senesuisse

Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz
Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées Suisse

Gesundheits- und Heimpolitik im Bundesparlament

Vorschau

Wintersession 2025

1. – 19. Dezember 2025

Ständerat: Seiten 3-6

Nationalrat: Seiten 7-8

La politique de la santé et des EMS au Parlement fédéral

Perspective

Session d'hiver 2025

du 1 au 19 décembre 2025

Conseil des États : pages 3 à 6

Conseil national : pages 7 à 8

Inhaltsverzeichnis

Ständerat

25.4275 Motion SR Graf: Ambulant vor stationär fördern; durch Senkung des Patientenbeitrags in der ambulanten Pflege Seite 3

22.3562 Motion NR Nantermod: Ein Pilotprojekt zur Übernahme der Kosten von medizinischen Leistungen, die in Nachbarländern erbracht werden Seite 4

24.3736 Motion NR Balmer: Nationale Präventionsstrategie 2040 Seite 5

25.4263 Motion SR Germann; Vollumfänglicher Abzug der Krankenversicherungsprämien von der Bundessteuer Seite 6

Nationalrat

25.3945 Motion RK-S: Durch ein Monitoring Klarheit im Bereich des assistierten Suizids schaffen Seite 7

17.480 Pa. Iv. Bäumle/Weibel: Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme Seite 8

Sommaire

Conseil des États

25.4275 Motion CE Graf Maya : Promouvoir les soins ambulatoires en réduisant la contribution du patient page 3

22.3562 Motion CN Nantermod : LAMal ; un projet pilote visant à rembourser les prestations médicales fournies dans les pays voisins page 4

24.3736 Motion CN Balmer : Stratégie nationale de prévention 2040 page 5

25.4263 Motion CE Germann : Impôt fédéral direct ; déduction totale des primes d'assurance-maladie page 6

Conseil national

25.3945 Motion CAJ-E : Un monitorage pour clarifier la situation en matière d'assistance au suicide page 7

17.480 Iv. pa. Bäumle/Weibel : Urgences hospitalières : taxe pour les cas bénins page 8

Ständerat

25.4275 Motion SR Graf Maya: Ambulant vor stationär fördern, durch Senkung des Patientenbeitrags in der ambulanten Pflege

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament einen Entwurf für eine Gesetzesänderung vorzulegen, die **den Patientenbeitrag in der ambulanten Pflege von heute 20% auf 10% senkt** (Art. 25a Abs. 5 KVG und allfällig weitere gesetzliche Bestimmungen). Damit soll die finanzielle Belastung von Patient:innen reduziert und die ambulante Versorgung attraktiver werden.

Begründung

Patient:innen in der Spitex werden immer stärker zur Kasse gebeten. Einerseits durch die steigenden Krankenversicherungsbeiträge, andererseits aber auch durch die Patientenbeteiligung gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG. Letztere wurde durch das Parlament im Rahmen der neuen Pflegefinanzierung 2011 auf täglich 20% des höchsten OKP-Beitrags für die ambulante Pflege festgesetzt. Das bedeutet heute bis zu 15.35 Franken Ausgaben pro Tag für die Patient:innen der Spitex. Bei der Einführung der neuen Pflegefinanzierung haben damals zahlreiche Kantone darauf verzichtet, einen Patientenbeitrag zu erheben, um die ambulante Pflege zu fördern. Im Verlaufe der letzten Jahre haben jedoch immer mehr Kantone Patientenbeiträge eingeführt. Heute verzichten nur noch zwei Kantone darauf. Gerade in Anbetracht der steigenden Krankenkassenprämien müssen finanzielle Entlastungen in Betracht gezogen werden.

Eine Reduktion des Patientenbeitrags verstärkt den finanziellen Anreiz, sich zu Hause versorgen zu lassen. Spitalaustritte können rascher erfolgen (umso mehr als die Regelungen zur Akut- und Übergangspflege vielerorts ungenügend funktionieren) und verfrühte Heimeintritte liessen sich eher verhindern.

