei definierten Bereichen: Stärkung der flankierenden Massnahmen (wie das elektronische Patientendossier), gezielte Verbesserungen bei konkreten Patientengruppen (bspw. hochaltrige, multimorbide Patientinnen und Patienten) und konkrete Verbesserungen bei den Schnittstellen (bspw. Übergang Spital-Reha). Geprüft werden sollen aber auch neue Projekte, wie zum Beispiel Pilotprojekte im Rahmen des KVG oder die Einführung eines Koordinators für chronisch Kranke. Weiter vorangetrieben werden auch die Palliative Care (bei der nach dem 2015 erfolgten Abschluss der Strategie dieses Jahr eine ständige Plattform aufgebaut wird) oder der 2015 beschlossene Massnahmenplan Seltene Krankheiten.

Bei der Massnahme „**Versorgungsanpassung im Bereich Langzeitpflege**“ kann mit der Erarbeitung des Berichtes zur Langzeitpflege, welcher dem Bundesrat im Frühsommer unterbereitet wird, ein wichtiger Meilenstein erreicht werden, welcher in den kommenden Jahren aber – insbesondere im Bereich Prävention der Pflegebedürftigkeit – konkretisiert und gemeinsam mit den Kantonen umgesetzt werden muss. Beim im Dezember 2014 verabschiedeten Aktionsplan zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen wird der Bundesrat im Herbst 2016 über die nächsten Schritte entscheiden.

Bei der Massnahme „**Verbesserte Versorgungsforschung und klinische Forschung, Einführung von Registern**“ konnte 2015 mit der Vergabe eines Nationalen Forschungsprogramms (NFP) zum Thema Versorgungsforschung ein wichtiger Schritt gemacht werden. Im Zentrum der Arbeiten der kommenden Jahre stehen hier die Begleitung der Erarbeitung des NFP und der Ausbau der Datengrundlage (siehe Ziel 10), die Inkraftsetzung des Krebsregistrierungsgesetzes (Eröffnung der Vernehmlassung Ende 2016/Anfang 2017) und der unter anderem aufgrund der Entwicklungen in der EU zu revidierenden Humanforschungsverordnung.

Ziel 2: Gesundheitsschutz komplettieren

Der Gesundheitsschutz (Strahlenschutz, Schutz vor Chemikalien, Schutz vor übertragbaren Krankheiten) ist ein traditioneller Bereich der Gesundheitspolitik. Hier gilt es, das hohe Niveau zu halten sowie neue Risiken zu meistern, aber auch Lücken zu erkennen und zu beheben. Viele Sicherheitsvorkehrungen sind auf spezifische Bevölkerungsgruppen ausgerichtet: Der Schutz muss für die Konsumenten/-innen in ihrem Alltag gestärkt werden, aber auch für die Patienten/-innen oder die Arbeitnehmenden in ihrem Arbeitsumfeld. Mehrere Aktionspläne befinden sich derzeit in der Umsetzungsphase und koordinieren die notwendigen Massnahmen auf Bundes- und Kantonsebene sowie mit den Stakeholdern. Die Verbesserung der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten gehört ebenfalls zum Gesundheitsschutz der Zukunft.

Bei der Massnahme „**Kontrolle und Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen**“ konnte Ende 2015 die Strategie Antibiotikaresistenz (StAR) verabschiedet werden. Ebenfalls auf gutem Weg ist die Massnahme „**Reduktion von vermeidbaren Infektionen in Gesundheitsinstitutionen**“: Die Strategie zur Überwachung, Prävention und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen wurde im Frühling 2016 verabschiedet. Die nächsten Jahre werden nun vor allem dazu genutzt, mittels konkreter Massnahmen die Umsetzung der beiden Strategien voranzutreiben. Neue inhaltliche Inputs dürfte in den kommenden Jahren auch das 2015 beschlossene NFP Antibiotikaresistenz bringen.

Zur „**Vermeidung unnötiger medizinischer Strahlendosis**“ sollen klinische Audits eingeführt werden. Die dazu notwendige Revision der Strahlenschutzverordnung befindet sich in der Anhörung. Diese soll 2016 verabschiedet und im 2017 in Kraft gesetzt werden.

