



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Wintersession 2022 – Nr. 4

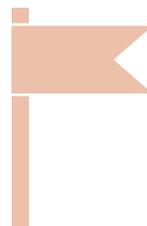
H+ SESSIONSRÜCKBLICK



INHALT

- 2 **Übersicht** | **Standpunkt H+**
- 3 **Pflegeinitiative** | **Das Parlament ebnet (erneut) den Weg für die Ausbildungsoffensive**
- 4 **EFAS** | **Einheitliche Finanzierung von Gesundheitsleistungen auch vom Ständerat abgesegnet**
- 5 **Covid-19** | **Tauziehen um die Testkosten bei Corona – Testkosten müssen ab 2023 privat getragen werden**
- 6 **Digitalisierung** | **Parlament befürwortet Pflicht von digitalen Rezepten**
- 7 **Medizinprodukte** | **Grünes Licht für Zulassung von in der EU nicht zugelassenen Medizinprodukten**
- 8 **Pinnwand** | **weitere Geschäfte**

Standpunkt H+



Parlament ebnet Weg für Ausbildungsoffensive

Mit der Zustimmung des Parlaments zur Ausbildungsoffensive werden Bund und Kantone im Zuge dessen die Förderung der Aus- und Weiterbildung in der Pflege mit bis zu einer Milliarde Franken alimentieren. Zusätzlich kann das Pflegepersonal gewisse Leistungen selbstständig ohne ärztliche Anordnung abrechnen. Der neue Antrag entspricht fast aufs Komma genau den damaligen Beschlüssen im Rahmen des indirekten Gegenvorschlags zur 2021 angenommenen Pflege-Initiative.

Einheitliche Finanzierung von Gesundheitsleistungen auch vom Ständerat abgesegnet

Krankenkassen und Kantone sollen die von der Grundversicherung gedeckten ambulanten und stationären Behandlungen gemeinsam bezahlen. Der Ständerat will das auch für die Langzeitpflege. Die Vorlage geht zur Differenzbereinigung zurück an den Nationalrat.

Parlament befürwortet Pflicht von digitalen Rezepten

Das Parlament will, dass Ärztinnen und Ärzte künftig Rezepte für Heilmittel digital ausstellen und übermitteln müssen. Das stärkt die Patientensicherheit.

Grünes Licht für Zulassung von in der EU nicht zugelassenen Medizinprodukten

Nach dem Ständerat nahm auch der Nationalrat eine entsprechende Motion an, damit Medizinprodukte auf dem Schweizer Markt vertrieben werden können, die ausserhalb der EU zugelassen sind.

Testkosten müssen ab 2023 privat getragen werden

Unbestritten war in der Wintersession auch im Ständerat, wie bereits im Nationalrat, die Verlängerung zentraler Covid-Steuerungsinstrumente, wie etwa das Covid-19-Zertifikat für Geimpfte, Genesene und negativ Getestete oder die zurzeit deaktivierte Swiss-Covid-App. Wieder gestrichen hat der Ständerat hingegen den Zusatz des Nationalrats, punkto Spitalkapazitäten die Kantone stärker in die Pflicht zu nehmen. Auch bezüglich Testkosten war der Ständerat für Überraschungen gut: Der Bund muss nur noch bis Ende Jahr für die Kosten der Tests auf das Coronavirus aufkommen.

Das Parlament ebnet (erneut) den Weg für die Ausbildungsoffensive

In der Wintersession hat nun auch der Nationalrat grünes Licht gegeben und die nötigen Gelder für die Pflege-Ausbildungsoffensive genehmigt, die den Schweizer Spitälern und Heimen zum benötigten Pflegepersonal verhelfen soll.

Der Nationalrat hiess die Vorlage mit 132 zu 47 Stimmen gut, bei sieben Enthaltungen. Bund und Kantone werden im Zuge dessen die Förderung der Aus- und Weiterbildung in der Pflege mit bis zu einer Milliarde Franken alimentieren. Damit soll die Anzahl der Abschlüsse in Pflege an den HF und FH erhöht werden. Die Räte haben konkret beschlossen, dass sich die Kantone an den Kosten der praktischen Ausbildung in den Gesundheitseinrichtungen finanziell beteiligen. Angehende Pflegefachpersonen in Ausbildung an einer höheren Fachschule (HF) oder an einer Fachhochschule (FH) erhalten Ausbildungsbeiträge.