Empfehlung von senesuisse: **Annahme der Motion**

Aus Sicht von senesuisse ist eine Senkung des Patientenbeitrags in Art. 25a Abs. 5 KVG auf 10% zu begrüssen. Dies würde zusätzlich zur Spitex auch für die Pflegeheime gelten und eine Benachteiligung dieser Pflege im Verhältnis zum Spital beseitigen. Weil Artikel 25a KVG aufs Jahr 2032 hin durch EFAS ersetzt wird, ist die Umsetzung einer Senkung der Patientenbeteiligung im neuen gesetzlichen Rahmen zu vollziehen.

08.12.2025 Behandlung im Ständerat

Conseil des États

25.4275 Motion CE Graf Maya : Promouvoir les soins ambulatoires en réduisant la contribution du patient dans ce domaine

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter au Parlement un projet de modification législative qui **abaisse de 20 à 10 % la contribution du patient** dans le domaine des soins ambulatoires (art. 25a, al. 5, LAMal et éventuelles autres dispositions légales). Le but est de réduire la charge financière du patient et de rendre les soins ambulatoires plus attrayants.

Développement

Dans le domaine de l'aide et des soins à domicile, les dépenses des patients ne cessent d'augmenter, du fait de la hausse des primes d'assurance-maladie mais aussi de la participation des patients aux coûts visée à l'art. 25a, al. 5, LAMal. Dans le cadre du nouveau régime de financement des soins entré en vigueur en 2011, le Parlement a fixé cette participation à 20 % de la contribution maximale de l'assurance obligatoire des soins pour les soins ambulatoires, ce qui représente actuellement un montant pouvant atteindre 15,35 francs par jour. Lors de l'instauration du nouveau régime de financement, nombre de cantons avaient renoncé à percevoir une contribution du patient afin de favoriser les soins ambulatoires. Or, depuis quelques années, ils sont de plus en plus nombreux à faire marche arrière. Seuls deux cantons résistent encore, ce qui fait que la charge qui pèse sur les patients ne cesse de s'alourdir.

Réduire la contribution du patient renforcerait l'incitation financière à se faire soigner à domicile avec, potentiellement, deux avantages supplémentaires : une accélération des sorties d'hôpital et une diminution des entrées prématurées en établissement médico-social.

Recommandation de senesuisse : **Adopter la motion**

Du point de vue de senesuisse, une baisse à 10% de la participation des patients aux coûts à l'art. 25a al. 5 LAMal est à saluer. Baisse qui en plus des associations d'aide et de soins à domicile s'appliquerait également aux EMS, éliminant ainsi un désavantage par rapport aux hôpitaux. D'ici 2032, l'article 25a LAMal sera remplacé par EFAS. Partant, la mise en œuvre d'une baisse de la participation des patients aux coûts doit être réalisée dans le nouveau cadre légal.

08.12.2025 Débat au Conseil des États

22.3562 Motion NR Nantermod: Ein Pilotprojekt zur Übernahme der Kosten von medizinischen Leistungen in Nachbarländern

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, die erforderlichen Schritte zur Umsetzung eines Pilotprojekts im Sinne von Artikel 59b Absatz 2 Buchstabe b KVG einzuleiten, sobald die Gesetzesänderung vom 18. Juni 2021 in Kraft tritt.

Ziel des Pilotprojekts soll es sein, die Kosteneffizienz zu testen und zu bewerten, wenn die Kosten von medizinischen Leistungen in Nachbarländern übernommen werden und damit das Territorialitätsprinzip aufgehoben wird.

Begründung

Es ist allgemein bekannt, dass bestimmte medizinische Leistungen in den Nachbarländern zu weitaus günstigeren Preisen erbracht werden, wofür es nicht unbedingt objektive Erklärungen gibt. Dies ist zum Beispiel im Bereich der Generika der Fall. Auch wenn das Gesetz vorsieht, dass die Akteure selbst den Antrag stellen müssen, spricht nichts dagegen, dass der Bund eine proaktive Rolle einnimmt, um anzuregen, dass ein Gesuch für ein solches Pilotprojekt eingereicht wird. Angesichts des dringenden Handlungsbedarfs im Bereich der Gesundheitskosten wird beantragt, keine Zeit zu verlieren und das Inkrafttreten des Artikels über Pilotprojekte vorzuziehen.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion

Das Ziel des Artikels über die Pilotprojekte ist es, den Kantonen, Tarifpartnern und Patientenorganisationen die Möglichkeit zu geben, ausserhalb des gesetzlichen Rahmens des KVG innovative Pilotprojekte durchzuführen, die zu Kosteneinsparungen führen. Das EDI hat keine gesetzliche Grundlage, selber Schritte zu unternehmen, um ein Pilotprojekt durchzuführen. Der Gesetzgeber hat keine finanzielle Beteiligung des Bundes an solchen Projekten vorgesehen.