Zusätzlich zu den drei Massnahmen soll die Komplettierung des Gesundheitsschutzes auch mit einem „**Verbesserten Schutz vor Chemikalien und anderen Wirkstoffen**“ erreicht werden. Dabei soll die Bevölkerung vor stärker ins Bewusstsein gerückten Gefahren geschützt (vom Bundesrat 2015 in Auftrag gegebene Arbeiten zur Chemikaliensicherheit) oder die gesundheitlichen und finanziellen Spätfolgen von gewissen Substanzen beseitigt werden (etwa der 2015 verabschiedete Aktionsplan Radium oder der 2015 gestartete Runde Tisch Asbest, welcher 2016 zum Abschluss gelangen sollte). Zur Umsetzung der Massnahme gehört auch das im Dezember 2015 dem Parlament überwiesene Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG).

Zudem soll der „**Umgang mit personalisierter Medizin**“ die grossen Herausforderungen der personalisierten Medizin und des Umgangs mit persönlichen Daten stärker in den Fokus rücken. Zur Umsetzung dieser Massnahme zählt in erster Linie das revidierte Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG). Die Vernehmlassung dazu war 2015 und die Entscheide zum weiteren Vorgehen fällt der Bundesrat Anfang 2016.

Ziel 3: Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren

Öffentliche und private Akteure sollen ihre Aktivitäten zur Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung von Krankheiten vor dem Hintergrund der zunehmenden chronischen Krankheiten koordinieren und verstärken. Das Ziel ist, wo möglich Krankheiten zu verhindern oder zu mildern. So können auch die volkswirtschaftlichen Kosten reduziert werden, die durch unausgewogene Ernährung und mangelnde Bewegung, übermässigen Alkoholkonsum, Tabak und Drogen, aber auch durch die Verbreitung von sexuell übertragbaren Krankheiten und durch die zum Teil ungenügende Durchimpfung (Masern etc.) entstehen. Dabei soll die Eigenverantwortung der Menschen gestärkt, aber auch eingefordert werden. Es gilt, genügend finanzielle Mittel für Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung bereitzustellen. Im internationalen Vergleich gibt die Schweiz dafür verhältnismässig wenig Geld aus. In der Gesundheitsförderung und der Krankheitsvorbeugung sollen auch neue Wege beschritten werden. Die Angebote der Krankheitsvorbeugung und der Gesundheitsförderung werden zudem stärker in die Versorgung integriert.

Zur Umsetzung der Massnahme „**Verbesserung der Prävention und Früherkennung von nicht übertragbaren Krankheiten**“ konnte mit der anfangs April 2016 erfolgten Verabschiedung der Nationalen Strategie zur Prävention von nicht-übertragbaren Krankheiten (NCD-Strategie) ein entscheidender Schritt gemacht werden. Bis Ende 2016 erfolgen nun die Erarbeitung des Massnahmenplans und deren Verabschiedung durch Bund und Kantone.

Auch die „**Förderung der psychischen Gesundheit**“ wurde angegangen, insbesondere mit dem vom Dialog verabschiedeten Bericht psychische Gesundheit. Für 2016 ist zum einen die Finalisierung der Massnahmen des Bundes im Bereich Psychische Gesundheit vorgesehen und zum anderen die Verabschiedung des Aktionsplans zur Suizidprävention.

Betreffend der Massnahme „**Verbesserung der Vorbeugung, Früherkennung und Bekämpfung von Suchterkrankungen**“ wurde im 2015 die Strategie Sucht erarbeitet und vom Bundesrat gut geheissen. Nun erfolgt bis Ende 2016 die Erarbeitung der Massnahmen.

In Ergänzung ist auch eine „**Stärkung der umfassenden Gesundheitspolitik**“ wichtig, da der Gesundheitszustand der Menschen in der Schweiz zu mehr als der Hälfte von Faktoren ausserhalb der Gesundheitspolitik bestimmt wird. Hier gilt es, 2016 zusammen mit den zuständigen Bundesstellen, die konkreten Vorgehensweisen etwa in den Feldern Umwelt und Energie, Wirtschaft, Sozialpolitik und Integration zu definieren und umzusetzen.

Und auf die „**Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten** (Umsetzung Epidemienengesetz)“, wo 2015 die Strategie Masernelimination abgeschlossen wurde und 2016 etwa das Nationale Impfstoffprogramm verabschiedet werden soll.

