

Nr.	Art	Titel	Eingereicht von	Antrag Bundesrat	Rat	Behandlung	Status	Kommentar
14.074	BG	Krebsregistrierungsgesetz	Botschaft vom 29.10.2014		SR	02.03.2016	behandelt vom NR	Ach die SGK-SR das Krebsregistrierungsgesetz (14.074 n): sie hat die Vorlage in der Gesamtabstimmung einstimmig (bei 11 Stimmen) angenommen. Bereits in der Eintretensdebatte war das neue Gesetz unbestritten. Die Kommission begrüsst insbesondere seine hauptsächliche Zielsetzung, nämlich die Regelung der Erhebung, der Registrierung und der Auswertung aussagekräftiger und verlässlicher Daten zu den Krebsneuerkrankungen in der Schweiz. In der Detailberatung setzte sich die Kommission unter anderem mit dem Zugang von Forschenden zu Krebsregisterdaten sowie der Frage der Aufbewahrung und Anonymisierung der Daten auseinander. Sie schloss sich den längeren Aufbewahrungsfristen gemäss Nationalrat an. (MM SGK-S 12.1.2016)
12.080	BG	Heilmittelgesetz. Änderung	Botschaft vom 7.11.2012		SR	02.03.2016	Differenzber einigung	Bei der Revision des Heilmittelgesetzes (12.080) beriet die Kommission über die letzten drei materiellen Differenzen. Was die Arzneimittel für seltene Krankheiten betrifft, beantragt die Kommission, dem Nationalrat zu folgen und den Unterlagenschutz auf 15 Jahre zu verlängern (Art. 11b Abs. 4; 7 zu 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen). Bei den Bestimmungen über die Verschreibung von Arzneimitteln (Art. 26) und über die geldwerten Vorteile (Art. 57a) beantragt sie mit deutlichen Mehrheiten, grundsätzlich an den Beschlüssen des Ständerates festzuhalten. (MM SGK-S 12.1.2016)

Nr.	Art	Titel	Eingereicht von	Antrag Bundesrat	Rat	Behandlung	Status	Kommentar
15.077	BG	Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe	Botschaft vom 18.11.2015		SR	02.03.2016	noch nicht behandelt	Die SGK-S begrüsst insbesondere, dass mit der Vorlage gesamtschweizerisch einheitliche Anforderungen an das Gesundheitspersonal gestellt werden. In einem Punkt jedoch weicht die Kommission vom Vorschlag des Bundesrates ab. Entgegen dem bundesrätlichen Entwurf, der nur die Bachelorstufe regelt, will sie mit 7 zu 6 Stimmen zusätzlich die Regelung von Ausbildung und Berufsausübung der Masterstufe in Pflege mit Schwerpunkt APN (Advanced Practice Nurse) im Gesetz festschreiben. Die Kommission anerkennt, dass Masterabsolventinnen und -absolventen im Bereich der Pflege bereits heute erweiterte Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung wahrnehmen. Die gesetzliche Regelung der Masterstufe im Bereich Pflege erhöht die Patientensicherheit und fördert die interprofessionelle Zusammenarbeit. Eine grosse Minderheit will in diesem Punkt dem Bundesrat folgen. Sie beurteilt die Regelung der Masterstufe im Bereich Pflege als verfrüht, da noch kein klares Berufsprofil vorliegt. (MM SGK-S 15.2.2016)
15.3528	Mo	Frankenstärke. Vereinfachung der Zulassungsverfahren bei Indikationserweiterungen und raschere Verfahren bei Änderungen von Arzneimitteln	Ignazio Cassis, FDP/TI	Annahme	SR	02.03.2016	Motion an 2. Rat	Einstimmig unterstützt die Kommission die Motion. (MM SGK-S 12.1.2016)
13.3265	Mo	Gegenvorschlag zum Zulassungsstopp für Ärzte	Jürg Stahl, SVP/ZH	Ablehnung	SR	02.03.2016	Motion an 2. Rat	Mit 11 zu 2 Stimmen beantragt die Kommission, die Motion abzulehnen. Stattdessen beschloss sie mit 11 zu 2 Stimmen ein Kommissionspostulat, mit dem der Bundesrat beauftragt wird, verschiedene Szenarien zur künftigen Steuerung der bedarfsabhängigen Zulassung im ambulanten wie auch im spitalambulanten Bereich in einem Bericht vorzulegen. Ausgenommen von einer Zulassungsbeschränkung wären die ärztlichen Grundversorger. (MM SGK-S 12.1.2016)

