

Wintersession 2025

Empfehlungen der GDK zu gesundheitspolitischen Geschäften

Geschäfte im Ständerat

Nr.	Datum	Geschäft	Empfehlung	Seite
25.041	2. Dezember und evtl. 10., 16. und 19. Dezember	Geschäft des Bundesrates Voranschlag 2026 mit integriertem Aufgaben- und Finanzplan 2027–2029	Festhalten an der Übergangs- finanzierung für das elektronische Patientendossier gemäss Vorschlag Bundesrat	2
23.039	8. Dezember	Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über das nationale System zur Abfrage von Adressen natürlicher Personen (Adressdienstgesetz, ADG)	Annehmen gemäss Mehrheit SPK-S	2
24.090	8. Dezember	Geschäft des Bundesrates Strahlenschutzgesetz (StSG). Änderung	Annehmen	3

Geschäfte im Nationalrat

Nr.	Datum	Geschäft	Empfehlung	Seite
25.041	4. und 8. Dezember und evtl. 15., 18. und 19. Dezember	Geschäft des Bundesrates Voranschlag 2026 mit integriertem Aufgaben- und Finanzplan 2027–2029	Festhalten an der Übergangs- finanzierung für das elektronische Patientendossier gemäss Vorschlag Bundesrat	3
17.480	9. Dezember	Pa. Iv. (Weibel) Bäumle Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme	Nichteintreten	4

Geschäfte im Ständerat

Voraussichtlich am 2. Dezember und evtl. am 10., 16. und 19. Dezember im Ständerat

25.041 Geschäft des Bundesrates Voranschlag 2026 mit integriertem Aufgaben- und Finanzplan 2027–2029

Der Bundesrat schlägt im Voranschlag 2026 mit integriertem Finanzplan 2027–2029 vor, auf eine vollständige Streichung der Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier (EPD) zu verzichten. Die GDK schliesst sich dieser Empfehlung an.

Im Oktober 2024 trat eine Gesetzesrevision in Kraft, die unter anderem eine Übergangsfinanzierung für das EPD umfasst. Gemäss Vorschlag des Bundesrates sollen die Beiträge für die Jahre 2026 bis 2028 auf rund 2 Millionen Franken pro Jahr reduziert werden.

Mit der Übergangsfinanzierung kann die derzeit noch ungenügende Verbreitung und Nutzung des EPD in der Phase bis zum Inkrafttreten der geplanten Totalrevision und Neuausrichtung, die der Bundesrat im November 2025 zuhänden des Parlaments verabschiedet hat, vorangetrieben werden. Ohne zusätzliche finanzielle Mittel besteht die Gefahr eines Stillstands.

**Empfehlung der GDK: Festhalten an der Übergangsfinanzierung für das elektronische Patientendossier
gemäss Vorschlag Bundesrat**

Voraussichtlich am 8. Dezember im Ständerat

23.039 Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über das nationale System zur Abfrage von Adressen natürlicher Personen (Adressdienstgesetz, ADG)

Der Bundesrat will die Adressverwaltung vereinfachen und zu diesem Zweck einen nationalen Adressdienst (NAD) schaffen. Der NAD soll die Adressdaten der in den kommunalen und kantonalen Einwohnerdiensten angemeldeten natürlichen Personen national verfügbar machen. Dadurch können administrative Prozesse vereinfacht und öffentliche Aufgaben effizienter wahrgenommen werden.

Nutzende sind ausschliesslich Verwaltungen und gesetzlich beauftragte Dritte – der Zugriff und die Nutzung für private Zwecke ist ausgeschlossen. Für die Einwohnerinnen und Einwohner bringt der nationale Adressdienst unter anderem mehr Zuverlässigkeit bei der Zustellung wichtiger Post und Dokumente, eine Vereinfachung bei Umzügen und Schutz vor Identitätsmissbrauch.

Der nationale Adressdienst bringt auch Vorteile im Gesundheitsbereich, u.a. beim elektronischen Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern, bei der Datenerhebung und -nutzung im Bereich der spitalstationären Gesundheitsversorgung und bei der Umsetzung der einheitlichen Finanzierung (EFAS).

Empfehlung der KdK und GDK: Annehmen gemäss Mehrheit SPK-S

Voraussichtlich am 8. Dezember im Ständerat

24.090 Geschäft des Bundesrates Strahlenschutzgesetz (StSG). Änderung

Mit der Teilrevision des Strahlenschutzgesetzes werden die heute geltenden Prinzipien bei der Übernahme der Kosten für Strahlenschutzmassnahmen rechtlich verankert, zudem wird das Verursacherprinzip präzisiert. Die GDK empfiehlt die Annahme.