Handlungsfeld 2: Chancengleichheit und Selbstverantwortung stärken

Ziel 4: Finanzierungsgerechtigkeit und Zugang stärken

Alle Bevölkerungsgruppen sollen die gleichen Chancen auf ein gesundes Leben und auf eine optimale Lebenserwartung haben. Besondere Aufmerksamkeit gilt dabei den Kindern und Jugendlichen, Personen mit tiefem Einkommen oder Bildungsstand, älteren Menschen, aber auch Migranten/-innen. Diese verletzbaren Gruppen sollen sich besser im Gesundheitssystem zurechtfinden, wofür ihre Kompetenz in Gesundheitsfragen erhöht werden muss. Der Zugang zum Gesundheitssystem ist über die obligatorische Krankenversicherung grundsätzlich gesichert. Dennoch nehmen die vulnerablen Bevölkerungsgruppen notwendige Versorgungsleistungen oft nicht genügend oder nicht zielgerecht in Anspruch. Die Leistungen des Gesundheitssystems sollen für kranke, behinderte und sozial schwächere Menschen bezahlbar und zugänglich bleiben. Dafür muss die bestehende Solidarität in der Krankenversicherung zwischen gesunden und kranken Menschen (via Kopfprämien) sowie zwischen Wohlhabenden und Armen gestärkt und weiterentwickelt werden. Gleichzeitig muss die unerwünschte Risikoselektion der Versicherer beseitigt werden.

Zur „**Reduktion der Risikoselektionsanreize der Versicherer**“ soll 2016 mit der Verabschiedung einer Verordnungsänderung der ambulante Bereich differenzierter einbezogen werden, indem der Ausgleichsindikator „Höhe der Arzneimittelkosten“ mit pharmazeutischen Kostengruppen ergänzt wird.

Bei der Umsetzung der Massnahme „**Stärkung der vulnerablen Gruppen**“ kommt 2016 insbesondere dem Programm Migration und Gesundheit eine wichtige Bedeutung zu.

Zur „**Befreiung der Kinder von den Prämien bei einkommensschwachen Haushalten und dem Mittelstand**“ ist eine parlamentarische Initiative zu einer Lösung via individuelle Prämienverbilligung (IPV) am Laufen, welche 2016 im Parlament behandelt wird.

Ziel 5: Gesundheit durch Effizienzsteigerungen bezahlbar halten

Die weiter steigenden Kosten und Prämien stellen für Personen mit tiefem Einkommen und insbesondere für den unteren Mittelstand eine enorme finanzielle Belastung dar. Es braucht neue Lösungen, um zu verhindern, dass mehr als die Hälfte der Bevölkerung Prämienverbilligungen bezieht. Durch die Effizienzsteigerung, die Dämpfung des Kostenwachstums sowie durch die Sicherung einer stabilen und sozialen Finanzierungsbasis soll die Krankenversicherung bezahlbar bleiben. Verschiedene Massnahmen tragen dazu bei. Besonderes Augenmerk gilt der Effizienzsteigerung. Laut Experten/-innen könnten die kassenpflichtigen Leistungen durchschnittlich rund 20 Prozent günstiger erbracht werden. Dafür müssen Fehlanreize – etwa in den Vergütungssystemen der ambulanten Versorgung – beseitigt werden. Massnahmen zur Effizienzsteigerung und Massnahmen zur Qualitätssteigerung unterstützen sich gegenseitig und sollen gemeinsam geplant werden.

Das „**System der Preisfestsetzung von Medikamenten und die Förderung von Generika**“ wird, nach einer bereits erfolgten Revision 2015, 2016 weiterentwickelt: Mit der Verabschiedung einer neuen Verordnung zur Preisfestsetzung, mit der Eröffnung der Vernehmlassung zum Referenzpreissystem und einer Verordnungsänderung beim Vertriebsanteil.

Bei der „**Stärkung der Pauschalabgeltung**“ sind 2016 erste Massnahmen im Bereich Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGel) geplant.

Die „**Konzentration der hochspezialisierten Medizin**“ ist dank der Arbeiten der Kantone auf gutem Weg. Ein entsprechender Bericht des Bundesrates zur Umsetzung wurde erarbeitet und wird 2016 in den Bundesrat gebracht. Hier gilt es in erster Linie die Arbeiten der Kantone zu begleiten, zu unterstützen und in einigen Jahren eine erneute Bilanz zu ziehen.