Empfehlung von senesuisse: **Annahme der Motion**

Der Bund überträgt die Verantwortung für Pilotprojekte den Akteuren, welche selber nur ein sehr beschränktes Interesse an solchen aufwändigen und teuren Projekten haben. Anstatt stets über die steigenden Prämien zu klagen und das System mit neuen Vorschriften zu verteuern, könnte der Bund in einem solchen Pilotprojekt selbst die Möglichkeit zur Kostensenkung bei Medizinalprodukten evaluieren.

17.04.2024	NR: Annahme der Motion mit 100 zu 85 Stimmen
15.12.2025	Behandlung im Ständerat

22.3562 Motion CN Nantermod : LAMal ; un projet pilote visant à rembourser les prestations médicales fournies dans les pays voisins

Texte déposé

Le Conseil fédéral est prié d'entreprendre les démarches destinées à mettre en œuvre un projet pilote dans le sens de l'art. 59b al. 2 let. b. LAMal (projets pilotes), dès l'entrée en vigueur de la modification de la loi du 18 juin 2021.

Le but du projet pilote sera de tester et d'évaluer l'efficacité en matière de coûts de la levée du principe de territorialité s'agissant du remboursement des prestations médicales fournies dans les pays voisins.

Développement

Il est notoire que certaines prestations médicales sont fournies à des tarifs largement plus avantageux dans les pays voisins, cela sans nécessairement des explications objectives. C'est par exemple le cas dans le domaine des médicaments génériques. Si l'esprit de la loi prévoit que les acteurs eux-mêmes doivent être à l'origine de la demande, rien n'interdit à la Confédération de jouer un rôle proactif pour provoquer le dépôt d'une demande d'un tel projet pilote. Vu l'urgence d'agir dans le domaine des coûts de la santé, il est proposé de ne pas attendre et d'anticiper déjà l'entrée en vigueur de l'article sur les projets pilotes.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion

L'objectif de l'article sur les projets pilotes est de permettre aux cantons, aux partenaires tarifaires et aux organisations de patients de réaliser, en dehors du cadre de la LAMal, des projets pilotes innovants qui permettent de réduire les coûts. Il n'y a pas de base légale permettant au DFI d'entreprendre des démarches pour mettre en œuvre un projet pilote. Le financement d'un projet pilote doit être assuré par les titulaires de l'autorisation. Le législateur n'a pas prévu de participation financière de la Confédération à de tels projets pilotes.

Recommandation de senesuisse : **Adopter la motion**

La Confédération transfère la responsabilité de projets pilotes aux acteurs dont l'intérêt pour de tels projets complexes et coûteux est très limité. Plutôt que de se plaindre en permanence de la hausse des primes et de renchérir le système par de nouvelles directives, la Confédération pourrait évaluer elle-même l'opportunité d'une réduction des coûts des produits médicaux dans le cadre d'un tel projet pilote.

17.04.2024	CN : Adoption de la motion par 100 voix contre 85
15.12.2025	Débat au Conseil des États

24.3736 Motion NR Balmer: Nationale Präventionsstrategie 2040

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, eine gesamtheitliche Strategie für die Gesundheitsförderung und Prävention bis ins Jahr 2040 auszuarbeiten. Es sollen dabei klare Ziele definiert und auch aufgezeigt werden, wie das Kosten-/Nutzenverhältnis von geplanten Massnahmen überprüft werden kann. Konkret sollen die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessert und die effektivsten Massnahmen in einem übergeordneten Zusammenhang geplant und umgesetzt werden und dies im Rahmen der bereits budgetierten Finanzen für Prävention und Gesundheitsförderung. Dabei sind insbesondere auch die Kantone und Gesundheitsligen einzubeziehen.

