



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

An die Ständerätinnen und Ständeräte

Bern, 24. November 2022

Wintersession 2022

Sehr geehrter Herr Ständeratspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Hinblick auf die Wintersession 2022 vom 28. November bis 16. Dezember 2022 lassen wir Ihnen unsere folgenden Empfehlungen zukommen.

STANDPUNKTE H+ Die Spitäler der Schweiz Wintersession 2022 Ständerat

22.046 n Covid-19-Gesetz. Änderung (Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen)

H+ empfiehlt: Annahme der Gesetzesänderung in der Version Nationalrat (Herbstsession 2022)

22.040 s Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Bundesgesetz

H+ empfiehlt: Annahme des Gesetzesentwurfs, Festhalten an der Version Ständerat (Herbstsession 2022).

09.528 n Pa. Iv. Humbel Näf. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus

H+ empfiehlt: in allen Punkten den Anträgen der Mehrheit SGK-S folgen, mit Ausnahme von Art. 49a Abs. 2 eKVG: Beschluss Nationalrat folgen.

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

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

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

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat, wie SGK-S).

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer

Direktorin

ERLÄUTERUNGEN

22.046 n Covid-19-Gesetz. Änderung (Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen)

Inhalt

Ausgewählte Bestimmungen des ansonsten bis 31. Dezember 2022 befristeten Covid-19-Gesetzes sollen bis zum Sommer 2024 verlängert werden, damit bewährte Handlungsinstrumente zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie insbesondere in den Wintermonaten 2022/2023 und 2023/2024 weiterhin zur Verfügung stehen. Das gilt insbesondere für die Übernahme der Testkosten und die Ausstellung von Covid-Zertifikaten. Es geht zudem um eine Ergänzung, die der Nationalrat in der Herbstsession 2022 in Artikel 3 Absatz 4^{bis} in Sachen Kapazitätsreserven der Spitäler angebracht hatte und die Kantone verpflichten würde, die Finanzierung dieser Kapazitätsreserven bei der Behandlung ausserkantonaler Covid-19-Patientinnen und -Patienten in Vereinbarungen zu regeln.

Chronologie

- 27.09.2022 Annahme durch den Nationalrat. Beschluss abweichend vom Entwurf.
- 29.11.2022 Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

H+ empfiehlt, die Gesetzesänderung in der Version Nationalrat (Herbstsession 2022) anzunehmen. Im Einzelnen empfiehlt H+:

- ❖ **Art. 3 Abs. 4^{bis}: Zustimmung zum Beschluss Nationalrat.**
- ❖ **Art. 3 Abs. 5: streichen (wie Nationalrat).**
- ❖ **Art. 3 Abs. 5^{bis}: streichen (wie Nationalrat).**
- ❖ **Geltungsdauer: Verlängerung bis 30.06.2024 (wie Nationalrat).**

Begründung

H+ unterstützt die vom Nationalrat beschlossene Änderung resp. Verlängerung ausgewählter Bestimmungen im Covid-19-Gesetz. Ein einfacher und kostenloser Zugang zum Testen für die Bevölkerung ist von zentraler Bedeutung für den Schutz der vulnerablen Personen sowie für die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung und der essentiellen Infrastruktur. Dabei begrüsst H+, dass der Nationalrat vermeiden will, dass durch die kantonale Kompetenz bei den Testungen ein föderaler Flickenteppich entsteht, und die Kompetenz beim Bund belassen will.

H+ begrüsst, dass gemäss dem Willen des Nationalrats in der Herbstsession 2022 die Finanzierung von Vorhalteleistungen, die von den Kantonen in Absprache mit dem Bund definiert werden sollen, unter eine klare Regelung fällt. Da in Phasen höchster Pandemie-Belastung Patienten über die Kantonsgrenzen hinweg verlegt werden müssen, um die Auslastung von Spital(-intensiv-)betten zu optimieren, ist die vom Nationalrat beschlossene interkantonale Planung mit einer entsprechenden Finanzierung ebenfalls zu begrüssen. H+ spricht sich für eine entsprechende Bestimmung in Artikel 3 Absatz 4^{bis} aus, wie sie der Nationalrat formuliert hat.

Empfehlung von H+: Annahme der Gesetzesänderung in der Version Nationalrat (Herbstsession 2022).

