

SDK Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz
CDS Confédération suisse des directeurs cantonaux des affaires sanitaires
CDS Conferenza dei direttori cantonali della sanità

Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30
<http://www.sdk-cds.ch> e-mail: office@sdk-cds.ch

Jahresbericht

Rapport annuel

1997

Jahresbericht 1997

Rapport annuel 1997

Inhaltsverzeichnis	Seite
Table des matières	page

Jahresbericht des Präsidenten und des Zentralsekretariats	5
Rapport annuel du président et du secrétariat central	5
1 Einleitung	5
1 Introduction	5
2 Berufsbildung	6
2 Formation professionnelle	6
3 Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung	11
3 Promotion de la santé et services de santé	11
4 Finanzierung der Gesundheitsversorgung	13
4 Financement des services de santé	13
5 Verschiedenes	23
5 Divers	23
Anhang	26
Appendice	26
Hermann Fehr: Begrüßungsansprache vom 22.5.1997	26
Hermann Fehr: allocution de bienvenue du 22.5.1997	26
Liste der Mitglieder der SDK-Organen und -Delegationen	29
Liste des membres des organes et des délégations de la CDS	29
Information über die SDK	40
Information concernant la CDS	41
Informazione sulla CDS	42
Information about the Conference	43

JAHRESBERICHT 1997

des Präsidenten und des Zentralsekretariats

1 Einleitung

Die Behandlung von Geschäften im Zusammenhang mit dem **Krankenversicherungsgesetz** bildete für die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) im Jahr 1997 erneut den bedeutendsten Tätigkeits-Schwerpunkt. Auch das zweite Jahr des Vollzugs des neuen Gesetzes blieb gekennzeichnet durch Probleme, Unsicherheiten, Interpretationsdifferenzen, Auseinandersetzungen und Umtriebe. Für die Kantone sind einerseits bescheidene Schritte nach vorne und andererseits bedeutende Rückschläge festzustellen. Zu den letzteren gehört insbesondere ein Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom Dezember 1997 zur Frage der Subventionierung ausserkantonaler Spitalbehandlungen in Privatabteilungen.

Im Bereich der Berufsbildung konnte die auf die Interkantonale Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen vom 18. Februar 1993 gestützte Verordnung über die **Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse** nach Verabschiedung durch das Plenum im November 1997 auf den 1. Januar 1998 in Kraft gesetzt werden.

Die interkantonalen Institutionen des Gesundheitswesens konnten ihre **Jahrestagungen** auf Einladung der Zuger Regierung am 22. und 23. Mai 1997 in **Zug** durchführen. Bundesrätin Ruth Dreifuss, Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern, erwies der zum

RAPPORT ANNUEL 1997

du président et du secrétariat central

1 Introduction

Durant l'année passée en revue, les activités de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS) étaient centrées une fois de plus sur les questions liées à la **loi sur l'assurance-maladie**. Cette deuxième année de mise en application de la nouvelle loi était à nouveau source de problèmes, d'incertitudes, de différences d'interprétation, de conflits et de contretemps. Du côté des cantons, l'on s'est rendu compte d'une part que la marche s'est faite hésitante et, d'autre part, qu'ils ont essuyé de cinglants revers. Parmi ceux-ci, on retiendra tout particulièrement l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances de décembre 1997 en matière de subventionnement des traitements hospitaliers hors canton en divisions privées.

Dans le domaine de la formation professionnelle, on signalera la mise en vigueur au 1er janvier 1998, après avoir été adoptée par l'assemblée plénière en novembre 1997, de l'ordonnance concernant la **reconnaissance des diplômes étrangers** qui repose sur l'accord intercantonal du 18 février 1993 sur la reconnaissance des diplômes de fin d'études.

Les institutions interkantonalles du domaine de la santé ont tenu leurs **assemblées annuelles** les 22 et 23 mai 1997 à **Zoug** à l'invitation du Gouvernement zougais. Mme la conseillère fédérale Ruth Dreifuss, cheffe du Département fédéral de l'intérieur, honora de sa présence, par un

letzten Mal unter dem Präsidium von Hermann Fehr stehenden Plenarversammlung der SDK die Ehre ihrer Anwesenheit als Referentin und Gesprächspartnerin. Die Tagungsrunde wurde mit einer Schifffahrt auf dem Zugersee und einem Mittagessen in Risch abgeschlossen. Wir danken der Zuger Regierung und Regierungsrat Dr. Urs Birchler, seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie der Stadt Zug an dieser Stelle nochmals ganz herzlich für den vorzüglichen Empfang und den allseits angenehmen Tagungsrahmen.

2 Berufsbildung

Allgemeines

Die Zusammenarbeit zwischen den Kantonen (SDK) und dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) konnte im vergangenen Jahr weiter ausgebaut und die Rollenverteilung zwischen beiden Institutionen entsprechend der neuen Rechtsgrundlage und dem Aufgabenverständnis in seiner Umsetzung einvernehmlich vorangetrieben werden. Ausdruck dieser erfreulichen Entwicklung ist u.a. auch die wieder aktive **Paritätische Arbeitsgruppe SDK/SRK (PAKO)**, in der die frühere **Arbeitsgruppe SDK/SRK für Vernehmlassungen von Ausbildungsbestimmungen** aufgegangen ist. Die neue Arbeitsgruppe hat ihre Arbeit im September 1997 mit teilweise verändertem Mandat aufgenommen hat. Sie bearbeitet alle Fragen und Probleme, die sich bei der Zusammenarbeit zwischen SDK und SRK ergeben, namentlich in der Gesetzgebung sowie auf konzeptioneller und operationeller Ebene, und sorgt im Bereich der Berufsbildung für eine gute gegenseitige Information.

discours et en tant qu'interlocutrice, l'assemblée plénière de la CDS présidée pour la dernière fois par le conseiller d'Etat Hermann Fehr. La partie officielle de l'assemblée a été suivie d'une promenade en bateau sur le lac de Zoug et par un dîner à Risch. Nous réitérons ici même nos sincères remerciements au Gouvernement zougois et à M. le conseiller d'Etat Urs Birchler, ses collaborateurs et collaboratrices ainsi que la ville de Zoug, pour leur chaleureux accueil et pour l'organisation parfaite de ces journées.

