

**Gesundheits- und Heimpolitik
im Bundesparlament**

**La politique de la santé et des EMS
au Parlement fédéral**

Vorschau

Perspective

Wintersession 2023

Session d'automne 2023

4. – 22. Dezember 2023

du 4 au 22 décembre 2023

Beide Räte: Seite 3

Les deux Conseils : page 3

Nationalrat: Seite 4

Conseil national : page 4

Ständerat: Seiten 7-10

Conseil des États : pages 7 à 10

Inhaltsverzeichnis	Sommaire
<p>Nationalrat und Ständerat:</p> <p>09.528 Parl. Iv. NR Humbel: Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (EFAS/Monismus) Seite 3</p> <p>Nationalrat</p> <p>23.061 Geschäft des Bundesrates: Revision EPDG (Übergangsförderung und Einwilligung) Seite 4</p> <p>Ständerat</p> <p>22.3372 Motion SGK-S: Einführung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen nach KVG Seite 5</p> <p>23.4319 Postulat SGK-S: Massnahmen zur Berücksichtigung unterstützungsbedürftiger Bevölkerungsgruppen in der Strategie DigiSanté und/oder bei der Revision des EPD-Gesetzes Seite 6</p> <p>23.4301 Interpellation Graf Maya: Was tun Bund und Kantone für anforderungsgerechte Löhne im Gesundheitssystem? Seite 7</p>	<p>Conseil national et Conseil des États</p> <p>09.528 Initiative parlementaire CN Humbel : Financement moniste des prestations de soins page 3</p> <p>Conseil national</p> <p>23.061 Objet du Conseil fédéral : Révision LDEP (Financement transitoire et consentement) page 4</p> <p>Conseil des États</p> <p>22.3372 Motion CSSS-E : Introduction du financement uniforme des prestations au sens de la LAMal page 5</p> <p>23.4319 Po. CSSS-E. Mesures visant à prendre en compte les groupes de population vulnérables dans la stratégie « DigiSanté » et/ou la révision de la LDEP page 6</p> <p>23.4301 Interpellation Graf Maya : Que font la Confédération et les cantons en faveur de salaires adaptés aux exigences dans le système de santé ? page 7</p>

Nationalrat und Ständerat	Conseil national et Conseil des États
09.528 Parl. Iv. NR Humbel: Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand	09.528 Initiative parl. CN Humbel : Financement moniste des prestations de soins
<p>Ausgangslage Mit einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) soll ein monistisches Finanzierungssystem eingeführt werden. Damit würden alle stationären und ambulanten Leistungen gemäss KVG sowohl von den Krankenversicherern als auch den Kantonen einheitlich Co-finanziert.</p> <p>Begründung Es ist unbestritten, dass Fehlanreize in unserem System auch auf die unterschiedliche Finanzierung der ambulanten und stationären Leistungen zurückzuführen sind. Dieser Fehlanreiz im KVG muss beseitigt werden.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: <u>Annahme mit baldigem Einbezug Pflege</u> Fehlanreize in unserem System, die auf die unterschiedliche Finanzierung des ambulanten und stationären Bereichs zurückzuführen sind, müssen beseitigt werden. Nur durch eine Vereinfachung und Gleichstellung der Finanzierung verliert das Gesundheitswesen nicht unnötig Ressourcen. Dabei muss auf jeden Fall – wie es beide Räte entschieden haben – auch ein baldiger Einbezug der Langzeitpflege erfolgen.</p> <p>Für senesuisse ist von Bedeutung, dass ein klarer Zeitplan festgelegt wird, die Frist von 7 Jahren nach dem Zustandekommen ist realistisch (gemäss Mehrheit der SGK-S zu Ziff. IV lit. b). Auf unsachgemässe Voraussetzungen wie die vom Nationalrat zwischenzeitlich geforderte «vollständige Umsetzung der Pflegeinitiative» (Ziff. IV lit. b). Ist zu verzichten. Es gilt nun, die letzten Differenzen zu beseitigen, um die wichtige Reform erfolgreich umzusetzen.</p> <p>01.12.2022 Ständerat: Annahme mit Differenzen 13.09.2023 Nationalrat: Annahme mit Differenzen 05.12.2023 Beratung im Ständerat (Differenzenbereinigung) 14.12.2023 Behandlung im Nationalrat (Differenzenbereinigung)</p>	<p>Situation initiale Un système de financement moniste sera introduit, par le biais d'une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Toutes les prestations de services du stationnaire et de l'ambulatoire selon la LAMal seraient ainsi cofinancées de manière uniforme par les caisses-maladie et les cantons.</p> <p>Développement Il est incontestable que des incitations pernicieuses au cœur de notre système doivent être attribuées au financement différencié des domaines ambulatoire et hospitalier. Ce défaut doit être pallié.</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Approbation en incluant les soins</u> Les incitations pernicieuses existant au sein de notre système par le biais du financement différencié des domaines ambulatoire et hospitalier doivent être éliminées. Seules la simplification et l'égalité de financement permettent d'éviter une dilapidation des ressources. En tout état de cause, ceci implique également une inclusion rapide des soins de longue durée.</p> <p>senesuisse estime qu'il est important de fixer un calendrier clair ; le délai de sept ans après l'aboutissement est réaliste (selon la majorité de la CSSS-E concernant le chiffre IV lettre b). Il convient de ne pas donner suite à des conditions inappropriées, telle la « mise en œuvre intégrale de l'initiative sur les soins » (chiffre IV lettre b) exigée entretemps au Conseil national. Il s'agit maintenant d'éliminer les dernières divergences pour mettre en œuvre avec succès cette réforme importante.</p> <p>01.12.2022 Conseil des États : Adoption avec divergences 13.09.2023 Conseil national : Adoption avec divergences 05.12.2023 Délibérations au Conseil des États (différences) 14.12.2023 Délibérations au Conseil national (élimination des différences)</p>