Inhalt

Der Bundesrat will dem Mangel an Pflegepersonal mit einer Ausbildungsoffensive begegnen. Die Ausbildung zu Pflegefachpersonen soll während acht Jahren mit bis zu einer Milliarde Franken durch Bund und Kantone gefördert werden. Pflegefachpersonen sollen zudem bestimmte Leistungen direkt zulasten der Sozialversicherungen abrechnen können. Mit diesen Massnahmen soll ein wichtiger Teil der Pflegeinitiative rasch umgesetzt werden. Sie waren bereits im indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative enthalten, weshalb der Bundesrat auf eine erneute Vernehmlassung verzichtet hat. Er hat die Botschaft an seiner Sitzung vom 25. Mai 2022 zuhanden des Parlaments verabschiedet (siehe Medienmitteilung des Bundesrats vom 25.05.2022).

Chronologie

- 13.09.2022 Der Ständerat nimmt die vier Entwürfe einstimmig an, mit rein formellen Korrekturen.
- 28.11.2022 Behandlung im Nationalrat (Zweitrat)
- 01.12.2022 Ev. Behandlung im Ständerat (Differenzen)

H+ empfiehlt, den Gesetzesentwurf anzunehmen und an der Version Ständerat (Herbstsession 2022) festzuhalten.

Begründung

H+ unterstützt den Gesetzesentwurf. Die Vorschläge des Bundesrats entsprechen dem indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative, den das Parlament ausgearbeitet und gutgeheissen hat. Da diese Vorschläge bereits eine Vernehmlassung durchlaufen haben, ist es richtig und wichtig, dass der Bundesrat den Gesetzesentwurf ohne Vernehmlassung direkt ans Parlament überwiesen hat. Die Zeit drängt, die Behebung des Pflegenotstands ist dringend. H+ begrüsst es, dass der Ständerat in der Herbstsession die vier Entwürfe einstimmig angenommen hat, mit rein formellen Korrekturen.

H+ hat den indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative mit Überzeugung unterstützt. Als direktbetroffener Branchenverband mit rund 90'000 Mitarbeitenden in der Pflege steht H+ seit jeher hinter dieser Lösung und unterstützt diese aktiv. Denn sie legt die Basis, um mehr Pflegefachpersonen aus und -weiterzubilden. Weiter geht die Kompromisslösung auf die zentralen Anliegen der Pflegeinitiative ein, wie etwa die Kompetenzerweiterung des Pflegepersonals. Die Kompetenzerweiterung des Pflegepersonals stellt nicht nur in materieller, sondern auch in ideeller Hinsicht eine Aufwertung des Pflegeberufs dar, welche in ihrer Wirkung nicht unterschätzt werden darf. Ohne Übertreibung kann auch von einer historischen Aufwertung des Pflegeberufes gesprochen werden. Eine aus finanzieller Sicht motivierte Streichung dieser Bestimmung müsste als herber Rückschlag gewertet werden.

Mit diesen Massnahmen sollen der sich in den nächsten Jahren akzentuierende Fachkräftemangel behoben, die Rahmenbedingungen der Pflege verbessert und dem Beruf die gebührende Anerkennung entgegengebracht werden. Sehr zu begrüssen ist zudem, dass der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen sowie von Personen, die palliative Pflege benötigen, gesetzlich verankert wird. Diese Massnahme fügt sich nahtlos in die laufende Umsetzung der Motion 20.4264 ein, welche die Palliative Care umfassend fördern und angemessen finanzieren will.

Die Kernanliegen der Kompromisslösung im Überblick:

1. Mit der Verpflichtung aller Kantone zu Weiterbildungsbeiträgen («Muss»-Formulierung) und der Kompetenzerweiterung des Pflegefachpersonals wurde den Forderungen der grossen Kammer bei der Beratung des indirekten Gegenvorschlags (Frühjahrssession 2021) Rechnung getragen. Der Bund wird für die Ausbildungsoffensive in den nächsten acht Jahren 469 Millionen Franken investieren. Mindestens der gleiche Betrag muss von den Kantonen beigesteuert werden.
2. Um die in der kleinen Kammer geäusserte Befürchtung einer ungerechtfertigten Mengenausweitung zu vermeiden, sollen in Administrativverträgen zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und den Verbänden der Krankenversicherer gesamtschweizerisch geltende Verträge zur Überwachung der mengenmässigen Entwicklung abgeschlossen und bei ungerechtfertigtem Mengenwachstum Massnahmen zur Korrektur vereinbart werden. Subsidiär, wenn sich die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer nicht einigen können, regelt der Bundesrat die Einzelheiten.