Nr.	Art	Titel	Eingereicht von	Antrag Bundesrat	Rat	Behandlung	Status	Kommentar
16.3000	Po	Alternativen zur heutigen Steuerung der Zulassung von Ärztinnen und Ärzten	SGK-SR (13.3265)	Annahme	SR	02.03.2016	noch nicht behandelt	Es muss eine alternative Regelung der Zulassungssteuerung erarbeitet werden.
15.4157	Mo	Franchisen der Kostenentwicklung der OKP anpassen	Ivo Bischofberger, CVP/AI		SR	02.03.2016	noch nicht behandelt	Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Bestimmungen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 so anzupassen, dass insbesondere die tiefste Franchise, die "Standardfranchise", aber auch die bestehenden Franchisen regelmässig der Kostenentwicklung der sozialen Krankenversicherung (OKP) angepasst wird.
12.080	BG	Heilmittelgesetz			NR	15.03.2016	Antrag der Einigungskonferenz	
12.0800	BG	Heilmittelgesetz			SR	16.03.2016	Antrag der Einigungskonferenz	
10.323	Kt.I v.	KVG. Obligatorische Krankenpflegeversicherung	Kanton Genf		NR	17.03.2016	vom SR behandelt	Mit 16 zu 7 Stimmen beantragt die Kommission, der Kt. Iv. GE. Obligatorische Krankenpflegeversicherung (10.323 s) keine Folge zu geben, da die Frage der Reserven mit dem neuen Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die Krankenversicherung vorderhand geregelt sei. (MM SGK-N 22.1.2016)
13.315	Kt.I v.	Änderung des KVG	Kanton Tessin		NR	17.03.2016	vom SR behandelt	Mit 13 zu 5 Stimmen beantragt die Kommission, der Kt. Iv. TI. Änderung des KVG (13.315 s) keine Folge zu geben, da die Anliegen der Standesinitiative nach der Verabschiedung des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes im letzten Herbst weitgehend erfüllt seien. (MM SGK-N 23.10.2016)
10.312	Kt.I v.	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte.	Kanton Thurgau		NR	17.03.2016	vom SR behandelt	keine Folge geben will die Kommission der Kt. Iv. TG. Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte. Änderung (10.312 s), da das Anliegen im Rahmen der Revision des Heilmittelgesetzes (12.080 n) erfüllt sei.

Nr.	Art	Titel	Eingereicht von	Antrag Bundesrat	Rat	Behandlung	Status	Kommentar
15.308	Kt.I v.	Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung	Kanton Genf		NR	17.03.2016	vom SR behandelt	Mit 5 zu 3 Stimmen beantragt die Kommission, der Kt.Iv. GE. keine Folge zu geben. Mit der Ablehnung der Volksinitiative für eine öffentliche Krankenkasse in der Volksabstimmung im September 2014 sei dieser Systemwechsel erst kürzlich abgelehnt worden, weshalb seitens des Bundes kein Handlungsbedarf bestehe.
14.475	PI	Föderalistische Lösung bei der Anwendung des KVG	Fraktion G		NR	17.03.2016	noch nicht behandelt	
15.306	Kt.I v.	Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Trennung von Grund- und Privatversicherung	Kanton Genf		NR	17.03.2016	vom SR behandelt	Weiter beantragt die Kommission mit 5 zu 1 Stimme bei 2 Enthaltungen, der Kt.Iv. GE. Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Trennung von Grund- und Privatversicherung (15.306 s) keine Folge zu geben. Der Ständerat hat dieses Anliegen bereits am 2. März 2015 im Rahmen des Geschäfts „KVG. Risikoausgleich; Trennung von Grund- und Zusatzversicherung“ (13.080 s) abgelehnt, in dem er nicht darauf eingetreten ist. (MM SGK-N 9.10.2015)
16.3001	Mo	Gesundheitssystem. Ausgewogenes Angebot durch Differenzierung des Taxpunktwertes	SGK-N		NR	17.03.2016	noch nicht behandelt	Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Berichts, den er in Erfüllung des Postulats 16.3000 der SGK-SR zu verfassen hat, Vorschläge zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) zu unterbreiten. In diesem Postulat wird der Bundesrat aufgefordert, verschiedene Wege zur Optimierung der ambulanten Versorgung zu evaluieren, namentlich die Differenzierung des Taxpunktwertes nach Region, Leistungsangebot oder qualitativen Kriterien. Die Tarifpartner könnten so ihre Verantwortung wahrnehmen und für ein ausgewogenes regionales Angebot sorgen.