Nationalrat	Conseil national
23.061 BRG: Revision EPDG (Übergangsfinanzierung und Einwilligung)	23.061 Objet du Conseil fédéral : Révision LDEP (Financement transitoire et consentement)
<p>Ausgangslage Die vorliegende Vorlage beinhaltet eine Übergangsfinanzierung zugunsten der Stammgemeinschaften, die das elektronische Patientendossier (EPD) hauptsächlich betreiben. Dadurch soll die Verbreitung des EPD gefördert werden. Ferner werden neue Möglichkeiten für die Einwilligung zur Eröffnung eines EPD geschaffen und den Kantonen wird Zugriff auf den Dienst zur Abfrage der Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen gewährt.</p> <p>Stellungnahme der zuständigen Kommission Die Gesundheitskommission des Nationalrates (SGK-N) unterstützt die Übergangsfinanzierung des EPD. Sie möchte dessen Weiterentwicklung jedoch rascher vorantreiben als der Bundesrat. So sollen bereits in diesem Entwurf sämtliche Leistungserbringer dazu verpflichtet werden, sich einer Stammgemeinschaft anzuschliessen. Zudem sollen auch Verbesserungen an der Nutzung des EPD finanziell unterstützt und die Gleichbehandlung der Stammgemeinschaften vorgeschrieben werden. Mit 17 zu 7 Stimmen hat die Kommission die unterbreitete Vorlage mit einen Zahlungsrahmen von 30 Millionen Franken in der Gesamtabstimmung angenommen.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: <u>Annahme gemäss SGK-N</u> Bereits in der Vernehmlassungsantwort hat senesuisse bestätigt, dass die Digitalisierung nötig und das EPD ein gutes Instrument sind. Deshalb stimmen wir der Übergangsfinanzierung zu. Zudem begrüssen wir, mit Blick auf den Datenschutz, dass zur Erstellung eines EPD eine ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Patient:innen erforderlich ist. Auch die nun von der SGK-N eingebrachte vorzeitige Verpflichtung aller Akteure kann senesuisse unterstützen, ohne die Ärzteschaft bleibt das EPD weitgehend sinnlos.</p> <p>14.12.2023 Behandlung im Nationalrat</p>	<p>Situation initiale Le présent projet vise à accorder aux communautés de référence, qui sont les principaux exploitants du dossier électronique du patient (DEP), un financement transitoire destiné à en promouvoir la diffusion. Il prévoit par ailleurs de nouvelles possibilités pour donner son consentement à l'ouverture d'un dossier et donne aux cantons un accès au service de recherche des institutions de santé et des professionnels de la santé.</p> <p>Avis de la Commission responsable La Commission de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) est favorable au financement transitoire du DEP. Elle entend cependant développer ce dernier plus rapidement que ne le souhaite le Conseil fédéral, en obligeant tous les fournisseurs de prestations à s'affilier à une communauté de référence. La commission souhaite par ailleurs que les améliorations apportées à l'utilisation du DEP soient soutenues financièrement et que le principe d'égalité de traitement entre les communautés de référence soit inscrit dans la loi. La Commission a adopté, par 17 voix contre 7 au vote sur l'ensemble, le projet de financement transitoire, ainsi que l'arrêté fédéral correspondant portant approbation d'une enveloppe budgétaire de 30 millions de francs.</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Approbation selon CSSS-N</u> Dans sa réponse à la consultation déjà, senesuisse a souligné que la numérisation est nécessaire et que le DEP est un bon instrument. Partant, nous approuvons le financement transitoire. Du point de vue de la protection des données, nous saluons en outre l'exigence du consentement explicite des patient.e.s concerné.e.s. senesuisse peut également soutenir l'obligation anticipée pour tous les acteurs, récemment introduite par la CSSS-N ; sans le corps médical le DEP reste largement inutile.</p> <p>14.12.2023 Délibérations au Conseil national</p>