H+ ist überzeugt, dass mit diesem Lösungsvorschlag zwei der zentralen Anliegen der Initianten der Pflegeinitiative aufgenommen und die Berufsgruppe der Pflegenden in Zukunft gestärkt werden. Wie vom Bundesrat vorgeschlagen, sollen danach, in einer zweiten Etappe, die weiteren Inhalte der Pflegeinitiative umgesetzt werden.

Die beim indirekten Gegenvorschlag und in der Vorlage unverändert übernommene Kompromisslösung ist auch aus demokratiepolitischer Sicht erfreulich. Die Vorlage zeigt, dass das Parlament die Kunst des gutschweizerischen Kompromisses über alle Parteigrenzen hinweg immer noch beherrscht und damit einen fast einstimmigen Konsens in der Schlussabstimmung über den indirekten Gegenvorschlag erreichen konnte.

Empfehlung von H+: Annahme des Gesetzesentwurfs, Festhalten an Version Ständerat (Herbstsession 2022).

09.528 n Pa. Iv. Humbel Näf. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus

Inhalt

Mit einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) soll ein monistisches Finanzierungssystem eingeführt werden. Damit die Kantone die Kontrolle über die öffentlichen Mittel behalten können, hat ein Modell insbesondere folgende Eckwerte zu berücksichtigen:

1. Die Gelder der öffentlichen Hand sind für Aus- und Weiterbildung der Medizinalpersonen, für den Risikoausgleich, für Public Health und gemeinwirtschaftliche Leistungen sowie für die Prämienverbilligung einzusetzen.
2. Der Anteil der öffentlichen Hand an der Finanzierung der grundversicherten Leistungen ist sicherzustellen und dem Kostenwachstum im Gesundheitswesen anzupassen.
3. Alle stationären und ambulanten Leistungen gemäss KVG werden von den Krankenversicherern finanziert.

Chronologie (Meilensteine)

- 18.02.2011 Die SGK-N gibt Folge.
- 15.11.2011 Die SGK-S stimmt zu.
- 30.08.2019 Die SGK-N verabschiedet den Gesetzesentwurf.
- 26.09.2019 Der Nationalrat berät den Gesetzesentwurf und stimmt ihm mit Abweichungen zu.
- 01.12.2022 Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

Empfehlungen H+:

- in allen Punkten den Anträgen der Mehrheit SGK-S folgen, mit Ausnahme von Art. 49a Abs. 2 eKVG (Vergütung Vertragsspitäler und -geburtshäuser)
- Art. 49a Abs. 2 eKVG: dem Beschluss des Nationalrats folgen.

Begründung

Das Projekt EFAS ist als prioritär für unser Gesundheitswesen anzusehen. Es packt Probleme bei der Wurzel an und eliminiert Fehlanreize in der heutigen Finanzierung der medizinischen Leistungen. Weil auch im heutigen Finanzierungssystem der Langzeitpflege Fehlanreize bestehen, erachten wir die Ausdehnung auf die Pflege als unerlässlich. H+ empfiehlt,

1. den Einbezug der Pflege in EFAS und die notwendige rechtliche Verankerung im Rahmen der aktuellen Vorlage, gemäss Anträge Mehrheit SGK-S [Art. 25 Abs. 2 Bst. a; Art. 41 Abs. 1; Art. 47a Abs. 1; Art. 47b; Art. 50; Art. 52 Abs. 1 Bst. a Ziff. 3; Art. 64 Abs. 5^{bis-5^{ter}}];
2. dass deren Umsetzung zeitlich gestaffelt erfolgt und ein verbindlicher Fahrplan verankert wird, gemäss Antrag Mehrheit SGK-S [Übergangsbestimmungen zur KVG-Änderung];
3. dass eine angemessene Frist festgelegt wird, welche die Erarbeitung der notwendigen Grundlagen ermöglicht, gemäss Antrag Mehrheit SGK-S [Inkrafttreten, Abschnitt IV, Abs. 3 und 4].