2 Formation professionnelle

Généralités

Durant l'année en revue, il a été possible de renforcer encore la collaboration entre les cantons (CDS) et la Croix-Rouge suisse (CRS). De même, la distribution des rôles dévolus de part et d'autre s'est opérée d'un commun accord et sans encombre, conformément à la nouvelle situation juridique et à la nouvelle répartition des tâches entre les deux institutions. Cette évolution réjouissante a trouvé sa traduction, entre autres, dans la réactivation de la **Commission paritaire CDS/CRS (PAKO)** qui a fusionné avec l'ancien **Groupe de travail CDS/CRS pour des consultations à propos des prescriptions de formation**. La nouvelle commission a entamé ses travaux en septembre avec un mandat partiellement modifié. Sa tâche consiste désormais à traiter toutes les questions et problèmes inhérents à la collaboration entre la CDS et la CRS, notamment en matière législative et au niveau conceptuel et opérationnel. Dans le domaine de la formation professionnelle, elle veille au bon déroulement de l'échange d'informations.

Unterbringung psychisch auffälliger und kranker, gemeingefährlicher Straftäter

Im Sommer 1997 behandelten Vorstands-Delegationen der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektoren (KKJPD) und der SDK mehrere Probleme beim Vollzug von Strafen und Massnahmen an psychisch auffälligen und kranken, gemeingefährlichen Personen. Die SDK erklärte sich bereit, die Federführung einer gemeinsamen Arbeitsgruppe zu übernehmen, welche den Auftrag hat, die Frage der Anforderungen an die **Ausbildung des benötigten Betreuungspersonals** zu bearbeiten. Im September setzte der Vorstand der SDK die betreffende **Ad-hoc-Arbeitsgruppe** unter dem Präsidium von Regierungsrat Rolf Ritschard (SO) ein.

Bilaterale Verhandlungen

Nachdem die Vorarbeiten im Rahmen der Verhandlungen mit der Europäischen Union zum freien Personenverkehr und insbesondere zur **Diplomanerkennung** bereits 1995 abgeschlossen werden konnten, wurden 1997, nebst einer kleineren Abklärung, keine weiteren Arbeiten unternommen. Nach dem allfälligen Abschluss des Abkommens werden weitere Arbeiten aufzunehmen sein, die innerhalb von zwei Jahren zu erfolgen haben.

Aus- und Weiterbildung für universitäre Berufe

1996 und 1997 arbeitete eine Experten-Gruppe einen Gesetzesentwurf über die Regelung der Medizinalberufe aus, der anfangs 1998 in der Vernehmlassung war. Die Ergebnisse der Vernehmlassung sind zur Zeit noch nicht ausgewertet. Der Bund setzte 1997 eine weitere Expertengruppe ein, **die Eidgenössische Kommission für die Reform der Ausbildung der akademischen Medizinalberufe**. Frau

Hébergement de délinquants dangereux souffrant de troubles ou de maladies psychiques

En été 1997, des délégations des comités directeurs de la Conférence des chefs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et de la CDS ont traité un certain nombre de problèmes liés à l'exécution des peines et mesures à l'encontre de délinquants dangereux souffrant de troubles ou de maladies psychiques. La CDS s'est déclarée prête à assurer le pilotage d'un groupe de travail conjoint chargé d'examiner la question des exigences posées à la **formation du personnel d'encadrement** requis. En septembre, le comité directeur de la CDS instituait un **groupe de travail ad hoc** placé sous la présidence du conseiller d'Etat Rolf Ritschard (SO).

Négociations bilatérales

Les travaux préliminaires dans le cadre des négociations avec l'Union européenne sur la libre circulation des personnes et notamment sur la **reconnaissance des diplômes** ayant pris fin en 1995 déjà, il n'a pas été entrepris de nouvelles démarches en 1997, si ce n'est une clarification de moindre importance. Après la conclusion éventuelle d'un accord, il s'agira d'entamer de nouveaux travaux qui devront être accomplis dans les deux ans.

Formations et perfectionnement des professions universitaires

Durant les années 1996 et 1997, un groupe d'experts a élaboré un projet de loi sur la réglementation des professions médicales qui a été mis en consultation au début de 1998. Le dépouillement des réponses n'a pas encore été effectué jusqu'à ce jour. En 1997, la Confédération a institué un autre groupe d'experts, la **Commission fédérale pour la réforme de la formation prégraduée des professions médicales**

Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi (FR) und Frau Regierungsrätin Veronica Schaller (BS) vertreten darin die Kantone. Marianne Amiet (SDK) arbeitet in einer Untergruppe Evaluation mit.

Die **Weiterbildungskonferenz für Ärzte** der FMH (WBK), in der die SDK mit drei Personen vertreten ist, bearbeitete wie stets Rekurse im Bereich der Anerkennung von Weiterbildungsstätten und genehmigte Neuanerkenntnisse und Umteilungen von Weiterbildungsstätten. Sie beschäftigte sich auch mit der Frage der Qualität der Weiterbildung der Ärzte.