Begründung

Jährlich fliessen rund 42 Millionen Franken unserer Prämiengelder an die vom Bund kontrollierte „Gesundheitsförderung Schweiz“, die laut Strategie vor allem Präventionsprogramme gegen chronische und Sucht-Krankheiten mitfinanziert. Die nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten wird verlängert, der nationale Krebsplan erarbeitet, eine gesamtheitliche Betrachtung von notwendiger Prävention fehlt aber weiterhin.

Die Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention soll auch die Grenze zwischen machbarer und finanzierbarer Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz aufzeigen, unter Berücksichtigung der personalisierten Medizin.

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion

Wie von der Motion gefordert, soll als Nachfolgelösung eine möglichst gesamtheitliche Strategie erarbeitet werden. Die Umsetzung der Strategie liegt grossmehrheitlich bei den Kantonen, die in erster Linie für die Gesundheitsförderung und Prävention zuständig sind.

Empfehlung von senesuisse: **Annahme der Motion**

Wie der Bundesrat ist auch senesuisse der Ansicht, dass eine globale Sicht mit einer nationalen Präventionsstrategie besser ist als einzelne Initiativen in bestimmten Bereichen. Der Bericht soll insbesondere auch beleuchten, welche Präventionsmassnahmen einen nachweislich positiven Effekt haben und auf welche Massnahmen mangels Wirkungsnachweis zu verzichten ist.

19.03.2025	NR: Annahme der Motion (einstimmig)
15.12.2025	Behandlung im Ständerat

24.3736 Motion CN Balmer : Stratégie nationale de prévention 2040

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d’élaborer une stratégie globale pour la promotion de la santé et la prévention à l’horizon 2040. Il fixera des objectifs clairs et établira comment vérifier le rapport coût-efficacité des mesures prévues. Concrètement, il s’agira d’améliorer les compétences de la population en matière de santé et de planifier et mettre en œuvre les mesures les plus efficaces possibles dans le cadre d’une vision globale, sans excéder les ressources déjà budgétées pour la prévention et la promotion de la santé. Les cantons et les ligues de la santé, en particulier, seront associés à la démarche.

Développement

Chaque année, environ 42 millions de francs de nos primes maladie sont versés à Promotion Santé Suisse, qui est soumise au contrôle de la Confédération et dont l’activité consiste essentiellement à cofinancer des programmes de prévention des maladies chroniques et des addictions. Si la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles a été prolongée et qu’un plan national contre le cancer est en cours d’élaboration, une vision globale des domaines dans lesquels des mesures de prévention sont nécessaires.

La stratégie suisse pour la promotion de la santé et la prévention devra par ailleurs tracer la limite entre ce qui est faisable et ce qui est finançable, en tenant compte de la tendance croissante à la médecine personnalisée.

Le Conseil fédéral propose l’adoption de la motion

Comme le demande la motionnaire, il s’agira d’élaborer une stratégie subséquente aussi globale que possible. Sa mise en œuvre incombera très majoritairement aux cantons, premiers responsables de la promotion de la santé et de la prévention.

Recommandation de senesuisse : **Adopter la motion**

senesuisse partage l'avis du Conseil fédéral selon lequel une vision globale assortie d'une stratégie de prévention nationale est préférable à des initiatives isolées dans des secteurs définis. Le rapport vise en particulier à mettre en lumière les mesures de prévention qui présentent manifestement un effet positif et celles auxquelles il convient de renoncer faute de preuve d'efficacité.

19.03.2025	CN : Adoption la motion (à l’unanimité)
15.12.2025	Débat au Conseil des États

25.4263 Motion SR Germann: Vollumfänglicher Abzug der Krankenversicherungsprämien von der direkten Bundessteuer

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, das Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer (DBG) wie folgt zu ändern:

Art. 33 Schuldzinsen und andere Abzüge
Abs. 1 Von den Einkünften werden abgezogen:
Bst. g: Streichung von „Krankenversicherung";
Bst. k (neu): Prämien und Beiträge für die obligatorische und private Krankenversicherung.