Ständerat	Conseil des États
<p>22.3372 Motion SGK-S: Einheitliche Finanzierung der Leistungen nach KVG; Kostenneutralität überprüfen</p>	<p>22.3372 Motion CSSS-E : Introduction du financement uniforme des prestations au sens de la LAMal ; neutralité des coûts</p>
<p>Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, eine Evaluation der einheitlichen Finanzierung der Leistungen nach KVG durchzuführen. Er soll dabei insbesondere prüfen, ob die Einführung für die Kantone und Versicherer bezogen auf die Jahre 2016 bis 2019 kostenneutral war und ob der höhere finanzielle Beitrag einzelner Kantone sich in entsprechend tieferen Prämien in diesen Kantonen niedergeschlagen hat. Der Bundesrat soll dem Parlament nötigenfalls eine Anpassung von Artikel 60 Absatz 3 KVG vorschlagen.</p> <p>Stellungnahme des Bundesrats Der Bundesrat ist daher bereit, die Auswirkungen einer allfälligen Einführung einer einheitlichen Finanzierung zu evaluieren und dem Parlament Bericht zu erstatten. Allerdings kann dies erst nach abgeschlossener Einführung geschehen, so dass der Auftrag erst in einigen Jahren erfüllt werden kann.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: <u>Annahme der Motion</u> Gerade wenn – wie von senesuisse gefordert – ein Einbezug der Pflege in EFAS erfolgt, drängt sich nach der Einführungszeit eine Evaluation auf. Ein grosser Vorteil von EFAS liegt darin, dass der Kostenteiler zwischen Kantonen und Krankenversicherer ganz einfach angepasst werden kann.</p> <p>13.09.2019 Nationalrat: Annahme der Motion (einstimmig) 18.12.2023 Behandlung im Ständerat</p>	<p>Texte déposé Le Conseil fédéral est chargé de soumettre le financement uniforme des prestations au sens de la LAMal à une évaluation. En particulier il examine si l'introduction a été neutre en termes de coûts pour les cantons et les assureurs par rapport aux années 2016 à 2019 et si la contribution financière accrue de certains cantons s'est traduite par une baisse correspondante des primes dans ces cantons. Si nécessaire, le Conseil fédéral doit proposer au Parlement une adaptation de l'art. 60, al. 3 LAMal.</p> <p>Avis du Conseil fédéral Le Conseil fédéral est prêt à évaluer les conséquences d'une introduction d'un financement uniforme et à établir un rapport à l'intention du Parlement. Toutefois, cette étape ne pourra intervenir qu'une fois l'introduction terminée, de sorte que le mandat ne pourra être rempli que dans quelques années.</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Approbation de la motion</u> Une évaluation à l'issue de la période initiale s'impose, en particulier dans le cas – comme le demande senesuisse – d'une intégration des soins dans EFAS. Un important avantage d'EFAS réside dans la possibilité d'adapter très facilement la clé de répartition des coûts entre les cantons et les assureurs maladie.</p> <p>13.09.2019 Conseil national : Adoption de la motion (é l'unanimité) 18.12.2023 Délibérations au Conseil des États</p>

<p>23.4319 Postulat SGK-S: Massnahmen zur Berücksichtigung unterstützungsbedürftiger Bevölkerungs- gruppen in der Strategie «DigiSanté» und/oder bei der Revision des EPDG</p>	<p>23.4319 Po. CSSS-E : Mesures visant à prendre en compte les groupes de population vulnérables dans la stratégie « DigiSanté » et/ou la révision de la LDEP</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen zu präsentieren, die darauf abzielen, dass die digitalen Systeme im Gesundheitswesen (inkl. EPD) alle Personen erreichen und einbeziehen, inklusive jene mit geringen digitalen Kompetenzen. Es soll aufgezeigt werden, wie die Massnahmen in die Strategie "DigiSanté" und/oder in die vom Bundesrat geplante Revision des Bundesgesetzes über das elektr. Patientendossier (EPDG) integriert werden können.</p> <p>Begründung</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie «Health Literacy Survey Schweiz 2019–2021» hat gezeigt, dass fast 50 Prozent der über 18-Jährigen in der Schweiz geringe Gesundheitskompetenzen haben. Besonders gross sind die Defizite der Bevölkerung bei der digitalen Gesundheitskompetenz.</p> <p>Die digitalen Gesundheitssysteme und das elektronische Patientendossier (EPD) sind wesentlicher Bestandteil der digitalen Transformation des Schweizer Gesundheitswesens. Diese setzen bei den Nutzerinnen und Nutzern – auch heute noch – hohe digitale Kompetenzen voraus und insbesondere das hohe Sicherheitsniveau erschwert den Zugang. Um dies zu erreichen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • braucht es niederschweligen Zugang zu Informationen und Systeme, welche die Nutzung der digitalen Instrumente fördern; • müssen Akteure, die am meisten Kontakt mit diesen Personen haben (Hausarztpraxen, Apotheken, ...), eingebunden werden mit dem Ziel, diese Personengruppen zu unterstützen. <p>Empfehlung senesuisse: <u>Annahme des Postulats</u></p> <p>Aus Sicht von senesuisse, müssen auch die unterstützungsbedürftigen Bevölkerungsgruppen erreicht und in die digitalen Systeme im Gesundheitswesen integriert werden. Dies betrifft ganz besonders betagte Menschen.</p> <p>18.12.2023 Beratung im Ständerat</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé de présenter des mesures permettant aux systèmes de santé numériques (y compris le DEP) d'atteindre et d'inclure toutes les personnes, y compris celles dont les compétences numériques sont faibles. Il s'agit de montrer comment ces mesures peuvent être intégrées dans la stratégie « DigiSanté » et/ou dans la révision de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) envisagée par le Conseil fédéral.</p> <p>Développement</p> <p>Les données de l'étude « Health Literacy Survey Schweiz 2019-2021 », commandée par l'OFSP, montrent que près d'une personne sur deux de plus de 18 ans résidant en Suisse présente un faible niveau de compétences en matière de santé.</p> <p>Les systèmes de santé numériques et le DEP sont des instruments centraux pour la transformation numérique du système de santé suisse. Ils exigent encore aujourd'hui des compétences numériques importantes, notamment avec le niveau de sécurité qui complique - par exemple - l'accès pour des personnes peu habituées. Pour cela, il y a lieu de prévoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une information abordable et des systèmes adaptés pour encourager l'usage des moyens numériques ; • L'intégration des acteurs les plus proches de ces personnes (médecins généralistes, pharmaciens, ...) pour les soutenir. <p>Recommandation de senesuisse : <u>Adopter le postulat</u></p> <p>Du point de vue de senesuisse, les systèmes numériques du secteur de la santé doivent également atteindre et intégrer les groupes de population vulnérables – en particulier les aîné·e·s.</p> <p>18.12.2023 Délibération au Conseil des États</p>

<p>23.4301 Ip. Graf Maya: Was tun Bund und Kantone für anforderungsgerechte Löhne im Gesundheitssystem?</p>	<p>23.4301 Ip. Graf Maya : Que font la Confédération et les cantons en faveur de salaires adaptés aux exigences dans le système de santé ?</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in der Schweiz braucht es genügend Pflegepersonal in adäquater (und den jeweiligen Anforderungen entsprechender) Qualifikation. Dieses muss aus-, weitergebildet und im Beruf gehalten werden. Die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen bedürfen einer entsprechenden Ausgestaltung und Abgeltung. Zu diesem Schluss kommen die GDK und die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden in einer Erklärung.</p> <p>Ich bitte den Bundesrat, folgende Fragen zu beantworten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wie erklären sich Bund und Kantone den Umstand, dass die Reallöhne seit 2011 bei der öffentlichen Verwaltung um 7,6% und im Gesundheits- und Sozialwesen, einem öffentlichen Auftrag, nur um 5,5% gestiegen sind? - Mit welchen Massnahmen wollen Bund und Kantone sicherstellen, dass die Leistungserbringer im Gesundheitsbereich ausreichende finanzielle Mittel für anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung (auf Ebene Gesetz, auf Ebene Verordnungen, insbesondere im Bereich der KLV) bzw. durch die Restfinanzierung der Kantone zur Verfügung stehen? - Ist der Bundesrat bereit, eine koordinierende Rolle zu übernehmen, um die enge Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen zu fördern und die interkantonale Zusammenarbeit zu stärken? - Welchen Beitrag kann der Bundesrat leisten, um der seit Jahren bekannten und sich stetig akzentuierenden Unterdeckung der Pflegefinanzierung entgegenzuwirken? <p>Empfehlung senesuisse: <u>Annahme der Interpellation</u></p> <p>Selbstverständlich stellt der Lohn nicht den einzigen Gradmesser für attraktive Arbeitsbedingungen dar. Doch ist er Ausdruck der finanziellen Möglichkeiten der Leistungserbringer bzw. des Spielraums, den Bund und Kantone als Leistungsbesteller zur Verfügung stellen.</p> <p>18.12.2023 Beratung im Ständerat</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Seul un personnel soignant en nombre suffisant, possédant des qualifications adéquates correspondant aux exigences des postes occupés est à même de garantir le fonctionnement du système de santé en Suisse. Il doit être formé, suivre des cours de perfectionnement et maintenu dans la profession. Les conditions de formation et de travail doivent être aménagées en conséquence et doivent prévoir des indemnités adéquates.</p> <p>Je prie le Conseil fédéral de répondre aux questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment la Confédération et les cantons expliquent-ils le fait que, depuis 2011, les salaires réels ont augmenté de 7,6 % dans l'administration publique, mais seulement de 5,5 % dans le secteur de la santé et du social, alors que celui-ci remplit également une mission d'intérêt public ? - Par quelles mesures la Confédération et les cantons entendent-ils garantir que les fournisseurs de prestations dans le domaine de la santé disposent de moyens financiers suffisants pour offrir au personnel soignant des conditions de travail adaptées aux exigences dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire (au niveau de la loi, au niveau des ordonnances, notamment de l'OPAS) ou du financement résiduel par les cantons ? - Le Conseil fédéral est-il prêt à assumer un rôle de coordinateur afin de promouvoir une collaboration étroite entre la Confédération et les cantons et de renforcer la collaboration intercantonale ? - Comment peut-il contribuer à lutter contre l'insuffisance du financement des soins, un problème connu depuis des années qui ne cesse de s'accroître ? <p>Recommandation de senesuisse : <u>Adopter l'interpellation</u></p> <p>Le salaire n'est évidemment pas le seul facteur susceptible d'indiquer que les conditions de travail sont attrayantes dans un secteur particulier. Il reflète cependant les capacités financières des fournisseurs de prestations et, plus généralement, la marge de manœuvre offerte par la Confédération et les cantons en tant que commanditaires de prestations.</p> <p>18.12.2023 Délibération au Conseil des États</p>