



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

An die Ständerätinnen und Ständeräte

Bern, 27. Mai 2021

Sommersession 2021

Sehr geehrter Herr Ständeratspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Hinblick auf die Sommersession 2021 von 31. Mai bis 18. Juni 2021 lassen wir Ihnen unsere folgenden Empfehlungen zukommen.

STANDPUNKTE H+ Die Spitäler der Schweiz Sommersession 2021 Ständerat

18.079 n Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative). Volksinitiative

H+ empfiehlt: Ablehnung der Volksinitiative zu Gunsten des indirekten Gegenvorschlags.

19.046 n Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1). Differenzen

H+ empfiehlt:

- Art. 43 Abs. 5ter und 5quiquies: der SGK-SR folgen;
- Art. 59b Abs. 1bis: der SGK-SR folgen.

21.3195 s Po. Dittli. Covid-19-Pandemie. Lessons learned für den Wissenschaftsstandort Schweiz

H+ empfiehlt: Annahme des Postulats.

17.480 n Pa. Iv. (Weibel) Bäumle. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme

H+ empfiehlt: Ablehnung der parlamentarischen Initiative.

21.3294 s Mo. Stöckli. Erstellen und Bewirtschaften von Medikationsplänen zur Erhöhung der Medikationsqualität und Patientensicherheit von polymorbiden Patientinnen und Patienten

H+ empfiehlt: Annahme der Motion.

Für Fragen oder ergänzende Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer

Direktorin

18.079 n Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative). Volksinitiative

Begründung:

Mit der Annahme des indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative hat das Parlament die wesentlichen Forderungen der Initiative in folgenden Bereichen erfüllt: Ausbildungsbeiträge an Institutionen, kantonale Subventionen und Ausbildungsbeiträge des Bundes für Absolventinnen und Absolventen in der Pflegeausbildung an den Fachhochschulen und höheren Fachschulen; Anpassung der Berufsbezeichnung in verschiedenen Gesetzen; Pflegende werden namentlich erwähnt und gelten nicht mehr als Hilfspersonen; Pflegende haben Mitentscheidungskompetenz bei der Anordnung von Akut- und Übergangspflege. 25a Absatz 3 und 3a, wird die selbständige Tätigkeit ohne ärztliche Anordnung ausgeweitet.

Die Initiative zeigte bereits Wirkung: Das EDI hat die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) per 1. Januar 2020 angepasst und die Autonomie der Pflegefachpersonen gestärkt, indem sie den Pflegebedarf nach einer ärztlichen Anordnung eigenständig und ohne Rückbestätigung durch den Arzt bzw. die Ärztin bestimmen können.

Darüber hinaus bietet ist der indirekte Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative eine eigentliche Aus- und Weiterbildungsoffensive für Pflegefachpersonen auf Stufe höhere Fachschule und Fachhochschule und stärkt die Pflegefachpersonen in der eigenständigen Anwendung ihrer beruflichen Kompetenzen.

Im Ergebnis kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Annahme der Volksinitiative zu weiteren Verbesserungen für die Pflegekräfte führen wird. Forderungen zur Verbesserung der Arbeitssituation können nicht auf Verfassungs- oder Gesetzesebene geregelt werden, sondern müssen in erster Linie im Rahmen des Dialogs zwischen den Sozialpartnern in jeder einzelnen Institution behandelt werden. Andernfalls können institutionelle und lokale Besonderheiten nicht angemessen und flexibel berücksichtigt werden.

Empfehlung von H+: Ablehnung der Volksinitiative zu Gunsten des indirekten Gegenvorschlags.

19.046 n Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1). Differenzen

Ambulante Pauschalen

Art. 43 Abs. 5ter und 5quinquies: der SGK-SR folgen.

Die SGK-S schlägt vor, dass die Tarifpartner insbesondere dann von der Tarifstruktur abweichen dürfen, wenn regionale Gegebenheiten dies erfordern. Dieser Vorschlag wird den unterschiedlichen Versorgungsstrukturen gerecht und ermöglicht auch Innovationen in der Tarifierung wie beispielsweise ambulante Reha-Programme und Pauschalen für Home Treatment.

Pilotprojekte

Art. 59b Abs. 1bis: der SGK-SR folgen.

Eine Auflistung und Erweiterung des Geltungsbereichs des Experimentierartikels ist zu begrüßen. Damit können auch Pilotprojekte zur Förderung der Prävention vorgesehen werden, die ebenfalls kostendämpfend wirken. Gleichzeitig bleibt auf diese Weise die Konformität mit der Verfassung gewahrt. Wie ein Rechtsgutachten des Bundesamtes für Justiz ausführte¹, wäre es nicht verfassungskonform, wenn das Gesetz lediglich die Möglichkeit von Pilotprojekten

¹ Avis de droit sur demande de la CSSS-CN sur la question de la constitutionnalité de l'art. 59b P-LAMal relatif aux projets pilotes dans le domaine de l'assurance maladie.

vorsehen würde, die vom Gesetz abweichen, ohne die Grundzüge der Versuchsanordnung festzulegen resp. den Zweck hinreichend genau zu bestimmen, den die Pilotprojekte verfolgen sollen. Um den verfassungsmässigen Anforderungen zu genügen, sollten die Ziele mit einer abschliessenden Liste zu spezifizieren.