Parlamentarisch ebenfalls bereits unter Dach und Fach sind die Verpflichtungskredite des Bundes von rund 500 Millionen Franken für die Ausbildungsbeiträge.

Die Ausbildungsinitiative war ein Teil des indirekten Gegenvorschlages zur 2021 angenommenen Pflege-Initiative. Wie auch die selbstständige Abrechnung von Leistungen ohne ärztliche Anordnung. Diese war im Gegensatz zu den Ausbildungsgeldern im Nationalrat umstritten. Eine Mehrheit aus SP, Grünen und Mitte setzte sich schlussendlich durch. SVP und FDP wollten diesen Passus, der ebenfalls Teil des verhandelten indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative und breit abgestützten Kompromisses war, nun doch wieder streichen. Sie unterlagen aber mit 74 gegen 109 Stimmen. Der Zeitpunkt, die Zahl der abrechnenden Leistungserbringer zu erhöhen, sei vor dem Hintergrund der steigenden Prämien denkbar schlecht, gaben SVP und FDP zu bedenken.

Der neue Antrag entspricht jetzt aber fast aufs Komma genau den damaligen Beschlüssen zum indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative. Mit deren Annahme wurde betreffend Ausbildungsförderung indessen wertvolle Zeit verloren, denn bisher wurden in den Kantonen nur vereinzelt bereits Umsetzungsschritte unternommen. Unter diesen Bedingungen ist eine erfolgreiche Umsetzung der Ausbildungsoffensive und ein zielgerichteter Einsatz der kantonalen und der Bundesmittel nicht zielgerichtet möglich. Dabei steht fest, dass es auch im günstigsten Fall etliche Jahre dauern wird, bis die ersten aufgrund der Ausbildungsoffensive zusätzlich ausgebildeten Pflegefachpersonen der Praxis zur Verfügung stehen. Auch die Massnahmen des Umsetzungspakets 2 werden nur mittelfristig erste Früchte tragen. Dies, weil die Arbeitsbedingungen in der Pflege, die berufliche Weiterentwicklung sowie die bessere Abgeltung von Pflegeleistungen noch nicht Gegenstand der jetzt verabschiedeten Vorlage sind. Diesen zweiten Teil der neuen Verfassungsbestimmung will das Parlament erst in einer zweiten Etappe angehen.

Stand der Beratungen: von beiden Räten behandelt. Erledigt, Zustimmung.



Standpunkt H+

Parlament ebnet Weg für Ausbildungsoffensive

Mit der Zustimmung des Parlaments zur Ausbildungsoffensive werden Bund und Kantone im Zuge dessen die Förderung der Aus- und Weiterbildung in der Pflege mit bis zu einer Milliarde Franken alimentieren. Zusätzlich kann das Pflegepersonal gewisse Leistungen selbstständig ohne ärztliche Anordnung abrechnen. Der neue Antrag entspricht fast aufs Komma genau den damaligen Beschlüssen im Rahmen des indirekten Gegenvorschlags zur 2021 angenommenen Pflege-Initiative.

Einheitliche Finanzierung von Gesundheitsleistungen auch vom Ständerat abgesegnet

Einheitliche Finanzierung von Gesundheitsleistungen: Krankenkassen und Kantone sollen die von der Grundversicherung gedeckten ambulanten und stationären Behandlungen gemeinsam bezahlen. Der Ständerat will das auch für die Langzeitpflege.

Ausgearbeitet hat die Vorlage zur «einheitlichen Finanzierung ambulant und stationär» (EFAS) die Gesundheitskommission des Nationalrats. Den Anstoss gab Nationalrätin Ruth Humbel (Mitte/AG) 2009 mit einer parlamentarischen Initiative. Nachdem der Nationalrat bereits 2019 nach dreimaliger Fristverlängerung seit 2011 der Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (Monismus) zugestimmt hatte, war in der Wintersession 2022 nun der Ständerat am Zug. Er hat die entsprechende Vorlage mit 29 zu 6 Stimmen und bei 5 Enthaltungen ebenfalls gutgeheissen.