Begründung

Eine wirksame Entlastung der Prämienzahler ist dringend nötig. Dazu ist der vollumfängliche Steuerabzug bei der direkten Bundessteuer ein geeignetes Mittel. Bei einem Steuerabzug der obligatorischen und privaten Krankenkassenprämien werden der Bundesrat, die Verwaltung und das Parlament daran interessiert sein, dass die Beiträge nicht weiter steigen. Denn höhere Prämien bedeuten geringere Steuereinnahmen. So entsteht ein Anreiz für Behörden und Politiker, sich endlich für die Eindämmung des Prämienschubs einzusetzen.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion

Ein vollumfänglicher Abzug der Krankenkassenprämien bei der direkten Bundessteuer ist nach Ansicht des Bundesrates nicht geeignet, um eine wirksame Entlastung von den stetig steigenden Gesundheitskosten und den hohen Krankenkassenprämien herbeizuführen. Es handelt sich vielmehr um eine Symptombekämpfung, die Personen mit tiefen und mittleren Einkommen nicht oder nur geringfügig entlasten würde.

Empfehlung von senesuisse: **Ablehnung der Motion**

Der Verband senesuisse begrüsst Anreize zur Eindämmung unnötiger Kosten im Gesundheitswesen. Der Abzug von Versicherungsprämien von den Steuern des Bundes erzielt hierfür keinen direkten Effekt. Vielmehr ist zu befürchten, dass die Tendenz von Politik und Behörden zu weiteren staatlichen Eingriffen verstärkt wird, obwohl inzwischen bekannt ist, dass diese üblicherweise mehr Zusatzkosten verursachen als Kosteneinsparungen bewirken.

18.12.2025 Behandlung im Ständerat

25.4263 Motion CE Germann : Impôt fédéral direct ; déduction totale des primes d'assurance-maladie

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de modifier la loi fédérale du 14 décembre 1990 sur l'impôt fédéral direct comme suit :

Art. 33 Intérêts passifs et autres réductions
Al 1 Sont déduits du revenu :
let. g : biffer « d'assurances-maladie » ;
let. k (nouvelle) : les primes et cotisations d'assurance-maladie privée et obligatoire.

Développement

Il est urgent d'alléger la charge que font peser les primes, par exemple en permettant de les déduire totalement du revenu assujetti à l'impôt fédéral direct. Si les primes d'assurance-maladie privée et obligatoire pouvaient être défalquées du revenu, tant le Conseil fédéral que l'administration et le Parlement auraient un intérêt évident à contenir les coûts de la santé, car une augmentation des primes se traduirait par une baisse des recettes fiscales. Les autorités et le monde politique seraient enfin incités à prendre les mesures qui s'imposent pour freiner la hausse des primes.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion

De l'avis du Conseil fédéral, une déduction totale des primes d'assurance-maladie dans le cadre de l'impôt fédéral direct ne constitue pas l'instrument adapté pour endiguer efficacement l'augmentation continue des coûts de la santé et ainsi agir sur le niveau des primes. En effet, une telle mesure reviendrait à combattre le symptôme plutôt que la cause et ne bénéficierait guère, voire pas du tout, aux personnes dont le revenu est modeste ou moyen.

Recommandation de senesuisse : **Rejeter la motion**

L'association senesuisse salue les incitations visant à maîtriser les coûts inutiles de la santé. À cet égard, la déduction des primes d'assurance des impôts fédéraux ne produit aucun effet direct. On peut plutôt craindre un renforcement de la tendance des milieux politiques et des autorités à multiplier les interventions étatiques et ce bien qu'on sache entretemps qu'en général celles-ci occasionnent davantage de coûts supplémentaires qu'elles ne génèrent d'économies.

18.12.2025 Débat au Conseil des État

Nationalrat

25.3945 Motion RK-S: Durch ein Monitoring Klarheit im Bereich des assistierten Suizids schaffen

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird damit beauftragt, die Anzahl und die Umstände der jährlich in der Schweiz durchgeführten assistierten Suizide zu erfassen und, falls nötig, dafür die gesetzlichen Grundlagen anzupassen. Die Statistik soll insbesondere folgende Elemente erfassen: Das Alter, das Geschlecht und den (in- oder ausländischen) Wohnort der verstorbenen Person. Weiter sind Daten zu erheben über die Organisation, mithilfe derer die Person aus dem Leben geschieden ist sowie die näheren Umstände des assistierten Suizids.