Ziel 6: Versicherte und Patienten/-innen stärken

Im Zentrum der Gesundheitspolitik steht der Mensch. Mit der Agenda «Gesundheit2020» soll das Wohlergehen der Versicherten und der Patienten/-innen verbessert werden. Gleichzeitig braucht es aber auch eine Einbindung der Versicherten und der Patienten/-innen in die Gesundheitspolitik, damit die Reformen gelingen können. Auch sollen die Bürger/-innen in ihrer Rolle als freiwillige Leistungserbringer im privaten Umfeld oder im Rahmen der organisierten Freiwilligenarbeit ernst genommen und gefördert werden. Überdies sollen die Patienten/-innen künftig eine vollwertige, gleichberechtigte und selbstbestimmte Rolle in der Beziehung zu den Gesundheitsfachpersonen erhalten. Bei den Handlungsspielräumen und Entscheidungskompetenzen in verschiedenen Bereichen (etwa der Fortpflanzungsmedizin oder der Genetik) ist auf eine ausgewogene Balance zwischen öffentlichen Interessen und individuellen Rechten zu achten. Dieselbe Gratwanderung ist auch beim Datenschutz erforderlich: Gewisse Grundsätze zum Schutz der Persönlichkeit sind immer einzuhalten.

Zur Umsetzung der Massnahmen „**Stärkere Berücksichtigung der Patienten in den gesundheitspolitischen Prozessen**“ und „**Stärkere Berücksichtigung der Patientenrechte**“ konnte 2015 ein ausführlicher Bericht verabschiedet werden, der die aktuelle Situation bewertet und den Handlungsbedarf darlegt.

Die Konkretisierung der Massnahme „**Stärkung der Gesundheitskompetenz und Selbstverantwortung**“ erfolgt 2016 auf der Basis einer Erhebung zur Gesundheitskompetenz in der Schweiz. In einem konkreten Bereich, der Präimplantationsdiagnostik (PID), konnte eine Stärkung der Selbstverantwortung mit einer Liberalisierung erreicht werden (Annahme des Verfassungsartikels 2015). Zur Einführung der PID braucht es nun aber am 5. Juni 2016 noch einen Erfolg in der Referendumsabstimmung zum Ausführungsgesetz.

Handlungsfeld 3: Versorgungsqualität sichern und erhöhen

Ziel 7: Die Qualität der Leistungen und der Versorgung fördern

Die Qualität der Gesundheitsversorgung wird in der Schweiz weder systematisch erfasst noch einheitlich gemessen. Wichtige Daten werden nicht erhoben oder sind den Behörden nicht zugänglich. So können weder das Verbesserungspotenzial noch die erzielten Verbesserungen erfasst werden. Die Patienten/-innen verfügen bei der Wahl der Leistungserbringer nicht über genügend Informationen. Es fehlt ein echter Qualitätswettbewerb, der sich positiv auf die Behandlungsqualität und die Kosten auswirkt. Die Qualität entwickelt sich durch Messung und Transparenz, aber auch durch neue Leistungen und Prozesse weiter. Die medizinisch-technische Forschung und Entwicklung ist eine wichtige und notwendige Voraussetzung dazu. Die Förderung der Qualität soll zu besseren Behandlungsergebnissen führen und die vermeidbaren Folgeleistungen auf ein Minimum reduzieren. Durch die Verbesserung der Qualität können unnötige Kosten eingespart werden.

Bei der „**Umsetzung der Qualitätsstrategie**“ konnte 2015 mit der Verabschiedung der Botschaft zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit, mit der Weiterführung der Nationalen Pilotprogramme Patientensicherheit sowie mit Projekten zur Stärkung der Transparenz (Ausbau Qualitätsindikatoren) einiges erreicht werden. Im Zentrum für 2016 steht die parlamentarische Beratung der KVG-Revision.

Bei der „**Reduktion nicht wirksamer und ineffizienter Leistungen, Verfahren und Medikamente**“ hat der Bundesrat dem Grundsatz der personellen und finanziellen Stärkung der Health Technology Assessments (HTA) beim Bund im Mai 2015 zugestimmt. Hier steht 2016 die konkrete Implementierung des ganzen HTA-Prozesses und – darauf basierend – die Durchführung von spezifischen HTA im Vordergrund.

Mit der Verabschiedung der Revision des Transplantationsgesetzes 2015 und dem erfolgreichen Start des Aktionsplans „mehr Organe für Transplantationen“ wurde die Massnahme „**Sensibilisierung für Organtransplantationen und -spende**“ bereits weit konkretisiert. 2016 wurde der erste Teil des revidierten Gesetzes bereits in Kraft gesetzt und im Sommer soll auch die Vernehmlassung für die Verordnung eröffnet werden.