Die **Kommission für medizinische Fragen** (CEPREM) der Schweizerischen Hochschulkonferenz, in der die SDK durch Marianne Amiet vertreten ist, befasste sich wie stets mit den Aufnahmekapazitäten der Universitäten für Medizinstudierende, da erneut ein Anstieg der Zahlen der Studierenden zu verzeichnen ist. Daneben beschäftigte sie sich mit Fragen des intra-universitären Numerus clausus und den laufenden Studienreformen für das Medizinstudium.

Die **Chiropraktoren-Prüfungen** konnten im gewohnten Rahmen durchgeführt werden. Im Berichtsjahr erhielten elf Kandidatinnen und Kandidaten das Diplom.

Strukturen und Konzepte der Berufsbildungsregelung

Der **Bildungsrat und das Zentralsekretariat der SDK** behandelten 1997 insbesondere die folgenden Themen:
- **Fachhochschulen:** Hier ist insbesondere die Beurteilung des Billigungsgesuchs der Fachhochschule Gesundheit des Kantons Aargau zu nennen. Die ständige Arbeitsgruppe Fachhochschulen bereitete dieses

académiques. Les cantons y sont représentés par les conseillères d'Etat Ruth Lüthi (FR) et Veronica Schaller (BS). Mme Marianne Amiet (CDS) y siège, elle, au sein de la sous-commission «Evaluation».

La **Conférence pour la formation postgraduée des médecins de la FMH** (CFP), au sein de laquelle la CDS est représentée par trois personnes, a traité comme à l'accoutumée des recours en matière de reconnaissance de centres de formation postgraduée et approuvé la liste des centres nouvellement reconnus et des reclassements de centres. Elle s'est aussi occupée de la qualité de la formation postgraduée des médecins.

Quant à la **Commission pour l'étude des problèmes relatifs à la médecine** (CEPREM) de la Conférence universitaire suisse, au sein de laquelle la CDS est représentée par Mme Marianne Amiet, elle a examiné comme d'habitude des questions relatives à la capacité d'admission des étudiants en médecine dans les universités, car on enregistre à nouveau une progression du nombre des étudiants. Par ailleurs, elle s'est penchée sur des questions relatives au numerus clausus intrauniversitaire et aux réformes des études médicales en cours.

Les **examens pour chiropraticiens** de la CDS se sont, quant à eux, déroulés dans le cadre habituel. En 1997, onze candidats et candidates ont obtenu leur diplôme.

Structures et conceptions relatives à la réglementation de la formation professionnelle

En 1997, le **conseil de formation et le secrétariat central de la CDS** ont notamment traité les thèmes suivants:
- **Hautes écoles spécialisées (HES):** Il convient de citer tout particulièrement l'évaluation de la demande d'approbation de la HES en santé formulée par le canton d'Argovie. Tout comme cet objet, le

und alle anderen Geschäfte zum Thema Fachhochschulen für den Bildungsrat vor. Der Vorstand der SDK genehmigte das Billigungsgesuch im März 1998.

- **Bildungssystematik:** Die einschlägigen Diskussionen wurden fortgeführt. Die Arbeitsgruppe Sekundarstufe II erarbeitete einen Zwischenbericht zu Händen des Bildungsrates und wurde anfangs 1998 aufgelöst, da der Bildungsrat seine diesbezügliche Arbeitsweise änderte.

- **Anerkennung von Berufen:** Es wurden Kriterien für die Anerkennung von Berufsausbildungen durch die SDK entwickelt. Die Arbeitsgruppe Kriterien erarbeitete einen Bericht «Kriterien für die Feststellung der Anerkennungs- bzw. Regelungswürdigkeit einer Ausbildung» (<http://www.sdk-cds.ch>) zu Händen des SDK-Vorstandes. Der Bericht wird periodisch überprüft. Mit Hilfe des Berichts wurden mehrere konkrete Gesuche um Anerkennung behandelt.

- **Revision von Ausbildungsbestimmungen:** Das Plenum der SDK verabschiedete an seiner Sitzung vom 20. November 1997 die Teilrevision der Ausbildungsbestimmungen für Laborantinnen und Laboranten. Gleichzeitig wurde entschieden, dass die Verabschiedung von Teilrevisionen künftig in der Zuständigkeit des Vorstandes liege.

- **Rechtsetzung:** Die Verordnung über die Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse wurde ausgearbeitet und durch das SDK-Plenum auf den 1. Januar 1998 in Kraft gesetzt. Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) verfasste ein ergänzendes technisches Reglement zur eingangs bereits erwähnten SDK-Verordnung über die Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse, das die SDK ebenfalls an ihrer Plenarversammlung im November 1997 genehmigte. Die Verordnung der SDK über die Anerkennung kantonaler Ausbildungsabschlüsse wurde vom Vorstand der SDK am 27. März 1998 in die Vernehmlassung gesandt. Ferner ist das Zentralsekretariat mit der Erarbeitung eines Reglementes über die Anerkennung von Fachhochschulabschlüssen auf

gruppe permanent «Hautes écoles spécialisées» a préparé à l'intention du conseil de formation toutes les questions inhérentes aux HES. Le comité directeur de la CDS a entériné la demande d'approbation en mars 1998.

- **Système de formation:** Les discussions pertinentes ont été poursuivies. Le groupe de travail «Formation secondaire II domaine de la santé» a élaboré un rapport intermédiaire à l'intention du conseil de formation et a été dissous début 1998, le conseil de formation ayant modifié sa méthode de travail en la matière.

- **Reconnaissance de professions:** Des critères ont été élaborés pour la reconnaissance de formations professionnelles par la CDS. Le groupe de travail «Critères» a élaboré un rapport «Critères pour déterminer l'aptitude d'une formation à être reconnue ou réglementée» (<http://www.sdk-cds.ch>) à l'intention du comité directeur de la CDS. Ce rapport fait l'objet d'une révision périodique. Plusieurs demandes concrètes de reconnaissance ont été traitées sur la base du rapport.