Begründung

Die Anzahl der assistierten Suizide wächst in der Schweiz seit Jahren. Zudem nehmen deutlich mehr Frauen als Männer den assistierten Suizid in Anspruch. Zahlreiche Personen reisen aus dem Ausland in die Schweiz, um hier begleitet zu sterben. Die genannte Tendenz droht, das zurückhaltende Schweizer Modell aus dem Gleichgewicht zu bringen. Es mangelt an guten Datengrundlagen, um allfälligen problematischen Entwicklungen in diesem Bereich zu begegnen.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion

Das Bundesamt für Statistik (BFS) nimmt bereits heute finanzielle Abwägungen bei den Leistungen, die es für die Öffentlichkeit und die Bundesverwaltung erbringt, vor. Der Bundesrat erachtet die vorhandene Datengrundlage mit den wichtigsten Kennzahlen als verlässlich und lehnt die Motion vor dem Hintergrund des zu erwartenden Aufwands und angespannten Finanzlage des BFS und der Bundesverwaltung ab.

Empfehlung von senesuisse: **Annahme der Motion**

Durch die zusätzliche Datenerhebung würde die bestehende Todesursachen-statistik sinnvoll ergänzt. Gestützt auf verlässliche Kenntnis der Entwicklung (anstatt medialer Einzelgeschichten) würde die Diskussion zu möglicherweise angezeigten Massnahmen auf eine sachliche Basis gestellt.

11.09.2025 SR: Annahme der Motion mit 24 zu 17 Stimmen

01.12.2025 Behandlung im Nationalrat

Conseil national

25.3945 Motion CAJ-E : Un monitorage pour clarifier la situation en matière d'assistance au suicide

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'établir un relevé du nombre de cas de suicides assistés qui ont lieu chaque année en Suisse et des circonstances de ces décès et, si nécessaire, d'adapter à cette fin les bases légales. La statistique demandée comprendra notamment les éléments suivants : l'âge, le sexe et le domicile (en Suisse ou à l'étranger) de la personne décédée. Il faudra également relever les données relatives à l'organisation qui a aidé la personne à mourir et aux circonstances précises du suicide assisté (par ex. moyens utilisés, lieu).

Développement

En Suisse, le nombre de suicides assistés est en augmentation depuis des années. De nombreuses personnes se déplacent depuis l'étranger pour faire appel à l'assistance au suicide dans notre pays. On note par ailleurs que les femmes ont nettement plus souvent recours à cette pratique que les hommes. Cette situation risque de déséquilibrer le modèle suisse, modéré. La Confédération a besoin d'une base de données fiable.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion

L'OFS est déjà en train de réévaluer les responsabilités financières concernant les prestations qu'il fournit au public et à l'administration fédérale. Le Conseil fédéral estime que les données disponibles, dont font partie les principaux indicateurs, constituent une base fiable. Il rejette la motion, compte tenu de la charge de travail à escompter et de la situation financière difficile dans laquelle se trouvent l'OFS et l'administration fédérale en général.

Recommandation de senesuisse : **Adopter la motion**

La collecte additionnelle de données compléterait judicieusement l'actuelle statistique sur les décès. Fondée sur une connaissance fiable de l'évolution (plutôt que sur des anecdotes médiatiques individuelles), la discussion de potentielles mesures appropriées serait placée sur une base factuelle.

11.09.2025 CE : Adoption de la motion par 24 voix contre 17

01.12.2025 Débat au Conseil national

17.480 Pa. Iv. Weibel/Bäumle: Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme

Eingereichter Text

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung und Artikel 107 des Parlamentsgesetzes reiche ich folgende parlamentarische Initiative ein:

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

Begründung

Die Schweiz kennt die bewährte Tradition, dass Hausärzte in der Regel die erste Anlaufstelle für die medizinische Versorgung sind. In den vergangenen Jahren hat die Anzahl Konsultationen im Spitalnotfall stark zugenommen. Davon entpuppen sich viele Fälle als Bagatellfälle. Eine spitalambulante Konsultation kostete 2015 im Durchschnitt 427 Franken und ist somit mehr als doppelt so teuer wie die durchschnittliche Konsultation in der Arztpraxis. Auch ein Besuch in einer Apotheke wäre viel billiger und oft ausreichend.