Ziel 8: eHealth stärker einsetzen

Mit eHealth-Instrumenten können die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit verbessert werden, indem alle Behandelnden jederzeit und überall Zugriff auf relevante Informationen und Unterlagen der Patienten/-innen haben. Damit leistet eHealth einen Beitrag zu mehr Effizienz, weil Doppelspurigkeiten in der Diagnostik vermieden werden. Bei der Umsetzung ist dem Schutz persönlicher Daten grosse Bedeutung beizumessen. Mit eHealth kann die Koordination aller Akteure im Behandlungsprozess gestärkt werden. Dies kommt den Patienten/-innen zugute – insbesondere bei aufwendigen chronischen Erkrankungen. Diese Qualitätsverbesserungen werden mittel- und langfristig auch zu einer Kostenreduktion führen. eHealth ist wichtig, um die gesundheitspolitischen Reformen im Bereich der Qualität und der Kosten voranzubringen.

Das „**Elektronische Patientendossier**“ steht nach der Zustimmung in den Räten zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) am 19. Juni 2015 vor der wichtigen Phase der Einführung: Die Umsetzungsverordnungen sind aktuell in der Vernehmlassung und sollen Ende 2016/Anfang 2017 verabschiedet werden.

Im Zentrum der Umsetzung eines 2016 zu konkretisierenden Einführungsprogramms mit den Kantonen wird auch die Massnahme „**Einführung und Förderung der eMedikation**“ stehen und darum von hoher Bedeutung in den kommenden Jahren sein.

Ziel 9: Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal

Die Anzahl der universitären und nicht universitären Aus- bzw. Weiterbildungsplätze soll dem Bedarf entsprechen und die Lerninhalte sollen den Anforderungen einer integrierten Versorgung angepasst werden, damit in der Schweiz genügend und den Bedürfnissen entsprechend ausgebildetes Gesundheitspersonal vorhanden ist. Der Public-Health-Ausbildung ist mehr Aufmerksamkeit zu schenken, weil die Nachfrage nach diesen Fachpersonen in der öffentlichen Verwaltung und in Profit- und Non-Profit-Organisationen immer weiter ansteigen wird.

Die Massnahme „**Ausbilden einer ausreichenden Zahl von ÄrztInnen und Pflegenden**“ ist mit der Anfang 2016 beschlossenen Förderung der Ärzteausbildung (100 Millionen) und dem 2015 erfolgten Abschluss des Masterplans Bildung Pflege auf gutem Weg. 2016 steht im Bereich Ärzteausbildung die definitive Verabschiedung der BFI-Botschaft und im Bereich Pflege die Folgearbeiten des Masterplans Pflege und der Umsetzung der FKI im Zentrum.

Der „**Stärkung der medizinischen Grundversorgung**“ wird mit dem am 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Teil des revidierten MedBG bereits in der Ausbildung mehr Bedeutung beigemessen werden. 2016 soll zudem im neu geschaffenen „Forum medizinische Grundversorgung“ die Konkretisierung des Art. 117a BV weiter vorangetrieben werden.

Die „**Einführung des Gesundheitsberufegesetzes**“ wurde 2015 mit der Verabschiedung der Botschaft weiter vorangetrieben. 2016 soll das Gesetz im Parlament verabschiedet werden. Zudem werden die Arbeiten an der Umsetzungsverordnung und an der Lancierung einer Plattform Gesundheitsberufe, welche sowohl Aufgaben aus dem Gesetz übernimmt wie auch Diskussionen zur Verbesserung der Versorgungslage thematisiert, aufgenommen.

Neben diesen Massnahmen soll der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gesundheitsberufen mit der „**Förderung der Interprofessionalität**“ ein besonderes Gewicht gegeben werden. Auf Anfang 2016 konnten Artikel zu den Aus- und Weiterbildungszielen im MedBG in Kraft gesetzt werden. Zudem stimmte der Bundesrat einem Förderprogramm Interprofessionalität zu. Dieses Förderprogramm wird nun vom Parlament diskutiert. Ebenfalls für 2016 vorgesehen ist der Bericht über die Rolle der Apotheker in der Grundversorgung.