Die Kosten für die vorbeugende und rechtzeitige Versorgung der Bevölkerung mit Jodtabletten, welche im Ereignisfall vor Radioaktivität schützen, sollen gemäss der vorgeschlagenen Teilrevision in einem bestimmten Umkreis um die Kernkraftwerke vollständig und in den Gebieten ausserhalb dieses Umkreises zur Hälfte von den KKW-Betreibern getragen werden. Bund, Kantone und Gemeinden kommen gemäss ihren Aufgaben für die andere Hälfte auf. Diese Aufgaben sind derzeit in der Jodtabletten-Verordnung geregelt. Die geltende Verordnung überträgt den Kantonen und Gemeinden die Kosten für die vorsorgliche Verteilung, Lagerung und Abgabe der Jodtabletten. Der Bund wiederum kommt unter anderem für die nicht von den Betreibern gedeckten Kosten für die vorsorgliche Beschaffung auf.

Die GDK kann der vorgeschlagenen Regelung zur Jodtabletten-Verteilung zustimmen. Mit der Revision werden die derzeit auf Verordnungsebene geregelten Grundsätze nachträglich gesetzlich legitimiert. Auch die übrigen Teile der Vorlage zu Sanierungsmassnahmen für radiologische Altlasten, zur Entsorgung von radioaktiven Abfällen und zur Immissionsüberwachung präzisieren das Verursacherprinzip. Damit wird eine Lücke im Strahlenschutzgesetz geschlossen.

Empfehlung der GDK: Annehmen

Geschäfte im Nationalrat

Voraussichtlich am 4. Dezember und 8. und evtl. am 15., 18. und 19. Dezember im Nationalrat

25.041 Geschäft des Bundesrates Voranschlag 2026 mit integriertem Aufgaben- und Finanzplan 2027–2029

**Empfehlung der GDK: Festhalten an der Übergangsfinanzierung für das elektronische Patientendossier
gemäss Vorschlag Bundesrat (siehe Argumentation auf Seite 2)**

Voraussichtlich am 9. Dezember im Nationalrat

17.480 Pa. Iv. (Weibel) Bäumle. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme

Mit der Vorlage sollen die Kantone die Kompetenz erhalten, bei jeder Konsultation der Spitalnotaufnahme einen Zuschlag auf den Selbstbehalt von höchstens 50 Franken zu erheben. Dadurch sollen die Versicherten davon abgehalten werden, bei leichten Fällen die Spitalnotaufnahme aufzusuchen. Die GDK bezweifelt, dass ein solches Instrument mit einem vertretbaren Aufwand-Nutzen-Verhältnis zur Zielerreichung der Initiative beitragen kann und spricht sich deshalb für Nichteintreten aus.

Um von der «Bagatellgebühr» befreit zu werden, müssen Patientinnen und Patienten gemäss der Vorlage zwingend einen Arzt oder eine Ärztin, ein Zentrum für Telemedizin oder eine Apotheke aufsuchen und sich um eine schriftliche Überweisung bemühen. Durch die Erstberatung entstehen für die OKP in jedem Fall Zusatzkosten, die nur in wenigen Ausnahmefällen über den Wegfall der teureren Notfallbehandlung kompensiert werden.

Eine Bagatellgebühr hätte eine erhebliche administrative Mehrbelastung für die Kantone, die erstberatenden Ärzt/-innen, die Spitäler und die Versicherer zur Folge. Gemessen an der vermutlich bescheidenen Lenkungswirkung wäre der administrative Mehraufwand unverhältnismässig gross. Unabhängig von der Variante, würden die Kosten den erwarteten Nutzen bei Weitem übersteigen.

Einkommensschwache Personen würden eventuell zu lange zuwarten, bevor sie sich ärztliche Hilfe holen. Dies kann Gesundheits- und Kostenfolgen und schliesslich auch Haftungsfragen nach sich ziehen. In jedem Fall würde die Gebühr viele Patientinnen und Patienten bezüglich des richtigen Verhaltens im Fall eines medizinischen Notfalls verunsichern.

Die Kantone und insbesondere die Leistungserbringer können und werden weiterhin strukturelle Massnahmen umsetzen, um die Zahl der unnötigen Konsultationen in Spitalnotfallstationen zu verringern.

Die GDK ist überzeugt, dass es viele gute Ansätze gibt, um die Notfallstationen von Bagatellfällen zu entlasten. Die Einführung einer Bagatellgebühr gemäss Entwurf der SGK-N gehört nicht dazu.

Empfehlung der GDK: Nichteintreten

Auskünfte

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

Tobias Bär
Kommunikationsverantwortlicher
tobias.baer@gdk-cds.ch
+41 31 356 20 39