- **Révision de prescriptions de formation:** Lors de sa séance du 20 novembre 1997, l'assemblée plénière de la CDS a adopté les prescriptions de formation partiellement révisées pour laborantins et laborantines. Par la même occasion il a été décidé que les révisions partielles seront désormais du ressort du comité directeur.

- **Législation:** Le secrétariat central a entrepris l'élaboration de l'ordonnance concernant la reconnaissance des diplômes étrangers qui a été mise en vigueur par l'assemblée plénière de la CDS au 1er janvier 1998. De son côté, la Croix-Rouge suisse (CRS) a rédigé un règlement technique complémentaire à l'ordonnance susmentionnée de la CDS concernant la reconnaissance des diplômes étrangers, règlement que le plenum de la CDS a également approuvé lors de sa séance de novembre 1997. S'agissant de l'ordonnance de la CDS concernant la reconnaissance des titres cantonaux sanctionnant des formations de la santé publique en Suisse, le comité directeur de la CDS en a ordonné la

Grundlage der obigen Verordnung befasst.
- Weiterbildung: Der Bildungsrat setzte am 27. Februar 1998 eine Arbeitsgruppe ein, die den Auftrag hat, ein Konzept zur Strukturierung und möglichen Reglementierung der Weiterbildung zu erarbeiten. Sie wird ihre Arbeit nächstens aufnehmen.

Für nähere Informationen zum **Bereich Berufsbildung** sei auf die «**Mitteilungen des Bildungsrates**» hingewiesen, mit denen die interessierten Kreise seit 1997 laufend über die Arbeit des Bildungsrates und seiner Arbeitsgruppen informiert werden. Sie sind seit März 1998 auch über die Home-Page der SDK abrufbar (<http://www.sdk-cds.ch>).

Vollzug

Die **SDK-Arbeitsgruppe für Berufsbildung** befasste sich 1997 wiederum vertieft mit der Neugestaltung des Berufsbildungssystems im Gesundheitswesen und mit der damit eng verknüpften Diskussion über die Neukonzeption der Sekundarstufe II. Einen weiteren Schwerpunkt bildete das Thema «Fachhochschule im Gesundheitswesen», wobei 1997 konkret die Durchführung des Projekts Fachhochschule Gesundheit und Soziale Arbeit, Direktionsbereich Gesundheit, des Kantons Aargau sowie dessen provisorische Billigung nach der im von der SDK verabschiedeten «Profil Fachhochschulen Gesundheit» enthaltenen Kriterienliste im Vordergrund stand. Im Hinblick auf die vom Bildungsrat geplante Einsetzung einer Arbeitsgruppe «Weiterbildung» befasste sich die Arbeitsgruppe im Rahmen einer eingehenden Diskussion über ein Weiterbildungskonzept mit dem Projekt «Weiterbildung im Modulsystem». Schliesslich wurden

mise en consultation le 27 mars 1998. Par ailleurs, le secrétariat central est occupé à l'élaboration d'un règlement sur la reconnaissance des diplômes HES sur la base de l'ordonnance précitée.

- Formation continue: Le conseil de formation a nommé le 27 février 1998 un groupe de travail chargé d'élaborer une conception pour l'aménagement et la réglementation éventuelle de la formation continue. Ce groupe de travail se mettra à l'ouvrage prochainement.

Pour de plus amples renseignements concernant le **domaine de la formation professionnelle**, on est prié de se reporter aux «**Communications du conseil de formation**». Depuis 1997, celles-ci informent en effet régulièrement les milieux intéressés sur les travaux du conseil de formation et de ses commissions. Depuis mars 1998, elles sont également disponibles sur le site Internet de la CDS (<http://www.sdk-cds.ch>).

Exécution

Durant la période considérée, le **Groupe de travail CDS pour la formation professionnelle** a traité derechef de manière approfondie la nouvelle conception du système de formation dans le domaine de la santé et discuté à l'avenant le nouveau concept du niveau secondaire II. Un autre temps fort a été la discussion sur les HES dans le domaine de la santé. Concrètement, l'attention s'est portée avant tout sur l'exécution du projet de HES en santé et pour le travail social, domaine de la santé, du canton d'Argovie ainsi que sur son approbation provisoire selon la liste des critères du «Profil des HES en santé» qui avait été adopté par la CDS. Dans la perspective de la mise en place du groupe de travail «Formation continue» par le conseil de formation, le Groupe de travail CDS pour la formation professionnelle a traité, dans le cadre d'une discussion détaillée relative à un concept de formation continue, du projet «Formation continue selon le sys-

auch der Kriterienbericht zur Regelungswürdigkeit einer Ausbildung sowie weitere Revisionen von Ausbildungsbestimmungen des SRK behandelt.

Im April 1997 beschloss die Arbeitsgruppe zudem, den neuen Chef Berufsbildung des SRK, Dr. Johannes Flury, als ständigen Gast im Plenum Einsitz nehmen zu lassen.

3 Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung

Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung

Im November 1989 hatten die Kantone, der Bund und die Versicherer gemeinsam die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung (SSGF) errichtet. 1996 wurde die Stiftungsurkunde im Hinblick auf die Übernahme der Funktion der im Artikel 19 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) vorgesehenen Funktionen abgeändert und der Stiftungsrat neu zusammengesetzt. Alt Staatsrat Jaques Vernet behielt vorläufig das Präsidium der Stiftung bei. Die **Umgestaltung** der Stiftung wurde im Berichtsjahr weiter vorangetrieben. Ab 1998 ist sie voll funktionstüchtig und wird über die finanziellen Mittel verfügen, die sich durch einen bei jeder versicherten Person nach Artikel 20 KVG erhobenen Beitrag ergeben.