Zu Art. 49a Abs. 2 eKVG Vergütung von Vertragsspitalern und -geburtshäusern

Heute sind die Tarife für die Grundversicherung der Vertragsspitaler niedriger als diejenigen der überwiegenden Mehrheit der Listenspitaler. Das zwingt die Vertragsspitaler, sich im Wettbewerb zu behaupten. Dieser vom Gesetzgeber gewollten Wettbewerb soll weiterhin erhalten bleiben. Die heute existierenden Vertragsspitaler in den Kantonen Zürich, Waadt und Genf tragen mit der Behandlung von mehr als 30'000 Patienten pro Jahr substantiell zur Gesundheitsversorgung bei und entlasten dabei die Kantone.

Bei gleichem OKP-Anteil für Vertrags- und Listenspitaler würden Mehrkosten zulasten der OKP von 100 bis 150 Millionen Franken entstehen. Gemessen am Prämienvolumen 2018 von 31,6 Milliarden Franken wäre dies eine Zunahme von lediglich 0,3 bis 0,5 Prozent.

Aus all diesen Gründen empfiehlt H+, **bei Art. 49a Abs. 2 eKVG dem Nationalrat zu folgen: gleicher OKP-Anteil bei Vertrags- und Listenspitalern.**

Empfehlung von H+: in allen Punkten den Anträgen der Mehrheit SGK-S folgen, mit Ausnahme von Art. 49a Abs. 2 eKVG: Beschluss Nationalrat folgen.

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

Inhalt

Der Bundesrat wird beauftragt, eine multidisziplinäre Arbeitsgruppe einzusetzen, um einen Bericht über die verantwortungsvolle Erhebung und Nutzung von Gesundheitsdaten und die Anforderungen an ein offenes Gesundheitsdaten-Ökosystem zu erstellen. Mit Vertretungen aus Hochschulforschung, Industrie, Gesundheitswesen, Technologie, Gesellschaft, Datenschutz und weiteren sollen folgende Fragen geklärt werden:

- Anforderungen an die Infrastruktur eines Gesundheitsdaten-Ökosystems hinsichtlich Datenzugang, Datenerhebung, Datenschutz, Interoperabilität, ethischer Grundsätze und weiterer Aspekte.
- Weiter soll ermittelt werden, wo aktuell in der Schweiz Defizite bestehen, welche die Zusammenarbeit erschweren und die Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten für die Forschung verhindern. Es sollen Massnahmen empfohlen werden, wie solche Defizite

beseitigt, die Rahmenbedingungen verbessert und Anreize geschaffen werden können, um die Zusammenarbeit zu fördern und den Datenaustausch zu ermöglichen.

Ziel der Arbeitsgruppe muss sein, Grundlagen zu liefern, damit in der Schweiz zeitnah ein datenbasiertes Ökosystem im Gesundheitswesen geschaffen und von der Forschung in Hochschulen, der Industrie und weiteren Interessierten für eine optimale Gesundheitsversorgung genutzt werden kann.

Chronologie

12.12.2022 Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen (wie der Nationalrat).

Begründung

In der Schweiz fehlt ein funktionierendes Gesundheitsdatenökosystem. Die in Silos bestehenden Gesundheitsdaten können nicht vernetzt und damit nicht genutzt werden. Das Potenzial der Daten für die Patienten, die Gesellschaft und den Forschungs- und Industriestandort liegt brach. Ein funktionierendes Gesundheitsdatenökosystem braucht gemeinsame Regeln über ethische Grundsätze, Qualität und technische Standards. Es braucht eine klare Vorstellung darüber, wie dieses System Wirkung entfalten soll und welche Grenzen einzuhalten sind. Diese müssen von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe vernetzt ausgearbeitet werden.

Nach dem Verständnis der Allianz «digitale Transformation im Gesundheitswesen» wie auch von H+ stellt die Motion keine Konkurrenz zu den von der Verwaltung bereits lancierten und vom Bundesrat in seiner Stellungnahme erwähnten Projekte (SPHN, NaDB, SpiGes), sondern eine sinnvolle Ergänzung zu diesen dar. Auch könnte die kürzlich ins Leben gerufene Fachgruppe Datenmanagement im Gesundheitswesen einen Teil der von der Motion vorgesehenen Aufgaben übernehmen¹. Ein reiner Top-Down-Ansatz, der vom Bundesrat und der Verwaltung ausgeht, und die Akteure nicht partnerschaftlich einbezieht, funktioniert bei innovativen Themen nicht. Bevor ein Rahmengesetz für die Sekundärnutzung von Daten erarbeitet wird, müssen aus Sicht von H+ die Grundsätze des Gesundheitsdatenökosystems erarbeitet werden.

