

# Frühjahrssession 2024

## Empfehlungen der GDK zu gesundheitspolitischen Geschäften

### Geschäfte im Ständerat

Nr.	Datum	Geschäft	Empfehlung	Seite
<a href="#">23.048</a>	27. Februar sowie evtl. 5. und 12. März	Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Datenaustausch, Risikoausgleich)	Annehmen	2
<a href="#">23.061</a>	27. Februar sowie evtl. 5. und 12. März	Geschäft des Bundesrates Revision EPDG (Übergangsförderung und Einwilligung)	Annehmen mit Änderungen	2

### Geschäfte im Nationalrat

Nr.	Datum	Geschäft	Empfehlung	Seite
<a href="#">23.049</a>	29. Februar	Geschäft des Bundesrates Tabakproduktegesetz (TabPG). Teilrevision	Annehmen mit Änderungen	3
<a href="#">23.048</a>	Evtl. 29. Februar und 7. März	Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Datenaustausch, Risikoausgleich)	Annehmen	4
<a href="#">23.061</a>	29. Februar und evtl. 7. März	Geschäft des Bundesrates Revision EPDG (Übergangsförderung und Einwilligung)	Annehmen mit Änderungen	4
<a href="#">22.303</a>	5. März	Kt. Iv. Zürich Mitbeteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler und Kliniken durch Covid-19	Annehmen	5
<a href="#">23.076</a>	7. März	Geschäft des Bundesrates Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté). Verpflichtungskredit	Annehmen	5

## Geschäfte im Ständerat

Voraussichtlich am 27. Februar sowie evtl. am 5. und 12. März im Ständerat

### 23.048 Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Datenaustausch, Risikoausgleich)

Mit der Vorlage will der Bundesrat einen zusätzlichen elektronischen Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern einführen. Damit sollen Aufgaben wie die Kontrolle der Versicherungspflicht vereinfacht werden. Zudem sollen Krankenversicherte, die im Ausland wohnen, in den Risikoausgleich einbezogen werden. Die GDK begrüsst diese Vorschläge.

Es ist aus der Sicht der Gesundheitsdirektorenkonferenz positiv, dass in Art. 6b des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) die Grundlage für einen Datenaustausch zwischen den Kantonen und Versicherern gelegt werden soll, welcher der Überprüfung der Einhaltung der Versicherungspflicht und der Vermeidung von Doppel- und Mehrfachversicherungen dient. Die GDK ist grundsätzlich auch einverstanden damit, dass die Möglichkeit zum Austausch von Daten zur Bestimmung des Wohnorts der Versicherten geschaffen wird (Art. 49a Abs. 5 und Art. 61. Abs. 5).

Dass künftig auch Versicherte, die im Ausland wohnen und einen engen Bezug zur Schweiz haben, in den Risikoausgleich einbezogen werden sollen, begrüsst die GDK ebenfalls. Damit wird das Gesetz an die Entwicklungen der vergangenen Jahre angepasst und die bisherige Praxis aufgehoben, wonach Versicherte mit Wohnsitz in der Schweiz die Prämien für im Ausland wohnhafte Personen subventionieren, ohne dass diese in die Solidargemeinschaft aufgenommen wären. Gleichzeitig dürfte sich auch die stossende Situation mit sehr unterschiedlich hohen Prämien für EU-Versicherte verbessern.

**Empfehlung der GDK: Annehmen**

Voraussichtlich am 27. Februar sowie evtl. am 5. und 12. März im Ständerat

### 23.061 Geschäft des Bundesrates Revision EPDG (Übergangsfinanzierung und Einwilligung)

Damit die Finanzierung des elektronischen Patientendossiers (EPD) bis zum Inkrafttreten der geplanten umfassenden Revision sichergestellt werden kann, hat der Bundesrat im September 2023 eine Vorlage zur Sicherung der Übergangsfinanzierung verabschiedet. Die GDK unterstützt diesen Vorschlag.

Mit der Übergangsfinanzierung kann die derzeit noch ungenügende Verbreitung und Nutzung des EPD in der kritischen Phase bis zum Inkrafttreten der geplanten umfassenden Revision vorangetrieben werden. Bis dahin muss das EPD in den bestehenden Strukturen vorangetrieben werden. Ohne zusätzliche finanzielle Mittel besteht allerdings die Gefahr eines Stillstands, weshalb es die vorgeschlagene Übergangsfinanzierung braucht.