Impfprogramm

Recht viel zu diskutieren gab die vorgesehene Verallgemeinerung der **Hepatitis-B-Impfung** sowie die betreffende Definition des Leistungskatalogs der Krankenversicherung. Die Mehrzahl der betroffenen kantonalen

tème modulaire». Enfin, il s'est également attaché à examiner le rapport sur les critères pour déterminer l'aptitude d'une formation à être réglementée, ainsi que les autres révisions de prescriptions de formation de la CRS.

En avril 1997, le groupe de travail a en outre décidé d'accorder le statut d'hôte permanent au nouveau délégué à la formation professionnelle de la CRS, M. Johannes Flury, au sein de son assemblée plénière.

3 Promotion de la santé et services de santé

Fondation suisse pour la promotion de la santé

En novembre 1989, les cantons, la Confédération et les assureurs avaient constitué ensemble la Fondation suisse pour la promotion de la santé (FSPS). En 1996, l'acte de fondation a été modifié eu égard à la fonction dévolue à l'institution prévue à l'article 19 de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), de même que le Conseil de fondation a été remanié dans sa composition. L'ancien conseiller d'Etat Jaques Vernet a conservé dans l'intervalle la présidence de la Fondation. La **restructuration** de la Fondation s'est poursuivie au cours de l'année considérée. La Fondation sera ainsi pleinement opérationnelle à partir de 1998 et disposera des moyens financiers que lui procure l'article 20 LAMal par le biais d'une contribution perçue de chaque assuré.

Programme de vaccination

L'introduction généralisée de la **vaccination contre l'hépatite B** prévue a passablement fait parler d'elle, de même que la définition qu'il s'agissait de donner au catalogue des prestations de l'assurance-maladie. Dans leur majorité, les instances can-

Instanzen betrachtet die von den Bundesbehörden vorgegebenen Bedingungen (Vergütungsvereinbarung zwischen den Leistungserbringern, den Versicherern und dem Kanton) als unbefriedigend.

Drogen-Politik

Die Drogen-Politik gehört nicht zu den Aktivitäts-Schwerpunkten der SDK. Für den Fall der Annahme der **Initiative «Jugend ohne Drogen»** befürchteten manche Kantonsbehörden indessen negative Auswirkungen auf die Betreuung von Drogenabhängigen. Dies veranlasste den Vorstand der SDK, die Vier-Säulen-Politik des Bundes in einer Ende August 1997 veröffentlichten Verlautbarung ausdrücklich zu unterstützen.

Besonders teure Behandlungen

Die Frage der Finanzierung ausserordentlich teurer neuer Behandlungen gab im Vorstand der SDK Anlass zu grundsätzlichen Diskussionen über die Opportunität, die Verfahren und die Finanzierung der **Einführung neuer teurer Behandlungen**, welche unter Umständen lediglich einer äusserst kleinen Anzahl von Personen zugute kommen. Den Anstoss gab die Frage der Finanzierung von Behandlungen mit dem Medikament NovoSeven am Universitätsspital Zürich. Der Vorstand der SDK bat die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW), das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) sowie die Gesundheitsdepartemente der Kantone mit Universitätsspitalern um Stellungnahmen zu den sich stellenden **Grundsatzfragen**. Besonders zu erwähnen ist die ausführliche Stellungnahme der SAMW, welche eine wertvolle Diskussionsgrundlage darstellt. Die Diskussionen zu dieser Thematik werden weiterzuführen sein.

tonales impliquées considèrent que les conditions proposées par les autorités fédérales (accord entre les fournisseurs de prestations, les assureurs et le canton en matière de remboursement) sont insatisfaisantes.

Politique de la drogue

La politique de la drogue ne fait pas partie des activités essentielles déployées par les organes de la CDS. Les graves retombées négatives que laissait planer l'acceptation de l'**initiative «Jeunesse sans drogue»** sur la prise en charge des toxicomanes incitèrent le comité directeur de la CDS, par la voie d'un communiqué publié à fin août, à soutenir sans appel la politique dite des quatre piliers de la Confédération.

Traitements particulièrement onéreux

La question du financement de traitements particulièrement onéreux a alimenté les discussions de principe au sein du comité directeur de la CDS sur l'opportunité, la procédure et le financement de l'introduction de **nouveaux traitements onéreux** qui, à la limite, ne finissent par profiter qu'à un nombre fortement réduit de personnes. L'amorce en avait été donnée par le financement des traitements à l'aide du médicament NovoSeven à l'Hôpital universitaire de Zurich. Le comité directeur de la CDS a prié l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et les départements de la santé publique des cantons universitaires de se prononcer sur les **questions de principe** soulevées. Il convient en particulier de relever la prise de position détaillée de l'ASSM qui constitue une base de discussion précieuse. Les discussions sur ce thème devront être poursuivies.

Neonatologie

Im Herbst 1997 nahm der Vorstand der SDK die Behandlung der Fragen der Versorgung im Bereich der **Intensivpflege für beatmete Neugeborene** wieder auf. In schriftlichen und mündlichen Kontakten zwischen der SDK und der Schweizerischen Gesellschaft für Neonatologie machte letztere Kapazitätsmängel und Finanzierungsprobleme geltend. Die SDK führte bei den Kantonen eine Umfrage zur Versorgungsplanung durch. Deren Ergebnisse zeigten, dass die in einzelnen Kantonen geplanten Kapazitätserhöhungen ein Ausmass erreichen, das aus der Sicht des SDK-Vorstandes ausreichend ist.