Der Ständerat entschied nun, dass die Kantone für mindestens 26,9 Prozent und die Krankenversicherer über die Prämien höchstens für 73,1 Prozent der Leistungen aufkommen müssen – und zwar unabhängig davon, wo und von wem diese erbracht werden. Abgezogen werden die Anteile der Patienten. Beide Räte wollen dieses Nettoprinzip. Erfreulicherweise will das der Ständerat auch für die Langzeitpflege.

Geht es nach dem Nationalrat sollen die Kantone mindestens 25,5 Prozent der Nettokosten übernehmen. Die Langzeitpflege klammerte der Nationalrat, im Gegensatz zum Ständerat, allerdings aus. Ganz zum Missfallen der Kantone.

Den Kantonen gewährt der Ständerat zusätzlich Instrumente für die Steuerung und Kontrolle. Sie sollen in den Tariforganisationen für den ambulanten Bereich und die Pflege Einsitz erhalten. Weiter sollen die Kassen den Kantonen Daten liefern müssen. Kantone sollen Zahlungen verweigern können, wenn formale Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

Steigen die Kosten in einem Kanton überdurchschnittlich, soll dieser neben der Zulassung von Ärztinnen und Ärzten auch jene anderer Leistungserbringer stoppen können. Den Antrag einer Minderheit um Josef Dittli (FDP/UR), diesen Passus zu streichen, lehnte der Rat mit 23 zu 16 Stimmen ab.

Vertragsspitäler, die nicht auf der Spitalliste eines Kantons stehen, erhalten nach dem Willen des Ständerates mit EFAS aus der Grundversicherung gleich hohe Vergütungen. Der Nationalrat beschloss 2019 eine höhere Vergütung.

Für die Umstellung auf den Monismus gibt der Ständerat den Kantonen Zeit. Drei Jahre sollen sie für die Vorbereitung erhalten und nach der Umstellung vier weitere Jahre für das Erreichen ihrer Kostenanteile. Es bleibe damit auch Zeit, um in der Pflege die nötige Kostentransparenz zu schaffen, schrieb die Kommission.

Der Ständerat will zudem untersucht haben, ob die Umstellung auf die einheitliche Finanzierung bezogen auf 2016 bis 2019 für Kassen und Kantone kostenneutral wäre. Bei Bedarf soll es Anpassungen geben. Er nahm dazu die Motion 22.3372 an, mit der auch der Bundesrat einverstanden ist.

Stand der Beratungen: von beiden Räten behandelt. Abweichung. Die Vorlage geht zur Differenzbereinigung zurück an den Nationalrat.



Einheitliche Finanzierung von Gesundheitsleistungen auch vom Ständerat abgesegnet

Krankenkassen und Kantone sollen die von der Grundversicherung gedeckten ambulanten und stationären Behandlungen gemeinsam bezahlen. Der Ständerat will das auch für die Langzeitpflege. Die Vorlage geht zur Differenzbereinigung zurück an den Nationalrat.

Tauziehen um die Testkosten bei Corona – Testkosten müssen ab 2023 privat getragen werden

Das Parlament ist zwar einverstanden damit, einige Bestimmungen aus dem Covid-19-Gesetz zu verlängern, um – falls nötig – bei einer nächsten Corona-Welle die nötigen Instrumente zur Hand zu haben. Umstritten war aber, wer ab nächstem Jahr die Tests auf das Coronavirus bezahlen soll.

Die Finanzierung und Organisation der Corona-Tests sind noch bis Ende Jahr im Covid-19-Gesetz geregelt. Der Bundesrat will die gesetzlichen Grundlagen für die Tests und weitere Massnahmen verlängern. Dabei hatte er beantragt, dass ab 2023 die Kantone diese Kosten tragen sollten und nicht mehr der Bund. Ab 1. April 2023 an sollen die Kantone dann auch die Verantwortung für das Testsystem tragen. Die Kantone wehrten sich in der Vernehmlassung dagegen.

