



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

An die Ständerätinnen und Ständeräte

Bern, 25. Mai 2023

Sommersession 2023

Sehr geehrte Frau Ständeratspräsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Hinblick auf die Sommersession 2023 vom 30. Mai bis 16. Juni 2023 lassen wir Ihnen unsere folgenden Empfehlungen zukommen.

STANDPUNKTE H+ Die Spitäler der Schweiz Sommersession 2023 Ständerat

22.3163 n Mo. Nationalrat (Silberschmidt). Stärkung der digitalen Kompetenzen von Gesundheitsfachpersonen

Empfehlung von H+: Motion annehmen (wie der Nationalrat). H+ fordert, dass zeitgleich die digitalen und finanziellen Rahmenbedingungen durch Bund und Kantone substantiell verbessert werden.

20.3770 n Mo. Nationalrat (Sauter). Einführung eines E-Rezepts

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

22.3868 n Mo. Nationalrat (SGK-NR). Gender-Medizin. Schluss mit Frauen als Ausnahme in der Medizin

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

23.023 s Transplantationsgesetz. Änderung

Empfehlung von H+: Annehmen mit Anpassungen (gemäss Erläuterungen).

20.4092 n Mo. Nationalrat (Mäder). Keine mengenbezogenen Lohnanreize für Spitalärzte

Empfehlung von H+: Motion ablehnen (wie der Bundesrat).

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

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer



Direktorin

ERLÄUTERUNGEN

22.3163 n Mo. Nationalrat (Silberschmidt). Stärkung der digitalen Kompetenzen von Gesundheitsfachpersonen

Inhalt

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Revision der Rechtsgrundlagen zu unterbreiten, damit in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Gesundheitsfachpersonen (Medizinal-, Psychologie- und Gesundheitsberufe) die in der Berufspraxis erforderlichen Kompetenzen im Bereich der digitalen Transformation gelehrt werden. Neben angemessenen Kenntnissen im Umgang mit digitalen Instrumenten sollen weitere damit verbundene Kompetenzen in den Bereichen interprofessionelle Zusammenarbeit, Kommunikation, Diagnostik, Monitoring von Patientinnen und Patienten und Wissensaneignung sichergestellt werden.

Chronologie

16.3.2022:	Eingereicht im Nationalrat.
25.5.2022:	Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.
17.6.2022	Behandlung im Nationalrat (Erstrat). Die Motion wird bekämpft (Glarner) und die Diskussion verschoben.
27.9.2022:	Behandlung im Nationalrat, Annahme mit 136 zu 50 Stimmen.
06.06.2023	Behandlung im Ständerat (Zweirat).

Kommentar von H+

H+ unterstützt die Motion im Grundsatz. Digitale Instrumente gewinnen in der Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge von Krankheiten rasch an Bedeutung. Mit der wachsenden Zahl von chronisch kranken Patientinnen und Patienten wird die interprofessionelle Zusammenarbeit immer wichtiger. Die Stärkung der digitalen Kompetenzen der Gesundheitsberufe ist daher unverzichtbar. Eine Verpflichtung, neue Kompetenzanforderungen für eine qualitativ hochstehende, wirksame und effiziente Gesundheitsversorgung in den gesetzlichen Grundlagen der Medizinal-, Gesundheits- und Psychologieberufe aufzunehmen, ist daher zu begrüßen. Im Fokus stehen der Einsatz digitaler Instrumente für die interprofessionelle Zusammenarbeit, der Umgang mit Big Data und künstlicher Intelligenz, der Einsatz digitaler Entscheidungshilfen in der ganzen Behandlungskette, die Cybersicherheit und der Datenschutz sowie der sichere Umgang mit Patientenapps. Vertieft zu behandeln sind zudem Fragen bezüglich der Sorgfaltspflicht und der Haftung beim Einsatz digitaler Instrumente.

H+ weist mit Nachdruck darauf hin, dass es mit der Annahme und Umsetzung der Motion nicht getan sein wird. **Folgende Anstrengungen sind zeitgleich intensiv zu verstärken:**

- a. Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen sind auf digitale Instrumente angewiesen, die die interprofessionelle Zusammenarbeit erleichtern. Die Vielfalt an bestehenden Tools

und deren Orchestrierung dominiert den Arbeitsalltag der Fachpersonen. Dies erfordert Zeitressourcen, die zu Lasten der Patientenversorgung gehen. Insbesondere erschweren fehlende nationale Standards den effizienten Datenaustausch in den Institutionen. Solange diese Missstände nicht beseitigt sind, wird ein Teil der Ausbildungsbemühungen ins Leere laufen. **Daher sind die digitalen Rahmenbedingungen durch Bund und Kantone dringend zu verbessern.**