Die GDK begrüsst, dass mit der vorliegenden Revision zudem neue Möglichkeiten für die Einwilligung zur Eröffnung eines EPD geschaffen werden sollen. Heute sind die Hürden für einen rein elektronischen Eröffnungsprozess sehr hoch. Mit der vom Bundesrat vorgeschlagenen Anpassung soll dieser Prozess stark vereinfacht werden. Auch das dritte Element der Vorlage, mit dem die Kantone Zugriff auf das sogenannte Health Provider Directory (HPD) erhalten sollen, wird von der GDK unterstützt. Heute ist ihnen der Zugriff verwehrt. So ist es für sie schwierig, die Einhaltung der Anschlusspflicht für Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime und neu zugelassene ambulante Leistungserbringer zu überprüfen.

Der Nationalrat hat den Entwurf des Bundesrates in verschiedenen Punkten angepasst. Unter anderem will er, dass sich alle Leistungserbringer innerhalb von einem Jahr nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung einem EPD-Anbieter anschliessen müssen (Art. 59a<sup>bis</sup> Übergangsbestimmung). Aus Sicht der GDK sollten die Anschlusspflicht und weitere Anpassungen im Rahmen der umfassenden Revision des EPDG diskutiert werden und nicht im Rahmen der Übergangsfinanzierung, die dringlicher ist. Auch sollte es den Kantonen überlassen bleiben, welche Stammgemeinschaft sie finanzieren wollen (Art. 23a Abs. 3). Die GDK empfiehlt, bei Art. 23a Abs. 3 und bei Art. 59a<sup>bis</sup> bzw. der Übergangsbestimmung jeweils der Mehrheit der SGK-S beziehungsweise dem Bundesrat zu folgen.

**Empfehlung der GDK: Annehmen mit Änderungen**

Artikel	Inhalt	Empfehlung
Art. 23a Abs. 3	Kantone sollen selbst entscheiden, welche Stammgemeinschaft sie finanzieren wollen	<b>Gemäss Mehrheit SGK-S und Bundesrat</b>
Art. 59a <sup>bis</sup> und Übergangsbestimmung	(Noch) keine Ausweitung der Anschlusspflicht	<b>Gemäss Mehrheit SGK-S und Bundesrat</b>

## Geschäfte im Nationalrat

Voraussichtlich am 29. Februar im Nationalrat

### 23.049 Geschäft des Bundesrates Tabakproduktegesetz (TabPG). Teilrevision

Die GDK hat die Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» unterstützt und spricht sich für eine konsequente Umsetzung aus. Sie empfiehlt dem Nationalrat deshalb, beim Entwurf des Bundesrates zu bleiben.

In der Schweiz sterben pro Jahr 9500 Personen an den Folgen des Tabakkonsums. Die meisten Menschen beginnen vor dem 18. Altersjahr mit dem Konsum. Die Einschränkung der Werbung für Tabak- und Nikotinprodukte ist eine wirksame und kostengünstige Massnahme zur Verhinderung des Einstiegs.

Die im Februar 2022 von Volk und Ständen angenommene Volksinitiative verlangt, dass jegliche Tabakwerbung, die Kinder und Jugendliche erreicht, verboten wird. Die GDK begrüsst die vom Bundesrat vorgeschlagenen Einschränkungen der Werbung, Verkaufsförderung und des Sponsorings sowie den konsequenten Einschluss des Internets und der elektronischen Medien sowie von Presseerzeugnissen, welche Minderjährigen zugänglich sind. Weiter unterstützt die GDK auch den Zusatzartikel zur Meldung von Werbeausgaben, mit dem das WHO-Rahmenübereinkommen FCTC endlich ratifiziert werden kann.

Die Mehrheit der SGK-N will die Vorlage in mehreren Punkten abschwächen. So soll Tabakwerbung in Presserzeugnissen und auch an öffentlich zugänglichen Orten teilweise erlaubt bleiben. Im Sinne des Schutzes von Kindern und Jugendlichen und einer konsequenten Umsetzung der Volksinitiative empfiehlt die GDK in allen Punkten, jeweils beim Entwurf des Bundesrates zu bleiben.