Handlungsfeld 4: Transparenz schaffen, besser steuern und koordinieren

Ziel 10: Das System vereinfachen und Transparenz schaffen

Heute ist es für die Bürger/-innen und auch für die Akteure/-innen schwierig, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden. Zum einen ist das System der Krankenversicherungen mit seiner Angebotsvielfalt kompliziert geworden, zum anderen herrscht erhebliche Intransparenz. Die Orientierung und Transparenz im Gesundheitssystem soll für alle Akteure/-innen und insbesondere für die Bevölkerung erhöht werden. Dafür braucht es verbesserte Datengrundlagen und eine gezielte Auswertung (namentlich durch das Bundesamt für Statistik und das Schweizerische Gesundheitsobservatorium).

Die „**Verbesserung der Aufsicht über die Krankenversicherer**“ konnte mit dem Inkrafttreten des KVAG und der Umsetzungsverordnung (KVAV) auf den 1.1.2016 klar erreicht werden. Hier liegt der Fokus 2016 nun auf der konkreten Anwendung.

Der „**Ausbau der Datengrundlagen**“ ist mit dem Projekt MARS 2015 einen wichtigen Schritt weitergekommen (erfolgreicher Abschluss weiterer Pilotphasen). 2016 steht die Verabschiedung der rechtlichen Grundlagen an. Ein weiterer Fokus wird auf dem Abschluss des Projektes BAGSAN liegen. Zudem soll 2016 ein stärkeres Gewicht auf dem 2015 neu entwickelten Indikatorenset Gesundheit2020 liegen, um damit den gesundheitspolitischen Fortschritt in den verschiedenen Bereichen auch konkret aufzuzeigen.

Die Massnahme „**Vereinfachung der Krankenversicherung**“ wurde 2015 mit dem Vorschlag der Streichung gewisser Franchisestufen und der Reduktion der Rabatte ebenfalls an die Hand genommen. Aufgrund der Rückmeldungen im Rahmen der Anhörung werden 2016 in einem nächsten Schritt zusätzliche Fragen geklärt, welche dann in Beantwortung des Postulats 13.3250 "Auswirkung der Franchise auf die Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen" einfließen und als Grundlage für das weitere Vorgehen dienen. Zudem soll 2016 auf der Grundlage einer neuen Kompetenz im KVG auch eine Überarbeitung und Reduktion der Prämienregionen durchgeführt werden.

Ziel 11: Gesundheitspolitische Steuerung verbessern

Komplexe Systeme wie unser Gesundheitssystem lassen sich nicht von einer zentralen Stelle aus steuern. Es braucht deshalb eine enge Zusammenarbeit zwischen den Akteuren/-innen auf der Basis guter Daten und Analysen. Um die Steuerbarkeit erhöhen zu können, muss eine bessere, verbindlichere Koordination geschaffen werden. Weil hierfür die Verfassungsgrundlagen fehlen, wird das Gesundheitswesen heute zu stark über die Krankenversicherung gesteuert. Es braucht stärkere gesundheitspolitische Steuerungsinstrumente, um der Bevölkerung langfristig ein zeitgemässes, qualitativ hochstehendes, gerechtes und bezahlbares Gesundheitssystem zur Verfügung stellen zu können.

Zu einer weiteren „**Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Kantonen und Bund**“ trägt 2016 neben dem regelmässigen Thematisieren von Gesundheit2020 das Festlegen von zwei gemeinsamen Prioritäten (elektronisches Patientendossiers; NCD-Strategie) bei.

Bei der „**Einführung neuer Steuerungsmöglichkeiten**“ steht 2016 nach der knappen Ablehnung einer langfristigen Lösung durch den Nationalrat die befristete Weiterführung der bisherigen Zulassungsbeschränkung im Zentrum. Zudem soll der Bundesrat Ende 2016 einen Postulatsbericht mit neuen Wegen zur Optimierung der ambulanten Versorgung verabschieden.

Beim „**Deblockieren der Tarifverhandlungen**“ soll 2016 mit dem von den Tarifpartnern lancierten Projekt Gesamtrevision Tarmed Fehlanreize und Übertarifung beseitigt werden. Der Bundesrat hat hierzu 2015 klare Rahmenbedingungen kommuniziert. Eine sorgfältige Überprüfung der Arbeiten der Tarifpartner, allenfalls auch mit einem weiteren subsidiären Eingriff, ist hier 2016 notwendig. Auch im Bereich DRG braucht es die vom Bundesrat 2015 eingeforderte Konkretisierung der Strategie (differenzierte Anwendung der Tarifstruktur).