4 Finanzierung der Gesundheitsversorgung

Schwieriger Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes

Dem Vorstand und der Plenarversammlung der SDK standen für die Behandlung der anstehenden Finanzierungsfragen die von der **Kommission «Vollzug Krankenversicherung»** der SDK erarbeiteten Vorschläge und Empfehlungen zur Verfügung. Zu deren Arbeitsschwerpunkten zählten im Berichtsjahr die Finanzierung der Pflegeheime und Spitex-Dienste, die Bereinigung der Empfehlungen zur Spitalplanung und zu den Spitallisten, die Tarife für ausserkantonale Spitalbehandlungen, die Prämienverbilligung und schliesslich die Grundsatzfragen der zukünftigen Spitalfinanzierung. Mitte 1997 übernahm Regierungsrätin Dr. **Stéphanie Mörikofer** (AG) das Präsidium dieser Kommission, nachdem deren bisheriger Präsident, Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, das Präsidium der Konferenz übernommen

Néonatalogie

A l'automne 1997, le comité directeur de la CDS a relancé la discussion sur les questions inhérentes à la prise en charge, dans le domaine des **soins intensifs, des nouveau-nés ventilés**. Lors d'échanges tant écrits que verbaux entre la CDS et la Société suisse de néonatalogie, cette dernière lui a fait part d'un manque de capacités et de problèmes de financement. La CDS a ensuite réalisé une enquête auprès des cantons afin de connaître leur planification en matière de prise en charge. Des résultats obtenus, il ressort que dans certains cantons les augmentations de capacités prévues atteignent une ampleur telle que le comité directeur de la CDS en a conclu que les besoins étaient satisfaits.

4 Financement des services de santé

Difficultés au niveau de l'application de la loi sur l'assurance-maladie

Pour aborder les questions de financement, le comité directeur et l'assemblée plénière de la CDS disposaient des propositions et recommandations élaborées par la **Commission «Application de l'assurance-maladie»** de la CDS. En 1997, les travaux ont essentiellement porté sur le financement des établissements médico-sociaux (EMS) et des services d'aide et de soins à domicile, la mise au point des recommandations concernant la planification hospitalière et les listes des hôpitaux, les tarifs pour traitements hospitaliers hors canton, la réduction des primes et, finalement, les questions de principe relatives au futur financement des hôpitaux. Dès le milieu de l'année 1997, la conseillère d'Etat **Stéphanie Mörikofer** (AG) succédait au conseiller d'Etat Philipp Stähelin à la tête de la commission après que celui-ci eut repris la présidence de la

hatte.

Die zahlreichen Probleme und Konflikte im Zusammenhang mit der Umsetzung des neuen Krankenversicherungsgesetzes veranlassten die Vorsteherin des **Eidgenössischen Departements des Innern** (EDI), am 20. Februar 1997 in Bern eine **Arbeitstagung** mit Delegationen der wichtigsten interessierten Kreise durchzuführen. Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin (TG) legte als Präsident der Kommission «Vollzug Krankenversicherung» der SDK die Anliegen unserer Konferenz dar, insbesondere im Bereich der Spitalplanung und Spitalfinanzierung. Zu kritisieren waren namentlich auch Entscheide des Bundesrates in Beschwerdefällen, welche mit sehr grosser zeitlicher Verzögerung erfolgten und zudem wesentliche Fragen unbeantwortet liessen oder Widersprüche in der Politik der Bundesbehörden markierten. Wer erwartet hatte, dass an dieser Tagung bei den wichtigsten Problemen und Konflikten tragfähige Lösungen resultieren würden, wurde zwar enttäuscht. Hingegen trug sie zum besseren Verständnis divergierender Positionen bei und liess die Bereitschaft der verschiedenen Kreise erkennen, die Suche nach geeigneten Lösungen im Rahmen von Verhandlungen voranzutreiben.

Ende 1997 und Anfang 1998 führten Delegationen der SDK und des Konkordats der Schweizerischen Krankenversicherer unter der Moderation der Direktion des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) und unter Mitwirkung einer Delegation von «H+ Die Spitäler der Schweiz» intensive Verhandlungen zur Finanzierung der Krankenversicherung. Anfangs April konnte eine Einigung auf eine **Rahmenvereinbarung SDK/KSK** erzielt werden. Diese Rahmenvereinbarung sah insbesondere vor, dass einerseits die Krankenversicherer darauf verzichten würden, von den Kantonen einen Beitrag an die Finanzierung des Spitalaufenthalts zu verlangen, wenn dieser in einer Halbprivat- oder

conférence.

Les nombreux problèmes et conflits liés à l'application de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie incitèrent la cheffe du **Département fédéral de l'intérieur** (DFI) à convoquer le 20 février 1997 à Berne une **réunion de travail** regroupant les délégations des principaux milieux intéressés. Président de la Commission «Application de l'assurance-maladie», le conseiller d'Etat Philipp Stähelin (TG) y exposa les préoccupations majeures de notre conférence, notamment dans le domaine de la planification hospitalière et du financement des hôpitaux. Donnèrent surtout matière à critique les décisions du Conseil fédéral rendues dans des cas de recours, lesquelles étaient intervenues avec un retard considérable et qui de plus laissaient ouvertes des questions fondamentales ou encore mettaient au grand jour des contradictions dans la politique menée par les autorités fédérales. Cette rencontre n'a certes pas permis de réaliser les espoirs fondés dans la recherche de solutions aptes à régler les principaux problèmes et conflits ayant surgi. En revanche, elle aura concouru à une meilleure compréhension des positions divergentes tout en laissant transparaître la volonté des milieux concernés à se mettre en quête de solutions appropriées par voie de négociation.