- b. Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch effiziente und versorgungsorientierte Rahmenbedingungen für den Einsatz von digitalen Tools ist ein Meilenstein im Rahmen der zweiten Etappe der Pflegeinitiative und dringend umzusetzen, siehe auch **Massnahme 3.3, [Faktenblatt 2 Umsetzung der Pflegeinitiative 2. Etappe](#)** (25.1.2023).
- c. Die gesetzliche Verpflichtung zur Vermittlung digitaler Kenntnisse schafft über die Anpassung der gesetzlichen curricularen Rahmenvorgaben wichtige Voraussetzungen, damit alle Gesundheitsfachpersonen sachgerecht mit digitalen Tools umgehen können. **Der sachgerechte Umgang allein genügt hingegen nicht.** Die Technologien werden sowohl vom Fachpersonal als auch von der Bevölkerung im Alltag eingesetzt. Das Gesundheitspersonal in den Spitälern, Kliniken, Pflegeinstitutionen und der Spitex ist deshalb stark gefordert: erstens die grundlegenden Kompetenzen in der Technologieanwendung zu erwerben und diese korrekt anzuwenden; zweitens Patientinnen und Patienten beim Einsatz von Technologien zu unterstützen; drittens den Informationsaustausch mit dem interprofessionellen Team und sektorenübergreifend sicherzustellen; und viertens die patienten- und versorgungsorientierten Anforderungen an die benötigten Technologien für die Entwicklung zu formulieren, um eine patientengerechte, ethisch vertretbare und qualitativ hochstehende Versorgung sicherzustellen.
- d. Digitale Kompetenzanforderungen können nicht allein in der schulischen Ausbildung an den Hochschulen erworben werden, sondern müssen in der klinischen Praxis laufend weiterentwickelt werden. **Für H+ werden daher die finanziellen und tarifarischen Rahmenbedingungen für die Stärkung der digitalen Kompetenzen und der Schaffung besserer Arbeitsbedingungen letztlich entscheidend sein.** Solange die Tarife die Kosten von effizient erbrachten Leistungen nicht ausreichend decken, wie dies heute im stationären und noch vermehrt im ambulanten Bereich der Fall ist, sind alle Bemühungen im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals zum Scheitern verurteilt. Wir fordern daher nicht nur eine Bildungsoffensive für alle beteiligten Gesundheits-, Medizinal- und Psychologieberufe aller Bildungsstufen, sondern dringend benötigte Verbesserungen der finanziellen und digitalen Rahmenbedingungen der Spitäler, Kliniken Pflegeinstitutionen und Spitex.

Empfehlung von H+: Motion annehmen (wie der Nationalrat). H+ fordert, dass zeitgleich die digitalen und finanziellen Rahmenbedingungen durch Bund und Kantone substanzial verbessert werden.

20.3770 n Mo. Nationalrat (Sauter). Einführung eines E-Rezepts

Inhalt

Die Motion will den Bundesrat beauftragen, die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit Rezepte für Heilmittel grundsätzlich elektronisch ausgestellt und digital übertragen werden müssen. In Anbetracht unterschiedlicher digitaler Kompetenzen von Patientinnen und Patienten ist eine angemessene Alternative zum digitalen Rezept in Papierform vorzusehen.

Chronologie

- | | |
|------------|---------------------------------------|
| 18.6.2020: | Eingereicht im Nationalrat. |
| 1.6.2022: | Angenommen vom Nationalrat (Erstrat). |
| 30.05.2023 | Behandlung im Ständerat (Zweitrat). |

Kommentar von H+

Das digitale Rezept weist verschiedene Vorteile auf. Mit hohen Anforderungen an die Datensicherheit und die Identifikation/Authentifikation der Leistungserbringer und der Patientinnen und Patienten können Rezeptfälschungen und nicht erlaubte Mehrfacheinlösungen ausgeschlossen werden. Durch die erleichterte Lesbarkeit des eRezepts wird zudem das Risiko von Fehlmedikationen vermindert und damit verbundene Folgekosten reduziert sowie letztendlich die Patientensicherheit erhöht.

Der Bundesrat lehnt die Motion ab mit der Begründung, das Austauschformat für das elektronische Rezept werde derzeit im Kontext des Elektronischen Patientendossiers (EPD) definiert. Ausserdem sei im aktuellen Zeitpunkt von einer Verpflichtung der Gesundheitsakteure abzusehen. Aus Sicht von H+ sind diese Gründe zur Ablehnung der Motion nicht stichhaltig. Eine rasche Integration des eRezeptes in das EPD würde einen klaren erkennbaren Nutzen des EPD für Patientinnen und Patienten sowie für Leistungserbringer stiften und damit die bisher mangelhafte Verbreitung des EPD deutlich fördern. In dieser Hinsicht ist die Motion als wichtige Ergänzung zu den laufenden Aktivitäten des Bundes zur Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu betrachten und deshalb zu unterstützen. Mit der Annahme der Motion wird auch ein klares Signal gesetzt, in welche Richtung die geplanten Revisionen des EPDG gehen sollen: das EPD soll sich konsequent an den Nutzen für die Anwender orientieren.