H+ empfiehlt, alles daran zu setzen, die Differenzen in diesem Paket zu bereinigen. Geschieht dies nicht, so würde nicht nur die Durchführung von Pilotprojekten verunmöglicht, sondern das ganze Massnahmenpaket 1a einschliesslich Einführung einer nationalen Tarifstruktur für ambulante Pauschalen. Einen Absturz dieser wichtigen Vorlage gilt es unbedingt zu verhindern.

Empfehlung von H+:

- Art. 43 Abs. 5ter und 5quinquies: der SGK-SR folgen;
- Art. 59b Abs. 1bis: der SGK-SR folgen.

21.3195 s Po. Dittli. Covid-19-Pandemie. Lessons learned für den Wissenschaftsstandort Schweiz

Inhalt

Der Bundesrat wird beauftragt, in einem Bericht die Bedeutung des Wissenschaftsstandorts Schweiz zur Bewältigung der Covid-19 Pandemie zu beleuchten, Handlungsbedarf zu erkennen und daraus die notwendigen Massnahmen zur Optimierung des Gesundheitssystems und zur Meisterung zukünftiger Gesundheitskrisen abzuleiten.

Haltung H+

Die Covid-19 Pandemie hat gezeigt, wie wichtig ein funktionierender und starker Wissenschaftsstandort ist. Die Coronakrise hat aber auch aufgezeigt, wo es in Zukunft dringenden Handlungsbedarf gibt. So war die Schweiz beispielsweise nicht auf die digitalen Anforderungen der Pandemie vorbereitet. Es gibt noch immer keine standardisierte Erhebung und Ablage der Daten, um datenbasierte Entscheide zu treffen. Biodiversitätsverlust, Klimaveränderung und das weltweite Bevölkerungswachstum kombiniert mit der immer höher werdenden Mobilität, werden zu weiteren zukünftigen Gesundheitskrisen führen. Deshalb gilt es jetzt, die richtigen Lehren aus der Covid-19 Pandemie zu ziehen, um den Wissenschaftsstandort Schweiz zu stärken und um auf die nächste Gesundheitskrise vorbereitet zu sein.

H+ empfiehlt: Annahme des Postulats.

17.480 n Pa. Iv. (Weibel) Bäume. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme

Inhalt

Die gesetzlichen Regelungen sind so anzupassen, dass alle Patienten, die eine Spitalnotfallpforte aufsuchen, vor Ort eine Gebühr von beispielsweise 50 Franken bezahlen müssen. Diese ist nicht an die Franchise oder Kostenbeteiligung anrechenbar. Ausgenommen werden von dieser Gebühr können Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie alle Patienten mit ärztlicher Zuweisung oder einer nachfolgenden stationären Behandlung.

Haltung H+

Spezialgebühren für einzelne Behandlungen eignen sich in der Praxis des Spitalalltags nicht für die Steuerung von Patientenströmen. Es gibt keine allgemeinverbindlichen Definitionen von Bagatellfällen und der Patient oder die Patientin bestimmt eigenständig und subjektiv, was für ihn persönlich in dieser akuten Situation ein Notfall bedeutet. Aufgrund der fehlenden Definition von Bagatellfällen sind Streitigkeiten in der Notfallstation nicht zu vermeiden. Zudem ist der

administrative Aufwand gross und unklar was passiert, wenn jemand kein Geld dabei hat. Spitäler haben Leistungsaufträge für den Notfall und behandeln alle Patientinnen und Patienten.

Empfehlung von H+: Ablehnung der parlamentarischen Initiative.

21.3294 s Mo. Stöckli. Erstellen und Bewirtschaften von Medikationsplänen zur Erhöhung der Medikationsqualität und Patientensicherheit von polymorbiden Patientinnen und Patienten

Inhalt

Der Bundesrat wird beauftragt, die notwendigen Anpassungen der rechtlichen Grundlagen zu unterbreiten (Stufe Gesetz), respektive vorzunehmen (Stufe Verordnung), um die Medikationsqualität und Patientensicherheit bei PatientInnen mit Polymedikation zu erhöhen durch das Erstellen und Bewirtschaften eines Medikationsplanes bei Abgabe von Arzneimitteln mit dem Potenzial für Risiken und unerwünschten Arzneimittelwirkungen.

Haltung H+

Der im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit verfasste Bericht "Verbesserung der Qualität und Patientensicherheit des Schweizerischen Gesundheitswesens" (Juni 2019) kommt zum Schluss, dass der Mangel bei der Medikationssicherheit im schweizerischen Gesundheitssystem ein dringendes Problem darzustellen scheint. Gemäss dem Helsana-Arzneimittelreport 2020 werden in Pflegeheimen im Durchschnitt 9 Arzneimittel pro PatientIn eingenommen, welche oft von mehreren ÄrztInnen gleichzeitig verschrieben werden. Die Stiftung für Patientensicherheit stellt fest, dass die Polymedikation grosse Gefahren berge, denn "mit jedem zusätzlich eingenommenen Medikament steigt das Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse (UAE)". Die Annahme der Motion leistet einen wesentlichen Beitrag, um die Medikationsqualität und -sicherheit bei PatientInnen mit Polymedikation zu verbessern. Vermeidbare Fehler, vermeidbare (Re)-Hospitalisierungen und vermeidbare Todesfälle können dank dem Einsatz digitaler Instrumente endlich systematisch verhindert werden. Die eMedikation ist auch eine der geplanten Hauptanwendungen des elektronischen Patientendossiers, das zukünftig von allen Gesundheitsfachpersonen einzusetzen ist. Die Verpflichtung zu Medikationsplänen und zum Medikationsabgleich kann und soll dem elektronischen Patientendossier zum Durchbruch verhelfen.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion.