

**Gesundheits- und Heimpolitik
im Bundesparlament**

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

Vorschau

Perspective

Sommersession 2021

Session d'été 2021

31. Mai bis 18. Juni

du 31 mai au 18 juin

Beide Räte: 3

Les deux Conseils : 3

Ständerat: Seiten 4-5

Conseil des États : Pages 4-5

Nationalrat: Seiten 6-11

Conseil national : Pages 6-11

Inhaltsverzeichnis	Sommaire
Nationalrat und Ständerat	Conseil national et Conseil des États
19.046 Bundesgesetz über die Krankenversicherung: Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1 Seite 3	19.046 Loi fédérale sur l'assurance-maladie : Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1 ^{er} volet page 3
Ständerat	Conseil des États
18.079 Volksinitiative: Für eine starke Pflege („Pflegeinitiative“) Seite 4	18.079 Initiative populaire : Pour des soins infirmiers forts « Initiative soins infirmiers » page 4
21.3294 Motion SR Stöckli: Medikationspläne zur Erhöhung von Medikationsqualität und Patientensicherheit Seite 5	21.3294 Motion CE Stöckli : Améliorer la qualité de la médication et la sécurité des patients avec plans de médication page 5
Nationalrat	Conseil national
18.429 Pa.Iv. NR Nantermod: Kostenbeteiligung; Möglichkeit eines Gesundheitssparkontos schaffen Seite 6	18.429 Iv.Pa. CN Nantermod : Participation aux coûts ; permettre un comte d'épargne-santé page 6
18.437 Pa.Iv. NR Flückiger-Bäni: Stärkung der Palliative Care; Gleichstellung von Hospizen mit Geburtshäusern Seite 7	18.437 Iv.Pa CN Flückiger-Bäni : Renforcer les soins palliatifs en mettant les maisons de soins palliatifs sur un pied d'égalité avec les maisons de naissance page 7
20.3923 Motion SGK-SR: Besseres Datenmanagement im Gesundheitssystem Seite 8	20.3923 Motion CSSS-CE : Meilleure gestion des données dans le domaine de la santé page 8
20.4264 Motion SGK-SR: Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care Seite 9	20.4264 Motion CSSS-CE : Pour un financement adéquat des soins palliatifs page 9
21.3003 Motion SGK-NR: Das Gesundheitssystem vorbereiten, um die gefährdetsten Personen zu schützen Seite 10	21.3003 Motion CSSS-CN : Préparer le système de santé pour mieux protéger les plus vulnérables page 10
21.3021 Motion WBK-NR: Mehrwert für Forschung und Gesellschaft durch datenbasierte Ökosysteme im Gesundheitswesen Seite 11	21.3021 Motion CSEC-CN : Création d'un écosystème de données médicales ; une plus-value pour la recherche et pour la société page 11

Nationalrat und Ständerat	Conseil national et Conseil des États
<p>19.046 Krankenversicherungsgesetz: Massnahmen zur Kostendämpfung Paket 1</p>	<p>19.046 Loi fédérale sur l'assurance-maladie : Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1^{er} volet</p>
<p>Ausgangslage Der Bundesrat will in diesem ersten von zwei Massnahmenpaketen mit vorerst neun Massnahmen ein Kostendämpfungsprogramm für das Gesundheitswesen starten. Das Sparpotenzial betrage mehrere Hundert Millionen pro Jahr. Der Nationalrat hat das Bündel an Massnahmen aufgeteilt und ein erstes Bündel von weniger bestrittenen Massnahmen gutgeheissen.</p> <p>Aktueller Stand der Beratungen Die Räte haben das Sparpaket 1 aufgeteilt in ein Paket 1a und 1b. Bei beiden Paketen bestehen noch Differenzen, welche zu bereinigen sind. Solche Differenzen bestehen im Paket 1a namentlich bezüglich kantonalen Abweichungen von einer nationalen Tarifstruktur für <i>ambulante Pauschalen</i> sowie zur Ausgestaltung des <i>Experimentierartikels</i>. Im Paket 1b bezüglich Zustellung einer <i>Kopie der Rechnung</i> an die Patienten und zum <i>Beschwerderecht der Versicherer</i> gegen die Spital-/Pflegeheimlisten der Kantone, zudem auch zum Referenzpreissystem für Generika.</p> <p>Empfehlung senesuisse: <u>Ablehnung des Beschwerderechts in Art. 53</u> Aus Sicht der Kantone, Spitäler und Pflegeheime ist das vom Bundesrat vorgeschlagene neue Beschwerderecht für Krankenkassen und deren Verbände absolut untauglich und kontraproduktiv. Eine Verhinderung und Verzögerung von Neubauten, etwa zum Ersatz veralteter Strukturen, führt nicht zu Kostensenkung, sondern zu höheren Kosten. Demokratisch gefällte Entscheide würden juristisch torpediert und die Kantonshoheit untergraben. Die Spital- und Pflegeheimliste muss in der Kompetenz der Kantone und der Politik bleiben. Versicherer haben Partikularinteressen und keine Gesamtsicht.</p> <p>07.06.2021 Beratung der Differenzen im Ständerat 09.06.2021 Beratung der Differenzen im Nationalrat</p>	<p>Situation initiale Le Conseil fédéral a lancé le premier des deux volets de mesures prévus dans son programme de maîtrise des coûts de la santé avec neuf mesures adoptées. Tous les acteurs obtiennent des instruments pour freiner la hausse des coûts. Le potentiel d'économie est de plusieurs centaines de millions par année. Le Conseil national a divisé le paquet de mesures et a adopté une première série de mesures moins controversées.</p> <p>État actuel des délibérations Les deux Chambres ont divisé le premier plan d'austérité en volets 1a et 1b. Il existe encore des divergences au sein des deux volets, qui doivent être résolues. De telles divergences existent au volet 1a notamment concernant les <i>tarifs forfaitaires des prestations ambulatoires</i> et <i>l'article relatif aux projets pilotes</i>. Et au volet 1b, concernant la remise d'une <i>copie de facture aux patients</i> et le <i>droit de recours des assureurs</i> contre les listes cantonales des hôpitaux et EMS ainsi que concernant le système de prix de référence pour les médicaments génériques.</p> <p>Recommandation senesuisse : <u>Rejet du droit de recours de l'art. 53</u> Du point de vue des cantons, des hôpitaux et des EMS, le nouveau droit de recours pour les caisses-maladie et leurs associations proposé par le Conseil fédéral est totalement inadapté et contre-productif. Empêcher et retarder la construction de bâtiments, par exemple pour en remplacer des obsolètes, entraîne plutôt une augmentation des coûts que leur réduction. Des décisions prises démocratiquement seraient torpillées juridiquement et la souveraineté cantonale serait sapée. La liste des hôpitaux et des EMS doit rester de la compétence des cantons et de la politique. Les assureurs ont des intérêts individuels et n'ont pas la vue d'ensemble.</p> <p>07.06.2021 Débat des divergences au Conseil des États 09.06.2021 Débat des divergences au Conseil national</p>

Ständerat	Conseil des États
<p>18.079 Volksinitiative: Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)</p>	<p>18.079 Initiative populaire : Pour des soins infirmiers forts</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Die Volksinitiative verlangt die Einführung eines neuen Artikels in der Bundesverfassung mit folgendem Inhalt: <i>1 Bund und Kantone anerkennen und fördern die Pflege als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung und sorgen für eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität. 2 Sie stellen sicher, dass eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen für den zunehmenden Bedarf zur Verfügung steht und dass die in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden.</i></p> <p>Forderungen</p> <p>Die in den Übergangsbestimmungen verlangten Forderungen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Festlegung der Pflegeleistungen, die von Pflegefachpersonen in eigener Verantwortung zulasten der Sozialversicherungen erbracht werden; • die angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen; • anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen für die in der Pflege tätigen Personen; • Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung von Pflegefachpersonen. <p>Zur Volksinitiative wurde ein Gegenvorschlag verabschiedet, welcher die wichtigsten Massnahmen enthält (Geschäft 19.401).</p> <p>Empfehlung von senesuisse: <u>Ablehnung der Volksinitiative</u></p> <p>Viele der Anliegen dieser Volksinitiative sind berechtigt, wie auch gerade die Corona-Pandemie zeigt. Der Weg über eine Verfassungsänderung ist aber zu unsicher und langwierig. Der vom Parlament verabschiedete indirekte Gegenvorschlag ermöglicht eine unmittelbare Umsetzung der wichtigsten Anliegen, namentlich auch der dringend benötigten Ausbildungsoffensive.</p> <p>07.06.2021 Beratung im Ständerat</p>	<p>Texte déposé</p> <p>L'initiative populaire demande l'introduction d'un nouvel article dans la Constitution fédérale avec le contenu suivant :</p> <p><i>1 La Confédération et les cantons reconnaissent les soins infirmiers comme une composante importante des soins et les encouragent ; ils veillent à ce que chacun ait accès à des soins infirmiers suffisants et de qualité. 2 Ils garantissent qu'il y ait un nombre suffisant d'infirmiers diplômés pour couvrir les besoins croissants et que l'affectation des personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers corresponde à leur formation et à leurs compétences.</i></p> <p>Exigences</p> <p>Les exigences suivantes sont formulées dans les dispositions transitoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La définition des soins infirmiers pris en charge par les assurances sociales que les infirmiers fournissent sous leur propre responsabilité ; • La rémunération appropriée des soins infirmiers ; • Des conditions de travail adaptées aux exigences auxquelles doivent répondre les personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers ; • Les possibilités de développement professionnel des personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers. <p>En réponse à l'initiative populaire, un contre-projet a été adopté qui contient les mesures les plus importantes (objet 19.401).</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Rejet de l'initiative populaire</u></p> <p>Nombre des préoccupations de cette initiative populaire sont justifiées, comme vient de le montrer la pandémie du Covid-19. Cependant, la voie d'un amendement constitutionnel est trop incertaine et trop longue. Le contre-projet indirect adopté par le Parlement permet de mettre en œuvre immédiatement les préoccupations les plus importantes, y compris l'offensive de formation nécessaire et urgente.</p> <p>07.06.2021 Débat au Conseil des États</p>

<p>21.3294 Motion SR Stöckli: Medikationspläne zur Erhöhung der Medikationsqualität und Patientensicherheit bei Polymorbidität</p>	<p>21.3294 Motion CE Stöckli : Améliorer la qualité de la médication et la sécurité des patients en établissant des plans de médication</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>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.</p> <p>Begründung</p> <p>Die Anforderungen an eine sichere und adäquate Medikation sind in den letzten Jahren stetig gestiegen. Die Menschen werden immer älter, die Zahl der mehrfachkranken Personen und die Polymedikation nehmen zu. Auch steigt die Zahl der Behandelnden pro Patient. Aus diesem Grund ist die Voraussetzung zu schaffen, dass alle betroffenen Gesundheitsfachpersonen eine aktuelle Übersicht über die Medikation erhalten und die Angemessenheit der Medikation regelmässig überprüft wird.</p> <p>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</p> <p>Empfehlung senesuisse: <u>Annahme der Motion</u></p> <p>Medikationsfehler gehören nach wie vor zu den häufigsten Behandlungsfehlern im Gesundheitswesen. Sie führen zu zahlreichen Spitaleintritten, die mit hohen Kostenfolgen verbunden sind. Ein Medikationsplan, der in elektronischer oder in gedruckter Form verteilt werden kann, ist eine wichtige qualitätssichernde Massnahme und trägt dazu bei, vermeidbare Fehler und daraus resultierende Schäden zu verhindern. Zudem würde es sich dabei mal um einen nützlichen Inhalt des elektronischen Patientendossiers handeln.</p> <p>14.06.2021 Beratung im Ständerat</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement les modifications nécessaires des bases légales et de procéder aux modifications nécessaires des ordonnances afin d'améliorer la qualité de la médication et la sécurité des patients polymédicamentés en établissant et gérant un plan de médication lors de la remise de médicaments qui présentent des risques et ont des effets indésirables.</p> <p>Développement</p> <p>Les exigences à respecter pour assurer une médication sûre et adéquate n'ont cessé d'augmenter ces dernières années. Les gens deviennent de plus en plus vieux et on observe une augmentation du nombre de personnes souffrant de polymorbidité et polymédicamentées. Le nombre de soignants qui interviennent dans le traitement d'un patient augmente également. Il faut donc créer les conditions nécessaires pour que tous les professionnels de la santé concernés aient une vue d'ensemble de la médication qui soit à jour et pour que l'adéquation de la médication soit régulièrement contrôlée.</p> <p>Adopter la présente motion apporterait une contribution essentielle à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la médication pour les patients polymédicamentés. Le recours aux instruments numériques permettra enfin de prévenir systématiquement des erreurs, (ré-)hospitalisations et décès évitables.</p> <p>Recommandation senesuisse : <u>Accepter la motion</u></p> <p>Les erreurs de médication font partie des erreurs de traitement les plus fréquentes dans le domaine de la santé. Elles sont à l'origine de nombreuses hospitalisations et des importants coûts subséquents. L'établissement d'un plan de médication, qui pourra être remis au patient sous forme électronique ou sur papier, est une mesure essentielle pour garantir la qualité des traitements et prévenir les erreurs inutiles. Par ailleurs, cela ajouterait, cette fois-ci, un contenu utile au dossier électronique du patient.</p> <p>14.06.2021 Débat au Conseil des États</p>

Nationalrat

Conseil national

18.429 Pa.Iv. NR Nantermod: Kostenbeteiligung; Möglichkeit eines Gesundheitssparkontos

18.429 Iv.Pa. CE Nantermod : Participation aux coûts ; permettre un compte épargne-santé

Eingereichter Text

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und die anderen einschlägigen Gesetzesgrundlagen sind so zu ändern, dass es den Versicherten auf Wunsch möglich ist, auf einem Kautionskonto einen Betrag zurückzustellen, um ihre Kostenbeteiligung bei den Gesundheitskosten zu finanzieren. Die Kommission soll auch prüfen, ob eine Steuerbefreiung des Sparbetrags bis zu einer bestimmten Obergrenze sinnvoll ist.

Begründung

Einige Versicherte wählen hohe Franchisen, haben dann aber bei gesundheitlichen Problemen nicht in jedem Fall die Mittel, um ihre Kostenbeteiligung zu bezahlen. Heute gibt es keinen Mechanismus, der für die Versicherten einen Anreiz schafft, eine entsprechende Reserve zu bilden, was sowohl sie selbst als auch die Leistungserbringer in eine schwierige Lage bringt.

Indem die Möglichkeit geschaffen wird, ein Kautionskonto nach dem Modell des Mietzinsdepots zu eröffnen, evtl. mit einer Steuerbefreiung der Sparbeträge bis zu einer bestimmten Höhe, würde für die Versicherten, die eine höhere Franchise wählen, ein Anreiz geschaffen, die gesparten Prämien zur Seite zu legen, um bei grösseren gesundheitlichen Problemen gewappnet zu sein.

Empfehlung senesuisse: Annahme der parlamentarischen Initiative

Mit der vorgeschlagenen Massnahme könnten auch Versicherte mit tieferen Einkommen über einen längeren Zeitraum schrittweise ihre Kostenbeteiligung zur Seite legen und somit dank höheren Franchisen von tieferen Prämien profitieren. Damit würde das Gesundheitswesen entlastet, weil Personen mit höheren Franchisen weniger Leistungen beziehen. Mit der Steuerbefreiung wird ein Anreiz geschaffen, die gesparten Prämien zur Seite zu legen, um bei gesundheitlichen Problemen gewappnet zu sein.

Pa.Iv. Kat. IV Beratung im Nationalrat

Contenu du projet

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et les autres bases légales pertinentes sont modifiées afin de permettre aux assurés qui le souhaitent de provisionner sur un compte de cautionnement un montant destiné à financer leur participation aux coûts de santé.

La Commission étudiera aussi l'opportunité de prévoir une exonération fiscale plafonnée du montant épargné.

Développement

Un certain nombre d'assurés choisissent des franchises élevées, mais ne disposent pas forcément du montant nécessaire à payer leur participation en cas d'ennui de santé. Actuellement, il n'existe aucun mécanisme qui encourage les assurés à constituer une réserve dans ce sens, précarisant tant les assurés que les prestataires de soins.

En introduisant la possibilité de constituer un compte de cautionnement sur le modèle de ce qui existe en matière de garantie de loyer, potentiellement avec une exonération fiscale plafonnée pour les montants épargnés, la législation encouragera les personnes qui choisissent une franchise élevée à épargner le montant de prime économisé pour faire face aux éventuels coups durs.

Recommandation senesuisse : Accepter l'initiative parlementaire

Cette mesure permettrait aux assurés ayant un revenu modeste de prépayer de manière échelonnée sur une plus longue période également leur participation aux coûts, afin de pouvoir bénéficier ainsi de franchises élevées et donc de primes plus avantageuses. Ainsi, la charge sur le système de santé serait allégée, car les personnes ayant des franchises plus élevées consomment moins de prestations. L'exonération fiscale incite à mettre de côté les primes économisées afin de pouvoir faire face en cas de problèmes de santé.

Iv. Pa. Cat. IV Débat au Conseil national

<p>18.437 Pa.Iv. NR Flückiger-Bäni: Stärkung der Palliative Care; Gleichstellung von Hospizen mit Geburtshäusern</p>	<p>18.437 Iv.Pa. CR Flückiger-Bäni : Renforcer les soins palliatifs ; égalité des maisons de soins palliatifs et maisons de naissance</p>
<p>Eingereichter Text Hospize sollen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) den Geburtshäusern gleichgestellt werden.</p> <p>Begründung Die Palliative Care soll als ganzheitliches Betreuungskonzept für Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten im Gesundheitswesen gestärkt werden. Ein konkreter Schritt hierzu stellt eine Gleichstellung von Hospizen mit den Geburtshäusern im KVG dar. Hospize kommen mit weniger medizinischem Personal und weniger teurer Infrastruktur aus, was erlauben würde, günstigere Tarife zu verrechnen. Eine tiefere Base Rate ergibt sich schon alleine durch die tieferen schwegradbereinigten Fallkosten im Vergleich zum Spital. Die Aufnahme der Geburtshäuser erfolgte reibungslos, weil sie eine sinnvolle Ergänzung zu den Spitälern darstellen. Für Hospize gilt dasselbe.</p> <p>Letztendlich soll es aber nicht primär um das Geld gehen, sondern darum, dass Menschen in Würde und Ruhe ihre letzten Tage verbringen können. Es geht auch darum, die wichtige Arbeit in den Hospizen anzuerkennen und ein konkretes Zeichen für die Palliative Care zu setzen.</p> <p>Empfehlung senesuisse: <u>Ablehnung der parlamentarischen Initiative</u> Die Wichtigkeit der Palliative Care und eine nötige Stärkung ist unbestritten: Es muss sichergestellt werden, dass Menschen in der gesamten Schweiz eine bedürfnisgerechte Betreuung und Behandlung an ihrem Lebensende erhalten. Stationäre Hospizstrukturen leisten einen wichtigen Beitrag zur Palliative Care, die Förderung der Palliative Care ist aber ganzheitlich anzugehen. Menschen in der letzten Lebensphase werden nicht nur in stationären Hospizstrukturen betreut, sondern auch in Spitälern, in Pflegeheimen oder zuhause mit Hilfe ambulanter Pflege- oder Palliativdienste. Deshalb ist die Motion 20.4264 der bessere Weg als die vorliegende parlamentarische Initiative.</p> <p>Pa.Iv. Kat. IV Beratung im Nationalrat</p>	<p>Texte déposé Les maisons de soins palliatifs sont mises sur un pied d'égalité avec les maisons de naissance dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).</p> <p>Développement Les soins palliatifs doivent être renforcés dans le système de soins en mettant en place un dispositif global de prise en charge des personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles ou de maladies chroniques évolutives. Mettre les maisons de soins palliatifs sur un pied d'égalité avec les maisons de naissance dans la LAMal constituerait une mesure concrète pour atteindre ce but. Puisque les maisons de soins palliatifs fonctionnent avec moins de personnel médical et des infrastructures moins onéreuses, les tarifs facturés seraient moins élevés. L'inscription des maisons de naissance dans la LAMal s'est faite sans problème, parce qu'elles complètent judicieusement les hôpitaux, au même titre que les maisons de soins palliatifs.</p> <p>L'essentiel, cependant, n'est pas l'argent, mais la possibilité de vivre ses derniers jours dans la dignité et la tranquillité. Il s'agit également de reconnaître le travail important fourni dans les maisons de soins palliatifs et de donner un signal concret en faveur des soins palliatifs.</p> <p>Recommandation senesuisse : <u>Rejeter l'initiative parlementaire</u> L'importance des soins palliatifs et la nécessité de les renforcer est incontestable : Il est primordial que les personnes en fin de vie puissent bénéficier en Suisse d'un traitement et d'une prise en charge répondant à leurs besoins. senesuisse reconnaît que les structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs apportent leur pierre à l'édifice, mais on estime que le système doit être soutenu plus globalement. Les patients en fin de vie peuvent être soignés non seulement au sein de structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs, mais également dans des hôpitaux, des établissements médicosociaux ou chez elles avec l'aide de services de soins et de services de soins palliatifs ambulatoires. C'est pourquoi la motion 20.4264 est un meilleur chemin que cette initiative présente.</p> <p>Iv. Pa. Cat. IV Débat au Conseil National</p>

20.3923 Motion SGK-SR: Besseres Datenmanagement im Gesundheitssystem	20.3923 Motion CSSS-CE : Meilleure gestion des données dans le domaine de la santé
<p>Ausgangslage</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, seine Politik im Bereich des Datenmanagements im Gesundheitsbereich zu ändern und dabei namentlich Folgendes vorzusehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasche Umsetzung der „Open Government Data“-Strategie 2019-2023; - Orientierung an den weltweit besten Praktiken im Bereich des Datenmanagements, namentlich vor dem Hintergrund einer Gesundheitskrise; - Schaffung einer zentralisierten Datenverwaltung für personelle und materielle Ressourcen für Krisenzeiten; - Einleitung der auf internationaler Ebene erforderlichen Schritte zum Abschluss von Abkommen über den Daten- und Informationsaustausch im Falle einer Epidemie, gestützt auf Artikel 80 des Epidemiengesetzes. <p>Begründung</p> <p>Die Kommission führte mit Bundesrat Alain Berset und Regierungsrat Lukas Engelberger, eine substantielle, konstruktive Aussprache zur gesundheitspolitischen Lage angesichts der zunehmenden Fälle von Covid-19. Im Einklang mit dem Bundesrat sieht die Kommission die Notwendigkeit eines Sprungs auf dem Gebiet der Digitalisierung. In diesem Zusammenhang hat sie einstimmig beschlossen, diese Kommissionsmotion einzureichen, die ein besseres Datenmanagement im Gesundheitsbereich verlangt.</p> <p>Empfehlung senesuisse: <u>Annahme der Motion</u></p> <p>Die Corona-Krise hat es eindrücklich gezeigt: Die Schweiz ist zu klein für kantonal eigenständige Lösungen, es braucht eine gute Koordination gestützt auf eine gemeinsame Datengrundlage. Es kann nicht sein, dass jeder Kanton seine eigenen, teuren und voneinander abweichenden Systeme unterhält. Zumindest der Datenaustausch muss national einheitlich erfolgen.</p> <p>15.12.2020 Ständerat: Annahme der Motion (einstimmig) 16.06.2021 Beratung im Nationalrat</p>	<p>Situation initiale</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé de revoir sa politique en matière de gestion des données dans le domaine de la santé. Il prévoira :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre rapide de la Stratégie Open Government Data 2019-2023 ; - de se référer aux meilleures pratiques au niveau international en matière de gestion des données, particulièrement dans un contexte de crise sanitaire ; - la mise en place d'un système centralisé des données en matière de ressources humaines et matérielles, activé en temps de crise ; - sur le plan international, en se basant sur l'article 80 de la loi sur les épidémies, d'entamer les démarches afin de conclure les accords d'échange de données et d'informations nécessaires en cas d'épidémie. <p>Développement</p> <p>La Commission a eu une discussion approfondie et constructive avec le conseiller fédéral Alain Berset et Lukas Engelberger, au sujet de la situation en matière de politique sanitaire, eu égard à l'augmentation des cas de Covid-19. À l'instar du Conseil fédéral, la Commission estime qu'il est nécessaire de développer les possibilités dans le domaine de la numérisation. Dans ce contexte, elle a décidé à l'unanimité de déposer cette motion visant à ce que la gestion des données dans le domaine de la santé soit améliorée.</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Adopter la motion</u></p> <p>La crise du coronavirus l'a montré avec éclat : La Suisse est trop petite pour des solutions autonomes des cantons ; il faut une bonne coordination fondée sur une base de données commune. Il est inacceptable que chaque canton maintienne ses propres systèmes coûteux et divergents. Au moins l'échange de données doit être normalisé au niveau national.</p> <p>15.12.2020 Conseil des États : Adoption de la motion (à l'unanimité) 16.06.2021 Débat au Conseil national</p>

20.4264 Motion SGK-SR: Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care	20.4264 Motion CSSS-CE : Pour un financement adéquat des soins palliatifs
<p>Ausgangslage</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit eine bedarfsgerechte Behandlung und Betreuung aller Menschen am Lebensende schweizweit gewährleistet ist, unter Berücksichtigung der allgemeinen und spezialisierten Angebote der Palliative Care in allen Versorgungsbereichen, ambulant, stationär sowie an Schnittstellen. Die Kantone sind in geeigneter Weise einzubeziehen.</p> <p>Begründung</p> <p>Die Kommission anerkennt ausdrücklich den Handlungsbedarf im wichtigen Bereich der Palliative Care, möchte den Fokus öffnen und Fragestellungen bezüglich der Leistungen zugunsten von allen Menschen am Lebensende bearbeiten. Sie hat sich bereits mehrmals mit dem Thema auseinandergesetzt und ein Postulat (18.3384 Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende) eingereicht, das der Ständerat angenommen hat. Die Kommission wird sich mit dem Postulatsbericht beschäftigen und auf dieser Basis ihre Arbeiten fortsetzen. Zu diesem Zeitpunkt will sie auch über ihre nächsten parlamentarischen Schritte entscheiden.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: <u>Annahme der Motion</u></p> <p>Seit Jahren ist bekannt: Die Vergütungen für Sterbende decken nur einen Teil der nötigen Leistungen und Kosten. Daran hat auch die über Jahre gelaufene „Strategie Palliative Care“ von Bund und Kantonen nichts geändert. Das Parlament hakte nochmals nach und verlangte vom Bundesrat einen Bericht. Dessen Veröffentlichung bestätigt, warum nichts geschah: Der Bundesrat selbst verweigert eine bessere Finanzierung, obwohl entsprechender Bedarf klar ausgewiesen ist.</p> <p>Es braucht offenbar die ausdrückliche Aufforderung des Parlaments mit der vorliegenden Motion, damit Leistungen der Palliativpflege für alle involvierten Leistungserbringer und betroffenen Personen fair vergütet werden.</p> <p>15.12.2020 Ständerat: Annahme der Motion (einstimmig)</p> <p>16.06.2021 Beratung im Nationalrat</p>	<p>Situation initiale</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé de créer les bases légales permettant de garantir, dans toute la Suisse, que les personnes en fin de vie bénéficient d'un traitement et d'une prise en charge qui soient adaptés à leurs besoins, compte tenu des offres générales et spécialisées en matière de soins palliatifs dans tous les domaines de soins, qu'ils soient ambulatoires ou stationnaires, et aux interfaces. Les cantons doivent être impliqués de manière adéquate.</p> <p>Développement</p> <p>La Commission reconnaît expressément la nécessité de prendre des mesures dans le domaine important que sont les soins palliatifs, elle souhaite élargir le débat et traiter d'autres questions concernant les prestations fournies aux personnes en fin de vie. Elle s'est déjà penchée à plusieurs reprises sur ce thème et avait déposé un postulat (18.3384 « Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie »), que le Conseil des États a adopté. La Commission devrait examiner le rapport du Conseil fédéral relatif à ce postulat et poursuivre ses travaux sur cette base. À ce moment-là, elle se prononcera également sur les prochaines étapes du processus parlementaire.</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Adoption de la motion</u></p> <p>On le sait depuis des années : Les contributions pour les traitements palliatifs ne couvrent qu'une partie des prestations et coûts réels. La « Stratégie en matière de soins palliatifs » de la Confédération et des cantons, en vigueur durant des années, n'y a rien changé non plus. C'est le Parlement qui a relancé le dossier et exigé un rapport du Conseil fédéral. Et son contenu confirme la raison du statut quo : le Conseil fédéral lui-même refuse d'accorder un meilleur financement, alors que le besoin est clairement identifié.</p> <p>Il semble que la demande explicite du Parlement avec la présente motion soit nécessaire pour garantir que les prestations de soins palliatifs soient prises en charge de manière juste pour tous les prestataires et les personnes concernées.</p> <p>15.12.2020 Conseil des États : Adoption de la motion (à l'unanimité)</p> <p>16.06.2021 Débat au Conseil national</p>

<p>21.3003 Motion SGK-NR: Das Gesundheitssystem vorbereiten, um die gefährdetsten Personen zu schützen</p>	<p>21.3003 Motion CSSS-CN : Préparer le système de santé pour mieux protéger les plus vulnérables</p>
<p>Inhalt</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie die Kantone anzuweisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> den Pflegeheimen die notwendigen Mittel an die Hand zu geben, damit sie regelmässig testen und dem Personal ermöglichen können, die Quarantäneregeln einzuhalten. Der Bundesrat wird aufgefordert, subsidiär die Gesundheitskapazitäten der Armee zur Verfügung zu stellen. den Spitälern genaue Vorgaben und die notwendigen finanziellen Sicherheiten zu geben, damit sie ihre Intensivpflegekapazitäten bei einem erneuten Aufflammen der Pandemie rasch steigern können. <p>Begründung</p> <p>Die Gesundheitssysteme und insbesondere die der Alters- und Pflegeheime wurden mit nur geringen Mitteln und durch wenige Regierungsmassnahmen unterstützt. Alles deutet jedoch darauf hin, dass der Anstieg der Sterblichkeit weitgehend die in diesen Betrieben wohnenden Menschen betrifft. In der Schweiz und im Ausland wurden jedoch nur geringe Mittel in den besseren Schutz dieser besonders gefährdeten Personen investiert. Der Personalmangel in den Alters- und Pflegeheimen ist sehr akut, insbesondere jetzt in der Pandemie. Die Teams in den Alters- und Pflegeheimen können ziemlich leicht verstärkt werden, die Einrichtungen sind sich gewohnt, Personal zu rekrutieren. Sollte nicht rasch genug rekrutiert werden können, sind die Kapazitäten der Armee zur Verfügung zu stellen.</p> <p>Für die Bereithaltung von genügend Intensivpflegekapazitäten sind Vorgaben und finanzielle Sicherheiten seitens der Kantone nötig, um bei einer erneuten raschen Ausbreitung der Epidemie eine schnelle Überlastung zu vermeiden.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: <u>Annahme der Motion</u></p> <p>Im Rückblick auf den bisherigen Verlauf der Pandemie muss festgestellt werden, dass die Pflegeheime weitgehend vernachlässigt wurden. Weil es sich dabei um einen der wichtigsten Akteure zur Vermeidung von Schäden handelt, müssen genügend Ressourcen garantiert werden. Dies betrifft namentlich Personal und Tests, aber auch die Finanzierung von Zusatzkosten für die Umsetzung von Schutzmassnahmen und den Personalaufwand.</p> <p>16.06.2021 Beratung im Nationalrat</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Dans le cadre des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, le Conseil fédéral est invité à exiger des cantons :</p> <ol style="list-style-type: none"> de donner les moyens aux établissements médico-sociaux de tester régulièrement et de faire respecter les quarantaines pour le personnel. Subsidiairement, le Conseil fédéral est invité à mettre à disposition les capacités sanitaires de l'armée. de donner aux hôpitaux les consignes précises et les sécurités financières nécessaires permettant une montée en puissance rapide de leurs capacités de soins intensifs en cas de nouvelle flambée épidémique. <p>Développement</p> <p>Peu de moyens et de mesures gouvernementales ont soutenu les systèmes de santé et notamment les réseaux de homes pour personnes âgées. Or tout indique que la hausse de la mortalité concerne en grande partie les personnes qui y résident. En Suisse, comme ailleurs, peu de moyens ont été investis pour protéger mieux ces personnes très vulnérables. La pénurie de personnel est très vive dans les homes, notamment en ces temps de pandémie. Il est possible de renforcer assez rapidement les équipes des homes, ils sont habitués à recruter du personnel. En cas de difficulté à recruter suffisamment vite, les capacités de l'armée doivent être mises à disposition.</p> <p>Il est indispensable de garantir la capacité de nos hôpitaux de retrouver au moins les capacités en soins intensifs du mois d'avril, voire davantage. Or cela ne se fera pas tout seul. Il faudra donc des consignes et des sécurités financières de la part des cantons pour éviter d'être trop vite débordés en cas de reprise rapide de l'épidémie.</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Adopter la motion</u></p> <p>En considérant l'évolution de la pandémie jusqu'à présent, force est de constater que les EMS ont été largement négligés. Comme ils sont l'un des acteurs les plus importants dans la prévention des dommages, il faut leur garantir des ressources suffisantes. Cela concerne notamment le personnel et les tests, mais aussi le financement des coûts supplémentaires pour la mise en œuvre des mesures de protection et les charges de personnel.</p> <p>16.06.2021 Débat au Conseil national</p>

<p>21.3021 Motion WBK-NR: Mehrwert für Forschung und Gesellschaft durch datenbasierte Ökosysteme im Gesundheitswesen</p>	<p>21.3021 Motion CSEC-CN : Ecosystème de données médicales ; une plus-value pour la recherche et pour la société</p>
<p>Inhalt</p> <p>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 Forschung, 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.</p> <p>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.</p> <p>Stellungnahme des Bundesrates vom 28.04.2021</p> <p>Der Bundesrat teilt die Einschätzung der Kommission, dass die Erhebung und Nutzung von Gesundheitsdaten zu verbessern ist. Er hat zu diesem Zweck aber bereits verschiedene Vorhaben initiiert und empfiehlt deshalb die Ablehnung der Motion.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: <u>Annahme der Motion</u></p> <p>Es wird im Bereich des Gesundheitswesens erfreulich viel geforscht, doch leider fehlt es oft an einer Vernetzung der verschiedenen Akteure sowie einer Zugänglichkeit der erhobenen Daten, um die Resultate optimal zu nutzen. Auch Pflegeheime sind von einer Vielzahl an Anfragen von Forschenden betroffen, die Daten werden aber meist nur für einzelne Projekte verwendet. Um eine bessere Nutzung unter strikter Einhaltung der Richtlinien des Datenschutzes zu ermöglichen, wäre eine nationale Kommission sinnvoll.</p> <p>16.06.2021 Beratung im Nationalrat</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé d'instituer un groupe de travail pluridisciplinaire qui devra remettre un rapport sur le recueil et l'utilisation responsables des données relatives à la santé et sur les exigences relatives à la création d'un écosystème intégré de données médicales ouvert. Ce groupe, qui sera composé de représentants de la recherche universitaire, de l'industrie, du domaine de la santé, des industries technologiques, de la société, du domaine de la protection des données et d'autres domaines, devra clarifier les normes auxquelles doit répondre l'infrastructure d'un écosystème intégré de données médicales, notamment pour ce qui est de l'accès aux données, du recueil et de la protection des données et de l'interopérabilité. Il abordera également la question des principes éthiques ainsi que d'autres aspects.</p> <p>De plus, le groupe de travail devra déterminer quelles sont les lacunes existant en Suisse qui nuisent à une bonne collaboration entre les organes concernés et privent la recherche des données sur la santé dont elle a besoin.</p> <p>Avis du Conseil fédéral du 28.04.2021</p> <p>Comme la Commission, le Conseil fédéral estime qu'il convient d'améliorer la collecte et l'emploi des données de santé. A cette fin, il a déjà lancé divers projets et recommande donc de rejeter la motion.</p> <p>Recommandation de senesuisse : <u>Adopter la motion</u></p> <p>Qu'il y ait autant de recherches menées dans le domaine de la santé est réjouissant, mais malheureusement, la mise en réseau des différents acteurs et l'accessibilité aux données collectées pour une exploitation optimale des résultats font souvent défaut. Les EMS reçoivent également un grand nombre de demandes de la part des chercheurs, mais les données ne sont généralement utilisées que pour des projets individuels. Une commission nationale serait utile pour faciliter une meilleure utilisation dans le strict respect des directives relatives à la protection des données.</p> <p>16.06.2021 Débat au Conseil national</p>