H+ schliesst sich daher der Empfehlung der Allianz an, die vorliegende Motion 21.3021 WBK-NR anzunehmen. Die interprofessionelle Arbeitsgruppe kann dadurch Grundlagen bezüglich Gesundheitsdatenökosystemen erarbeiten. Sie kann ebenfalls Empfehlungen erarbeiten, welche Eckpunkte für die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten auf Stufe Gesetz zu regeln sind. In diesem Sinne unterstützt H+ in einem zweiten Schritt auch die Motion 22.3890 WBK-S, welche die Ausarbeitung eines Rahmengesetzes für die Sekundärnutzung von Daten bezweckt.

Siehe auch: Schreiben der Allianz «digitale Transformation im Gesundheitswesen» vom 22.11.2022.

Empfehlung von H+: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

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

Inhalt

Der Bundesrat wird beauftragt, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, um die Aufgaben, welche der Dachverband im Bereich seltene Krankheiten für das Gesundheitswesen und bei

¹ [Medienmitteilung vom 20.9.2022: Digitale Transformation im Gesundheitswesen: Fachgruppe Datenmanagement hat ihre Arbeit aufgenommen](#)

der Umsetzung des Nationalen Konzepts Seltene Krankheiten erbringt, mittels Leistungsverträgen finanziell nachhaltig zu sichern. Leistungsverträge müssen vor allem die folgenden Aufgaben berücksichtigen:

- Information und Beratung
- Expertentätigkeit in Gremien und Projekten
- Organisation und Koordination der Patientenpartizipation

Chronologie

01.06.2022 Adopté par le Conseil national.

12.12.2022 Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

Empfehlung von H+: Annahme der Motion (wie der Nationalrat, wie SGK-S).

Begründung

In der Schweiz sind rund 600'000 Personen von einer der 6000 bis 7000 seltenen Krankheiten betroffen. Diese Menschen haben mit zahlreichen Herausforderungen zu kämpfen, angefangen von der korrekten Diagnose, Übernahme der Kosten von nötigen Therapien bis hin zu Schwierigkeiten im Alltag, Schule und Beruf. Die Problematik der seltenen Krankheiten hat in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit an Aufmerksamkeit gewonnen. Dazu hat massgeblich auch das Nationale Konzept Seltene Krankheiten (NKSK) und deren Umsetzungsplanung beigetragen.

Eine grosse Herausforderung bei der Umsetzung der Massnahmen des NKSK sind die fehlenden rechtlichen Grundlagen, um die Arbeiten zu finanzieren. Bislang agieren alle beteiligten Akteure wie im Konzept festgehalten. Die Arbeiten werden selbst finanziert. Im Herbst 2021 wurde diese Problematik von der Politik aufgenommen. Ihre Kommission hat die Motion 21.3978 «Für eine nachhaltige Finanzierung von Public Health-Projekten des nationalen Konzepts seltene Krankheiten» eingereicht. Diese Motion wurde von beiden Kammern angenommen und muss nun vom Bundesrat umgesetzt werden.

Die vorliegende Motion 22.3379 beauftragt den Bundesrat rechtliche Grundlagen zu schaffen, so dass die im Rahmen des Nationalen Konzepts vorgesehene Arbeit der Patientenorganisationen mit Leistungsverträgen finanziert werden kann. Diese Möglichkeit fehlt bis heute. Die vom NKSK explizit geforderte Patientenpartizipation soll damit ermöglicht und gesichert werden. Die hier behandelte Motion ist eine notwendige Ergänzung, da sie eine nachhaltig finanzierte Patientenpartizipation erst möglich macht.

Der Nationalrat hat diese Motion am 1. Juni 2022 behandelt und mit der Annahme durch die grosse Mehrheit ihre Wichtigkeit anerkannt. H+ unterstützt die Motion ebenfalls, in Einklang mit der Nationalen Koordination Seltene Krankheiten (kosek) und dem Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimeduisse).

Empfehlung von H+: Annahme der Motion (wie Nationalrat, wie SGK-S).
--