Fin 1997/début 1998, des délégations de la CDS et du Concordat des assureurs-maladie suisses, emmenées par la direction de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et avec la participation d'une délégation de «H+ Les hôpitaux de Suisse», menèrent d'intenses délibérations concernant le financement de l'assurance-maladie. Début avril, les protagonistes parvinrent à se mettre d'accord sur une **convention-cadre CDS/CAMS**. D'une part, cette convention-cadre prévoyait notamment que les assureurs-maladie renoncent à exiger des cantons une participation au financement d'une hospitalisation lorsque celle-ci intervient en division demi-privée ou privée et,

Privatabteilung stattfindet, und dass andererseits Begrenzungen der finanziellen Leistungen der Krankenversicherung im Pflegebereich (Pflegeheime, Spitex) vorgenommen würden. Während der Vorstand der SDK der Rahmenvereinbarung am 10. April 1997 zustimmte, verweigerten die Organe des KSK in der Folge ihre Zustimmung.

Eines der Folgeprojekte der Arbeitstagung des EDI betraf die **Prämienkalkulation** und die **Prämienkontrolle**. Mehrere Kantone und die SDK hatten bereits 1996 die Intransparenz der von den Krankenkassen vorgelegten Kalkulationsgrundlagen bemängelt und Verbesserungen verlangt. Schon damals hatte sich gezeigt, dass das Interesse der Kantone an der Prämienkalkulation und Prämienkontrolle recht unterschiedlich ist. 1997 wurden die Kantone nun erstmals systematisch in die Prämienkalkulation einbezogen. Den erzielten Verbesserungen zum Trotz kann nach wie vor nicht von einer befriedigenden Situation die Rede sein: Es herrscht immer noch ein grosser Mangel an Transparenz.

Finanzierung der Pflegeheime und Spitex-Dienste

Die Frage der Leistungen der Krankenversicherung für Pflegeheime und Spitex-Dienste war während des ganzen Berichtsjahres in weiten Kreisen ein wichtiges Traktandum. Die Krankenkassen warnten vor einer unerträglichen Lastenverschiebung zur **Krankenversicherung**, welche sie der Einfachheit halber auch gleich als Entlastung der Kantone darstellten. Im Frühjahr reichte Nationalrat Rychen eine **parlamentarische Initiative** ein und forderte darin den Erlass eines dringlichen Bundesbeschlusses zur Halbierung der versicherten Leistungen im Pflegeheim und zur zeitlichen Begrenzung der versicherten Spitex-Leistungen.

Die Befürchtungen der Krankenkassen vor

d'autre part, que des limites soient fixées aux prestations financières de l'assurance-maladie dans le secteur des soins (EMS, soins à domicile). Alors que le comité directeur de la CDS approuvait la convention-cadre le 10 avril 1997, les organes du CAMS se refusèrent par la suite à lui emboîter le pas.

L'un des projets subséquents de la réunion de travail du DFI avait trait au **calcul et au contrôle des primes**. En 1996 déjà, plusieurs cantons et avec eux la CDS avaient critiqué le manque de transparence des bases de calcul présentées par les caisses-maladie et demandé que des améliorations y soient apportées. En son temps déjà, il s'était avéré que l'intérêt des cantons pour le calcul et le contrôle des primes variait passablement d'un canton à l'autre. En 1997, les cantons étaient pour la première fois associés systématiquement au calcul des primes. Or, en dépit de toutes les améliorations apportées, il ne saurait nullement être question d'une situation satisfaisante, dès lors que le manque de transparence n'en demeure pas moins aigu.

Financement des EMS et des services d'aide et de soins à domicile

Dans de larges milieux, la question des prestations de l'assurance-maladie pour les EMS et pour les services d'aide et de soins à domicile a constitué un point important à l'ordre du jour tout au long de l'année. Les caisses-maladie ont mis en garde contre un transfert de charges insupportable sur l'**assurance-maladie**, transfert qu'elles assimilaient ni plus ni moins à une décharge des cantons. Au printemps, le conseiller national Rychen a déposé une **initiative parlementaire** demandant que soit pris un arrêté fédéral urgent divisant en deux les prestations assurées en EMS et limitant dans le temps les prestations d'aide et de soins à domicile assurées.

La CDS et les cantons partageaient dans

einer zu starken zusätzlichen Belastung der Krankenpflege-Grundversicherung durch Pflegeleistungen stiessen bei der SDK und bei den Kantonen auf einiges Verständnis. Die Delegierten der SDK stimmten denn auch den Grundzügen der **Kompromisslösung**, welche in einer vom BSV einberufenen Arbeitsgruppe ausgehandelt wurden, zu. Die **Verordnungsänderungen** des EDI und des Bundesrates vermochten dann allerdings teilweise nicht zu befriedigen. Auf Antrag der SDK und mehrerer Kantone fasste das EDI im Dezember 1997 die betreffende Bestimmung in der Krankenpflege-Leistungsverordnung neu.

Die **Kommission «Vollzug Krankenversicherung»** der SDK setzte anfangs 1997 eine **Arbeitsgruppe** ein mit dem Auftrag, **Empfehlungen** zur Finanzierung der Pflegeheime und Spitex-Dienste zu erarbeiten. Im Herbst 1997 konnte den Kantonen ein Entwurf zu Empfehlungen zur Vernehmlassung unterbreitet werden. Es war nicht ganz einfach, diese Empfehlungen und die Vernehmlassung dazu auf die in mehreren Schritten erfolgten Verordnungsänderungen des Bundes abzustimmen. Die Bereinigung der Empfehlungen durch die Organe der SDK erfolgt erst 1998.