**Empfehlung der GDK: Annehmen mit Änderungen**

Artikel	Inhalt	Empfehlung
Art. 18 Abs. 1, Bst. b, Abs. 2	Verbot Hinweise auf Sponsoring	Gemäss Minderheit Porchet und Bundesrat
Art. 18 Abs. 1 Bst. a	Einschränkungen der Werbung: Werbeverbot in Presseerzeugnissen	Gemäss Minderheit Crottaz bzw. gemäss Ständerat und Bundesrat
Art. 18 Abs. 1 Bst. e	Einschränkungen der Werbung: Werbeverbot an öffentlich zugänglichen Orten	Gemäss Bundesrat
Art. 19 Abs. 1 Bst. c	Einschränkungen der Verkaufsförderung: Kein Verkauf durch mobiles Verkaufspersonal an öffentlich zugänglichen Orten, die von Minderjährigen besucht werden können	Gemäss Minderheit Crottaz und Bundesrat
Art. 19 Abs. 2 Bst. b	Einschränkungen der Verkaufsförderung: Keine direkte, persönlich ausgeführte Verkaufsförderung für Zigarren und Zigarillos an Orten, zu denen Minderjährige Zugang haben	Gemäss Mehrheit SGK-N und Bundesrat
Art. 20 Abs. 1 Bst. b	Einschränkungen des Sponsoring: Kein Sponsoring von Veranstaltungen in der Schweiz, die von Minderjährigen besucht werden können	Gemäss Bundesrat
Art. 27a	Meldung der Ausgaben für Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring	Gemäss Bundesrat

Eventuell am 29. Februar und 7. März im Nationalrat

## 23.048 Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Datenaustausch, Risikoausgleich)

Empfehlung der GDK: Annehmen (siehe Argumentation auf Seite 2)

Voraussichtlich am 29. Februar und evtl. am 7. März im Nationalrat

## 23.061 Geschäft des Bundesrates Revision EPDG (Übergangsförderung und Einwilligung)

Empfehlung der GDK: Annehmen mit Änderungen (siehe Argumentation auf Seite 2)

Voraussichtlich am 5. März im Nationalrat

**22.303 Kt. Iv. Zürich**  
**Mitbeteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler und Kliniken durch Covid-19**

Den Spitälern sind während der Covid-19-Pandemie hohe Zusatzkosten sowie Ertragsausfälle entstanden. Die Ständesinitiative des Kantons Zürich fordert, dass sich der Bund zumindest an den Ertragsausfällen beteiligt, die durch das vom Bundesrat erlassene Verbot von nicht dringlichen Leistungen im Frühling 2020 verursacht wurden.

Zwischen dem 17. März und dem 26. April 2020 war es den Gesundheitseinrichtungen zur Sicherstellung der Kapazitäten für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten verboten, nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien vorzunehmen. Damit hat der Bund direkt finanzielle Schäden verursacht, die auch mit dem Nachholen von Eingriffen nicht wieder kompensiert werden konnten. Die Schäden können nicht alleine den Kantonen überlassen werden. Eine Beteiligung des Bundes wäre verursachergerecht und der fiskalischen Äquivalenz entsprechend.

**Empfehlung der GDK: Annehmen**

Voraussichtlich am 7. März im Nationalrat

**23.076 Geschäft des Bundesrates**  
**Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté).**  
**Verpflichtungskredit**

Mit dem Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté) soll der Rückstand der Schweiz in der Digitalisierung des Gesundheitswesens bis 2034 aufgeholt werden. Das Programm leistet die Grundlagenarbeiten, die entscheidend sind, um die Digitalisierung des Gesundheitswesens voranzutreiben.

Im Unterschied zu anderen Lebensbereichen ist die Digitalisierung im Gesundheitswesen weniger weit fortgeschritten. Dieser Rückstand wurde in der Covid-19-Pandemie offensichtlich. Zwar arbeiten viele Leistungserbringer weitgehend digital. Es besteht aber ein Nachholbedarf bei der Vernetzung beziehungsweise beim Datenaustausch. Mit dem Programm DigiSanté sollen die verschiedenen Akteure nun besser vernetzt werden.

Das Programm DigiSanté wird durch die GDK mitgetragen. Dies gilt sowohl für den Inhalt als auch für die Umsetzung. Die digitale Transformation im Gesundheitswesen erhöht die Qualität, die Effizienz, die Transparenz und die Patientensicherheit. Mit einem nationalen Programm kann die Transformation vollständig und effizient erfolgen. Der Verpflichtungskredit von 392 Millionen Franken für zehn Jahre ist gut investiertes Geld.

**Empfehlung der GDK: Annehmen**

## Auskünfte

**Kathrin Huber**  
Generalsekretärin  
kathrin.huber@gdk-cds.ch  
+41 31 356 20 20

**Benjamin Adler**  
Stv. Generalsekretär  
benjamin.adler@gdk-cds.ch  
+41 31 356 20 20