Bisher gibt es in der Schweiz weder eine gesetzliche Verpflichtung noch Anreize für den Gebrauch von eRezepten. Daher sollen mit der vorliegenden Motion Ärztinnen und Ärzte verpflichtet werden, Rezepte für Heilmittel grundsätzlich digital auszustellen. Wichtig ist dabei jedoch die Berücksichtigung der unterschiedlichen digitalen Kompetenzen der Patientinnen und Patienten. Es ist deshalb eine angemessene Alternative zum digitalen Rezept in Papierform vorzusehen, wie es die Motion auch verlangt. Diese ist insbesondere so auszugestalten, dass Medienbrüche so gering wie möglich gehalten werden.

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

22.3868 n Mo. Nationalrat (SGK-NR). Gender-Medizin. Schluss mit Frauen als Ausnahme in der Medizin

Inhalt

Der Bundesrat soll beauftragt werden, die Forschung in der Gendermedizin, vor allem bezogen auf Frauen, zu fördern. Dazu trifft er folgende Massnahmen:

- Lancierung eines nationalen Forschungsprogramms zur Gendermedizin;
- Berücksichtigung des Kriteriums Geschlecht als Voraussetzung, um Gelder beim Schweizerischen Nationalfonds (SNF) zu erhalten;
- Veranlassung einer markanten Erhöhung an Forschungen über Beschwerden und Krankheiten, die speziell oder vor allem Frauen betreffen.

Eine Minderheit der Kommission (Glarner, Aeschi Thomas, Herzog Verena, Röstli, Rügger, Schläpfer) beantragt, Buchstaben a und c der Motion abzulehnen.

Eine Minderheit der Kommission (Sauter, Aeschi Thomas, Dobler, Herzog Verena, Glarner, Nantermod, Röstli, Rügger, Schläpfer, Silberschmidt) beantragt, Buchstabe b der Motion abzulehnen.

Chronologie

29.09.2022	Nationalrat Annahme der Buchstaben a und c. Ablehnung Buchstabe b.
30.01.2023	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerates Die Mehrheit der WBK-S beantragt die Ablehnung der Motion, während die Minderheit der WBK-S die Annahme beantragt.
07.06.2023	Behandlung im Ständerat (Zweitrat)

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen.

Begründung

Bedingt durch die biologischen Unterschiede, weisen gewisse Krankheiten bei Frauen und Männern unterschiedliche Symptome auf. Ferner gibt es Krankheiten, welche ausschliesslich Frauen betreffen (z.B. Endometriose oder Lipödeme). Gemäss der Argumentation von Melanie Mettler (GL) in der Debatte vom 29. September 2022, bezieht nur 5 Prozent der Grundlagenforschung an Zellen auch weibliche Zellen mit ein. Geschlechterabhängige Unterschiede werden in den Forschungsergebnissen folglich nicht festgestellt. In klinischen Arzneimittelprüfungen werden Frauen erst seit wenigen Jahren einbezogen. Vorgängig wurden Medikamente nur an männlichen Versuchspersonen studiert. Daraus resultiert heute eine unterschiedliche Wirkung von Arzneimitteln bei Frauen und Männern. Frauen tragen denn auch ein deutlich erhöhtes Risiko, schädliche Nebenwirkungen von Arzneimitteln zu erleiden. Auch bei Alzheimer, Krebs, Schlaganfällen, Depressionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen besteht ein erhöhtes Risiko der Fehlversorgung von Frauen.

Namentlich bei der Endometriose, welche 15 Prozent der Frauen betrifft, hat sich gezeigt, dass die durchschnittliche Dauer bis zur Diagnose 10 Jahre beträgt. Dies kann die Leistungsfähigkeit der Frau beeinträchtigen, woraus wiederum eine volkswirtschaftliche Belastung des Arbeitsmarktes resultieren kann. Bei verzögerter oder fehlender Diagnose der Frauenkrankheiten, wird ferner deren Forschung nicht priorisiert.

Für beide Geschlechter sollte die Gesundheitsversorgung in der Schweiz in gleicher Qualität gewährleistet sein. Das bedingt, dass auch die Forschung gendergerecht ausgerichtet wird. Vor diesem Hintergrund ist es sinnvoll, den genannten Aspekten bei der Erforschung von Krankheiten Rechnung zu tragen. H+ befürwortet daher die Motion.