Wichtig wird zudem auch die „**Optimierung der Spitalfinanzierung**“. Eine erste Bilanz der Spitalfinanzierung wurde 2015 in Form einer Zwischenevaluation gezogen. 2016 geprüft werden etwa die Frage der Mindestanforderungen an die kantonalen Spitalplanungen und kleinere

Änderungen der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL).

Ziel 12: Internationale Einbettung stärken

Die internationale gesundheitspolitische Zusammenarbeit trägt zur hohen Qualität des schweizerischen Gesundheitssystems bei und sichert einen fairen internationalen Austausch von Informationen, Fachpersonen und Produkten wie Heilmitteln. Dabei kommt der Personenfreizügigkeit im Zusammenhang mit dem Pflegepersonal sowie den Ärztinnen und Ärzten eine hohe Bedeutung zu. Die Schweiz spielt in der Weltgesundheitsorganisation und bei anderen Fragen der globalen Gesundheit bereits eine wichtige Rolle. Mit der Gesundheitsaussenpolitik hat sie eine Vorreiterrolle. Die mangelhafte Einbindung in die gesundheitspolitischen Entwicklungen der EU schafft Probleme, die durch den Abschluss und die Umsetzung eines Gesundheitsabkommens gelöst werden können. Dies ist für den Gesundheitsschutz (Lebensmittelsicherheit, Infektionskrankheiten etc.) entscheidend und wird für die Gesundheitsversorgung wesentliche Impulse bringen.

Die Massnahme „**Verankerung der Zusammenarbeit mit der EU und umliegenden Ländern**“ hat mit der 2015 erfolgten Ausformulierung des Gesundheitsabkommens mit der EU auf technischer Ebene einen grossen Fortschritt erzielt. Was bleibt ist die grosse Herausforderung der politischen Umsetzung im gesamten europapolitischen Kontext. Die Zusammenarbeit mit umliegenden Ländern soll auch 2016 weiter gestärkt werden (Gesundheitsquintett, Abschluss Vertrag mit Frankreich, Teilnahme am informellen EU-Ministerrat). Zudem wurde 2015 die Botschaft zur KVG-Änderung „Grenzüberschreitende Zusammenarbeit“ überwiesen, welche nun 2016 im Parlament behandelt werden wird.

Die im 2015 gezogene Zwischenbilanz der „**Gesundheitsaussenpolitik**“ zeigt, dass sich diese mitten in der geplanten Umsetzung befindet und viel erreicht werden konnte. 2016 steht dessen weitere Umsetzung (UNGASS in New York, WHA in Genf) im Zentrum. Einen besonderen Stellenwert einnehmen wird die Stärkung der Gesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit und damit verbunden die Zusammenarbeit mit der DEZA.

Beim „**Lernen aus Gesundheitssystem- und Leistungsvergleichen**“ steht im laufenden Jahr eine Probepartnerschaft mit dem „European Observatory on Health Systems and Policies“ im Fokus.

4. Festsetzung der Prioritäten für 2016

In Abstimmung mit den Zielen des Bundesrates 2016 werden im Zuge der weiteren Umsetzung der Agenda Gesundheit2020 im laufenden Jahr prioritär folgende Ziele verfolgt:

- 1) Verabschiedung der revidierten Strahlenschutzverordnungen
- 2) Entscheid zum weiteren Vorgehen in der Totalrevision des Bundesgesetzes über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG)
- 3) Verabschiedung der «Nationalen Strategie zur Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten (NCD)»
- 4) Verabschiedung der revidierten Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA)
- 5) Start Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung für die Einführung eines Referenzpreissystems.
- 6) Vorbereitung zur Schaffung einer Health Technology Assessment-Einheit
- 7) Eröffnung Vernehmlassung zur Neuregelung der Leistungspflicht von komplementär-medizinischen ärztlichen Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

- 8) Inkraftsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier und der damit zusammenhängenden Ausführungsbestimmungen auf Anfang 2017.
- 9) Verabschiedung des Aktionsplans Suizidprävention (in Erfüllung der Mo. Ingold).
- 10) Verabschiedung der Botschaft zur Genehmigung und Umsetzung der Medicrime-Konvention des Europarates.

Weitere Informationen: www.gesundheit2020.ch