Nr.	Art	Titel	Eingereicht von	Antrag Bundesrat	Rat	Traktandiert	Status
14.3238	Po	Bericht über den unsachgerechten ambulanten KVG-Tarif Tarmed	Alois Gmür, SVP SZ	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
14.3322	Ip	Personalisierte Medizin. Braucht es Änderungen der Bestimmungen zum Recht auf Nichtwissen?	Jean-François Steiert, SP FR	Antwort 20.8.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3351	Ip	Personalisierte Medizin. Nationale Biobank statt ausländische private Datenbanken über Schweizer Patientinnen und Patienten	Barbara Schmid-Federer, CVP ZH	Antwort 20.8.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3358	Ip	Fehlende Anreize im DRG-System für die Verhinderung von Spitalinfektionen	Thomas Hardegger, SP ZH	Antwort 27.8.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3418	Ip	Mitteleinsatz des BAG für Prävention	Maja Ingold, EVP ZH	Antwort 27.8.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3432	Ip	Regulierung der hochspezialisierten Medizin	Olivier Feller, FDP VD	Antwort 27.8.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3559	Mo	Beweislasterleichterung für Versuchspatienten. Artikel 19 Humanforschungsgesetz	Magrit kessler, GL SG	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
14.3649	Ip	Avastin und Lucentis. Was kann der Bundesrat unternehmen?	Isabelle Moret, FDP VD	Antwort 12.9.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3763	Ip	Leistungen der Krankenversicherungen. Lücken in den Abrechnungssystemen Tiers payant und Tiers garant	Thomas Hardegger, SP ZH	Antwort 19.11.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3813	Mo	Hausärztinnen und Hausärzte. Klarheit schaffen und Abläufe vereinfachen	Pierre-Alain fridez, SP JU	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
14.3862	Po	Prävention und Leistungssteuerung in der Krankenversicherung	Ruth Humbel, CVP AG	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
14.3928	Mo	Anpassung der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und der universitären Gesundheitsberufe	Lorenz Hess, BDP BE	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
14.3933	Ip	Kostenexplosion durch neue Therapien gegen Hepatitis C?	Jean-François Steiert, SP FR	Antwort 5.12.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3978	Ip	Medikamente mit gentechnisch veränderten Hilfsstoffen oder Nahrungsbestandteilen	Maja Graf, G BL	Antwort 19.11.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.3982	Ip	Wie gedenkt der Bundesrat, objektive und überzeugende Informationen über die OKP zuhanden der Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten?	Isabelle Moret, FDP VD	Antwort 28.11.2014	Nr	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt