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

23.023 s Transplantationsgesetz. Änderung

Inhalt

Die vorliegende Teilrevision des Transplantationsgesetzes schafft die rechtliche Basis für ein Vigilanzsystem im Bereich der Spende und Transplantation von Organen, Geweben und Zellen und optimiert den Vollzug. Zudem sollen die formell-gesetzlichen Grundlagen für das Überkreuz-Lebendspende-Programm und für die verwendeten Datenbanken geschaffen werden.

Chronologie

8.6.2023 Behandlung im Ständerat (Erstrat).

H+, empfiehlt, die Teilrevision des Gesetzes mit Anpassungen anzunehmen.

Begründung

H+ befürwortet die Teilrevision des Transplantationsgesetzes TxG (23.023) und insbesondere die Ausnahmeregelung für die Anwendung von spitalintern hergestellten Transplantatprodukten (Hospital Exemption). Die Ausnahmeregelung gilt jedoch nur, wenn kein entsprechendes zugelassenes, alternativ anwendbares und gleichwertiges Produkt verfügbar ist. In der Praxis ist es aber schwierig, die Gleichwertigkeit eines solchen Produktes zu beurteilen. Daher sollte auch bei gleichwertigen Transplantatprodukten die Ausnahmeregelung angewendet werden können.

Die zusätzlich eingefügte Anforderung einer positiven Nutzen-Risiko-Bewertung beurteilt H+ als problematisch. Die Abwägung von Nutzen und Risiko bei Therapieentscheidungen ist Teil der Sorgfaltspflicht der Behandelnden und gehört zum Kodex der Ärzteschaft. Eine formalisierte Nutzen-Risiko-Bewertung und deren Überprüfung für jeden Einzelfall ist somit unnötig. Vielmehr behindert sie den raschen Zugang zu lebenswichtigen Therapien.

Die Vorlage klärt weiter die Aufgaben betreffend die notwendigen Erhebungen rund um eine Transplantation, bezieht dabei jedoch die Swiss Transplant Cohort Study STCS nicht ausreichend ein. Die STCS wird von den Spitälern und Kliniken getragen und erfüllt die im Gesetz

vorgegebene Dokumentationspflicht der Transplantationszentren. Es ist unverständlich, dass eine Interaktion dieser wichtigen Datenbank mit den bundeseigenen Erhebungen wie dem Swiss Organ Allocation System (SOAS) in der Vorlage nicht vorgesehen ist. So ist z.B. eine Datenbekanntgabe zwischen SOAS und STCS essenziell, um die Qualität der Transplantationen nachzuverfolgen und das Organzuteilungssystem SOAS zu evaluieren und zu verbessern. Dasselbe gilt für das vorgesehene, von den Spitälern befürwortete, Vigilanzsystem. Auch dort können durch den Einbezug der STCS unnötige Doppelspurigkeiten vermieden werden. Die STCS dokumentiert klinisch relevante Ereignisse, die während oder nach einer Organtransplantation eintreten, und erlaubt entsprechend unerwünschte Ereignisse zu dokumentieren. Ein Teil der Aufgabe des Vigilanzsystems kann entsprechend an die STCS übertragen werden, wozu im TxG eine entsprechende Delegationsnorm sowie Finanzierungsmechanismen notwendig sind.

Siehe auch: Artikel in H+ Bundeshaus 2/2023 (Agnes Nienhaus, unimedsuisse).

Empfehlung von H+: Annahme mit Anpassungen.

20.4092 n Mo. Nationalrat (Mäder). Keine mengenbezogenen Lohnanreize für Spitalärzte

Inhalt

Mit Annahme der Motion soll der Bundesrat beauftragt werden, eine Gesetzesänderung vorzulegen, mit der sichergestellt wird, dass die Kantone nur solchen Spitälern Leistungsaufträge erteilen, die ihren internen und externen Fachkräften keine mengenbezogenen Lohnanteile oder Kickbacks bezahlen.

Chronologie

23.9.2020: Eingereicht.
27.9.2022: Angenommen vom Nationalrat.
8.6.2023: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

Kommentar von H+

Die Forderung des Motionärs ist unbestritten; vgl. statt vieler: [Positionspapier der FMH zu Bonusvereinbarungen in Spitalarztverträgen](#).

H+ ist wie der Bundesrat der Auffassung, dass mit Aufnahme folgender Bestimmung in die KVV (in Kraft seit 1.1.2022) dieser Forderung Genüge getan wurde:

Art. 58f Abs. 7: Sie [die Kantone] sehen vor, dass die Leistungsaufträge für Spitäler als Auflage das Verbot ökonomischer Anreizsysteme enthalten, die zu einer medizinisch nicht gerechtfertigten Mengenausweitung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung oder zur Umgehung der Aufnahmepflicht nach Artikel 41a KVG führen.

Empfehlung von H+: Motion ablehnen (wie der Bundesrat).