Aufgrund der Urgenz musste die Vorlage zum Covid-19 Gesetz zwingend in der Wintersession bereinigt und danach für dringlich erklärt werden. Am 1. Januar 2023 soll sie in Kraft treten und bis Mitte 2024 gelten, damit im laufenden und auch im kommenden Winter bei Bedarf Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus ergriffen werden können.

Unbestritten war in der Wintersession auch im Ständerat, wie bereits im Nationalrat, die Verlängerung zentraler Covid-Steuerungsinstrumente, wie etwa das Covid-19-Zertifikat für Geimpfte, Genesene und negativ Getestete oder die zurzeit deaktivierte Swiss-Covid-App. Diese dient der Nachverfolgung von Kontakten von positiv Getesteten. Bleiben soll auch die Kompetenz für den Bund, die Entwicklung von Covid-19-Arzneimitteln zu fördern, sowie Bestimmungen zum Schutz von vulnerablen Menschen am Arbeitsplatz. Verlängert werden sollen auch Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich und bei Grenzschiessungen zur Wahrung der Reisefreiheit von Grenzgängerinnen und Grenzgängern und der Grenzbevölkerung.

Wieder gestrichen hat der Ständerat – bedauerlicherweise – zudem den Zusatz des Nationalrats, punkto Spitalkapazitäten die Kantone stärker in die Pflicht zu nehmen. Sie sollen für Reserven in Belastungsspitzen sorgen und zusätzlich für die Aufnahme ausserkantonaler Patienten in einem Spital gegenseitige Finanzierungsvereinbarungen abschliessen müssen.

Im Parlament höchst umstritten hingegen war die Fragen nach den Test-Kosten für die Covid-19 Testungen. In jeder Beratungsrunde kam in den Räten eine neue Version für das Bezahlregime hinzu.

Der Nationalrat hatte zunächst entschieden, das aktuelle Regime bis Ende Juni 2024 beizubehalten. Bis dann soll der Bund die Testkosten bezahlen. Der Ständerat hingegen beschloss zunächst, dass die Tests ab nächstem Jahr nur noch in einer besonderen Lage gemäss Epidemienengesetz, nicht aber in der derzeit geltenden normalen Lage, vom Bund übernommen werden sollten. Er folgte damit einer Minderheit um Peter Hegglin (Mitte/ZG).

In der zweiten Runde der Nationalrat dann, das vom Bund bezahlte Testregime noch bis zum Ende des Winters beizubehalten, also bis 31. März 2023. Der Ständerat wiederum liess die Bedingung der besonderen Lage fallen, und wollte das Testregime bereits Ende 2022 aufheben.

In der dritten Runde folgte der Nationalrat nun dem Ständerat und entschied im Sinne einer Minderheit um Thomas de Courten (SVP/BL) mit 93 zu 91 Stimmen die Beendigung des bisherigen Testregimes per Ende 2022. Der Bund muss noch bis Ende Jahr für die Kosten der Tests auf das Coronavirus aufkommen. Danach müssen die Krankenkassen respektive die Patienten übernehmen. Und dass, obwohl die Mehrheit der Gesundheitskommission und auch Berset für einen geordneten Ausstieg aus dem Testregime am Ende des Winters plädiert hatten.

Wo ein Test nötig ist, wird er über die Krankenkasse abgerechnet werden. Und wo nicht, etwa für eine Reise, müssen die Getesteten selbst dafür bezahlen. Weitere Massnahmen gegen Covid-19 gelten aber noch bis Mitte 2024.

Stand der Beratungen: von beiden Räten behandelt. Erledigt, Zustimmung.



Standpunkt H+

Testkosten müssen ab 2023 privat getragen werden

Unbestritten war in der Wintersession auch im Ständerat, wie bereits im Nationalrat, die Verlängerung zentraler Covid-Steuerungsinstrumente, wie etwa das Covid-19-Zertifikat für Geimpfte, Genesene und negativ Getestete oder die zurzeit deaktivierte Swiss-Covid-App. Wieder gestrichen hat der Ständerat hingegen den Zusatz des Nationalrats, punkto Spitalkapazitäten die Kantone stärker in die Pflicht zu nehmen. Auch bezüglich Testkosten war der Ständerat für Überraschungen gut: Der Bund muss nur noch bis Ende Jahr für die Kosten der Tests auf das Coronavirus aufkommen.