Die Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme schärft das Bewusstsein für die unterschiedlichen Elemente des schweizerischen Gesundheitswesens. So leistet sie einen Beitrag zur Entlastung der Notfallpforten der Spitäler und kann auch zur Dämpfung der Kostenentwicklung im schweizerischen Gesundheitswesen beitragen.

Empfehlung von senesuisse: **Abschreibung der Parl. Initiative**

Bereits das Alter dieser Pa.Iv. zeigt auf, dass keine geeignete Umsetzung in der Praxis gefunden wurde, welche das verfolgte Ziel erreicht. Auch das nun für die Vernehmlassung vorgesehene Modell überzeugt nicht. Es sieht für Patienten einen höheren Selbstbehalt von 50 Franken vor – mit diversen Ausnahmen. Die Umsetzung würde enorm viel Geld kosten und durch unklare Fälle einen hohen Aufwand bei allen Involvierten verursachen. Wennschon müsste eine Aufklärung und Anreizverstärkung bei Versicherungsmodellen erfolgen, damit Betroffene den Hausarzt oder die Apotheke als erste Anlaufstelle kennen und nutzen.

03.12.2019	NR: Folge gegeben
16.06.2021	SR: Zustimmung
09.12.2025	Beratung zur Fristverlängerung im Nationalrat

17.480 Iv. pa. Weibel/Bäumle : Urgences hospitalières ; taxe pour les cas bénins

Texte déposé

Conformément aux articles 160 alinéa 1 de la Constitution et 107 de la loi sur le Parlement, je dépose l'initiative parlementaire suivante :

Les lois sont adaptées de manière à ce que les patients qui se rendent aux urgences d'un hôpital doivent payer sur place une taxe, par exemple de 50 francs. Cette taxe ne serait pas imputée sur la franchise ou la participation aux coûts. Les enfants de moins de 16 ans, les patients qui sont envoyés aux urgences par un médecin et les personnes dont le traitement requiert une hospitalisation pourraient être exemptés de la taxe.

Développement

En Suisse, on s'adresse en général d'abord au médecin de famille pour les traitements médicaux. Ces dernières années, le nombre de consultations dans les hôpitaux a cependant augmenté fortement. Les raisons de cette évolution sont diverses, mais de nombreux cas s'avèrent bénins. Or, une consultation dans le domaine ambulatoire des hôpitaux coûtait, en 2015, en moyenne 427 francs, soit plus de deux fois le coût moyen d'une consultation dans un cabinet médical. Se rendre dans une pharmacie aurait également été bien meilleur marché et se serait souvent avéré suffisant.

Instaurer une taxe pour se rendre aux urgences des hôpitaux sensibiliserait davantage les usagers aux différents éléments du système suisse de santé. Une telle mesure contribuerait à décharger les urgences des hôpitaux et pourrait également contribuer à atténuer la hausse des coûts de la santé.

Recommandation de senesuisse : **Classer l'initiative populaire**

L'âge de cette Iv.pa illustre déjà qu'aucune solution permettant d'atteindre le but recherché n'a été trouvée en pratique. Le modèle désormais prévu pour la consultation qui prévoit une franchise plus élevée de 50 francs pour les patients – avec diverses exceptions – ne convainc pas. Sa mise en œuvre serait extrêmement coûteuse et occasionnerait une charge élevée pour toutes les instances impliquées en raison de cas peu clairs. Quand bien même elle interviendrait, des explications et des incitations accrues dans le cadre des modèles d'assurance seraient nécessaires afin que les personnes concernées reconnaissent et recourent au médecin de famille ou à la pharmacie comme premier interlocuteur.

03.12.2019	CN : Donné suite
16.06.2021	CE : Adhésion
09.12.2025	Débat au Conseil national sur la prolongation du délai