Nr.	Art	Titel	Eingereicht von	Antrag Bundesrat	Rat	Traktandiert	Status
14.3984	Ip	Ausschluss von Ärztinnen und Ärzten aus der Liste der Grundversorger im Rahmen des Hausarztmodells	Isabelle Moret, FDP VD	Antwort 5.12.2014	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
14.4013	Mo	KVG. Kostenübernahme für die Fusspflege durch Podologinnen und Podologen bei ärztlicher Anordnung	Pierre-Alain fridez, SP JU	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
14.4291	Mo	Qualitätssicherung und Transparenz durchsetzen	Ruth Humbel, CVP AG	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
14.4306	Ip	Regionale Unterschiede bei den Krankenkassenprämien	Isabelle Moret, FDP VD	Antwort 11.2.2015	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
15.3060	Po	Medikamentenpreise senken	Bea Heim, SP SO	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3061	Po	Verkaufte Patienten	Bea Heim, SP SO	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3062	Po	Unethische Methoden bei der Überweisung von Patientinnen und Patienten	Thomas Hardegger, SP ZH	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3176	Po	Neues Rahmengesetz Gesundheit	Grüne Fraktion	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3259		Kick-backs unter Ärzten	Jürg Stahl, SVP ZH	Antwort 5.6.2015	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
15.3385	Mo	Ausgewogene Versorgung dank differenzierten Taxpunktwerten in den KVG-Tarifen, statt erneuter Zulassungsstopp	FDP Fraktion	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3429	Ip	Veränderung der Staatsbeiträge für Privatspitäler im Vergleich zu öffentlich-rechtlichen Spitälern	Martina Munz, SP/SH	Antwort 26.8.2015	NR	Diskussion	Im Rat noch nicht behandelt
15.3464	Po	KVG. Roadmap zur Entflechtung der Mehrfachrolle der Kantone	Ignazio Cassis, FDP TI	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3465	Mo	Keine Prämiengeschenke vom Staat	Ignazio Cassis, FDP TI	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3550	Mo	Frankenstärke. Rückgängigmachung der 2. Etappe der Swissmedic-Gebührenerhöhung	Daniel Stolz, FDP BS	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3690	Mo	Für eine gesetzeskonforme und verhältnismässige Aufsicht in der Krankenversicherung	Pezzatti (Daniel Stolz)	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.3711	Mo	Für ein massvolles Krankenversicherungsaufsichtsgesetz	Sebastian Frehner, SVP BL	Ablehnung	NR		Im Rat noch nicht behandelt

Nr.	Art	Titel	Eingereicht von	Antrag Bundesrat	Rat	Traktandiert	Status
15.4072	Ip	Personalisierte Medizin. Private Initiativen einbeziehen und fördern	Fathi Derder, FDP/VD	Stellungnahme 25.11.2015	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.4091	Ip	Benachteiligung von Fachärztinnen und Fachärzten für allgemeine innere Medizin mit einem zweiten Facharztstitel. Weshalb hat das BAG geschwiegen?	Olivier Feller, FDP VD	offen	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.4141	Po	Massnahmen gegen die Überversorgung im Gesundheitswesen	Sebastian Frehner, SVP/BS		NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.4175	Ip	Vorgehen bei der Erhebung der Daten der Leistungserbringer gemäss Artikel 22a KVG	Olivier Feller, FDP VD				Im Rat noch nicht behandelt
15.4207	Mo	Swiss Finish in Lebensmittelverordnungen korrigieren! LMG-Inkraftsetzung muss warten	Bruno Perzzatti, FDP/ZG		NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.4208	Mo	Schaffung von Übergangsbestimmungen für das neue System der Überprüfung der Medikamentenpreise über die Jahre 2016-2018	Bruno Perzzatti, FDP/ZG		NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.4225	Po	Bessere Nutzung von Gesundheitsdaten für eine qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung	Ruth Humbel, CVP AG	Annahme	NR		Im Rat noch nicht behandelt
15.4231	Mo	Masterplan zahlbare Krankenversicherung 2030	Heinz Brand, SVP/GR		NR		Im Rat noch nicht behandelt

Abkürzungen

BG	Bundesgesetz
BR	Bundesrat
FK	Finanzkommission
Fraktion BD	BDP Fraktion
Fraktion CE	CVP/EVP Fraktion
Fraktion G	Grüne Fraktion
Fraktion GL	Grünliberale Fraktion
Fraktion RL	FDP-Liberale Fraktion
Fraktion S	Sozialdemokratische Fraktion
Fraktion V	Fraktion der Schweizerischen Volkspartei
GPK	Geschäftsprüfungskommission
Ip	Interpellation
M	Motion
NR	Nationalrat
P	Postulat
PI	Parlamentarische Initiative
SGK	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
SR	Ständerat
WAK	Kommission für Wirtschaft und Abgaben