Parlament befürwortet Pflicht von digitalen Rezepten

Das Parlament will, dass Ärztinnen und Ärzte künftig Rezepte für Heilmittel digital ausstellen und übermitteln müssen. Das stärkt die Patientensicherheit.

Die Motion von Ständerat Damian Müller (FDP/LU) fand wie im Ständerat in der Sommersession nun auch im Nationalrat eine Mehrheit. Die Digitalisierung von Rezepten erhöht die Patientensicherheit, weil das Risiko von Fehlern in der Übertragungskette der Informationsverarbeitung minimiert wird.

Mit 128 zu 41 Stimmen bei 8 Enthaltungen stimmte der Nationalrat – entgegen dem Veto des Bundesrats – für die Motion und folgte damit seiner Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N) sowie dem Ständerat.

Die Kommissionssprecherin Regine Sauter (FDP/ZH) sagte im Rat, es brauche eine Verpflichtung der Ärzteschaft, um bei der elektronischen Verschreibung von Medikamenten die Digitalisierung zu fördern. Die Freiwilligkeit greife zu kurz. Auch, um der Digitalisierung endlich Vorschub zu leisten.

Stand der Beratungen: von beiden Räten behandelt. Angenommen, an BR überwiesen.



Standpunkt H+

Parlament befürwortet Pflicht von digitalen Rezepten Titel

Das Parlament will, dass Ärztinnen und Ärzte künftig Rezepte für Heilmittel digital ausstellen und übermitteln müssen. Das stärkt die Patientensicherheit.

Grünes Licht für Zulassung von in der EU nicht zugelassenen Medizinprodukten

Nach dem Ständerat nahm auch der Nationalrat eine entsprechende Motion an, damit Medizinprodukte auf dem Schweizer Markt vertrieben werden können, die ausserhalb der EU zugelassen sind.

Die Schweiz akzeptiert bis heute für die nationale Versorgung ausschliesslich Medizinprodukte gemäss dem Zulassungssystem der Europäischen Union. Im Zusammenhang mit den Problemen mit den entsprechenden Verordnungen der EU drohen deshalb Versorgungslücken (H+ berichtete im Sessionsrückblick der Sommersession 2022 ausführlich darüber).

Mit der angenommenen Motion soll die Versorgung der Schweiz mit qualitativ hochwertigen und innovativen Medizinprodukten gesichert werden. Der Bundesrat wird damit beauftragt, die Gesetzgebung so anzupassen, dass in der Schweiz auch Medizinprodukte aussereuropäischer Regulierungssysteme zugelassen werden können.

Die Motion wurde mit 100 zu 79 Stimmen angenommen. Ganz unbestritten war das Anliegen indessen nicht. Es wurden Bedenken betreffend die Patientensicherheit geäussert, schliesslich seien die Sicherheitsanforderungen zwischen Europa und den USA gross. Auch der Bundesrat war gegen die Motion. Die Regierung muss sich nun gegen ihren Willen an die Arbeit machen.

Stand der Beratungen: von beiden Räten behandelt. Angenommen, an BR überwiesen.



Standpunkt H+

Grünes Licht für Zulassung von in der EU nicht zugelassenen Medizinprodukten

Nach dem Ständerat nahm auch der Nationalrat eine entsprechende Motion an, damit Medizinprodukte auf dem Schweizer Markt vertrieben werden können, die ausserhalb der EU zugelassen sind.

Weitere Geschäfte

Angenommen (NR)

22.3379 Mo. Nationalrat (SGK-N). Stärkung und Finanzierung der Patientenorganisationen im Bereich seltener Krankheiten.

Stand der Beratungen: von beiden Räten behandelt. Angenommen, an BR überwiesen.

Keine Folge gegeben (SR)

21.3021 Mo. Nationalrat (WBK-N). Mehrwert für Forschung und Gesellschaft durch datenbasierte Ökosysteme im Gesundheitswesen.

Stand der Beratungen: von beiden Räten behandelt. Erledigt, abgelehnt.