Spitallisten

Bis Ende 1997 hatten die Kantone die Spitalplanung aufzustellen und die Listen jener Spitäler und Pflegeheime zu erlassen, welche nach Artikel 39 KVG berechtigt sind, Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung zu erbringen. Die Kommission «Vollzug Krankenversicherung» bemühte sich, den Kantonen bei dieser Aufgabe so weit wie möglich Unterstützung zu bieten. Gestützt auf die Ergebnisse der Vernehmlassung vom Herbst 1997 bereinigte sie die **«Empfehlungen zur Spitalplanung, zur Spitalliste und zur Pflegeheimliste nach Artikel 39 KVG»** und stellte diese im

une certaine mesure les craintes des caisses-maladie que les prestations de soins n'engendrent une trop forte mise à contribution supplémentaire de l'assurance de base. Les délégués de la CDS ont donc approuvé dans les grandes lignes la **solution de compromis** négociée au sein d'un groupe de travail mis sur pied par l'OFAS. Toutefois, certaines **modifications** au niveau des **ordonnances** du DFI et du Conseil fédéral n'ont pas donné satisfaction. Sur proposition de la CDS et de plusieurs cantons, le DFI a reformulé en décembre 1997 la disposition concernée de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins.

Début 1997, la **Commission «Application de l'assurance-maladie»** de la CDS a institué un **groupe de travail** ayant pour mission d'élaborer des **recommandations** concernant le financement des EMS et des services d'aide et de soins à domicile. A l'automne 1997, un projet de recommandations a été soumis aux cantons pour consultation. Il n'a pas été facile d'adapter ces recommandations ainsi que la consultation y relative aux modifications que la Confédération avait apportées aux ordonnances en plusieurs étapes. Les recommandations ne seront mises au point par les organes de la CDS qu'en 1998.

Listes des hôpitaux

Les cantons avaient jusqu'à fin 1997 pour établir la planification hospitalière et publier les listes des hôpitaux et des EMS qui, d'après l'article 39 LAMal, sont autorisés à fournir des prestations à charge de l'assurance-maladie obligatoire. La Commission «Application de l'assurance-maladie» s'est efforcée d'épauler dans toute la mesure du possible les cantons dans l'accomplissement de cette tâche. Sur la base des résultats de la consultation engagée à l'automne 1997, elle a mis au point les **«Recommandations concernant la planification hospitalière, la liste des hôpitaux et la liste des établissements**

März 1997 den Kantonen zu (inzwischen auch auf Internet: <http://www.sdk-cds.ch>).

Durch die Spitallisten und die dadurch bestimmte Zulassung von Spitälern zur Krankenversicherung werden auch **Subventionsfragen** berührt. Der Vorstand der SDK hatte in diesem Zusammenhang bereits Ende Januar 1997 besondere Empfehlungen zum Thema «Spezialkrankenhäuser: Spitallisten und Subventionierung» verabschiedet und von einer Notiz des Zentralsekretariats zum Thema «Spitallisten und Subventionierung von Spitälern nach KVG» zustimmend Kenntnis genommen.

Ärgerlich war, in welchem Ausmass der **Bundesrat** mit seinen **Entscheiden** in Fällen von **Beschwerden** gegen kantonale Spitallisten die ohnehin schon herrschende Verwirrung noch vergrösserte. Manche Privatspitäler sahen sich zur Einreichung vorsorglicher Beschwerden gegen kantonale Spitallisten veranlasst aus blosser Angst, für Versicherte anderer Kantone nicht zur Krankenversicherung zugelassen zu werden. Der Bundesrat schaffte es 1997 nicht, hier endlich Klarheit zu schaffen und festzustellen, dass die Zulassung eines Spitals zur Krankenversicherung grundsätzlich gewährleistet ist, wenn dieses auf der Spitalliste seines Standortkantons aufgeführt ist.

Spitalfinanzierung

Den Unmut der Kantone weckte der Bundesrat auch mit einigen Entscheiden zu Beschwerden gegen die Festsetzung von **Spitaltarifen** durch Kantonsregierungen. Obschon diese Entscheide weitgehend politischer Natur waren, bemühte sich die Bundesverwaltung, ihnen einen Anstrich von juristischer und sachlicher Plausibilität zu verleihen. Die Plenarversammlung der SDK verabschiedete an ihrer Herbsttagung vom 20. November 1997 in Bern eine

médico-sociaux selon l'article 39

LAMal» et les a remises en mars 1997 aux cantons (également sur Internet dans l'intervalle: <http://www.sdk-cds.ch>).

Les listes des hôpitaux et leur admission qui en découle pour pratiquer à charge de l'assurance-maladie soulèvent également des **questions de subventionnement**. Dans ce contexte, le comité directeur avait adopté à fin janvier 1997 déjà des recommandations particulières sur le thème: «Hôpitaux spécialisés: listes des hôpitaux et subventionnement» et pris connaissance, en l'approuvant, d'une note du secrétariat central sur le thème «Listes des hôpitaux et subventionnement des hôpitaux selon la LAMal».

La manière dont le **Conseil fédéral** a encore ajouté à la confusion générale par ses **décisions** rendues dans des **cas de recours** contre les listes des hôpitaux des cantons n'a pas eu l'heur de plaire. Maint hôpital privé s'est vu contraint de déposer à titre préventif un recours contre les listes des hôpitaux des cantons, de peur que les assurés d'autres cantons ne soient couverts par l'assurance-maladie. En 1997, le Conseil fédéral n'est pas parvenu à clarifier une fois pour toutes la situation en scellant que l'admission d'un hôpital à pratiquer à charge de l'assurance-maladie est garantie lorsqu'il figure sur la liste des hôpitaux de son canton de domicile.

Financement des hôpitaux

Un certain nombre de décisions rendues par le Conseil fédéral sur des recours contre la fixation des **tarifs hospitaliers** par les gouvernements cantonaux n'a pas non plus manqué d'inquiéter les cantons. Bien que ces décisions furent essentiellement de nature politique, l'Administration fédérale s'efforça de leur conférer une apparence de plausibilité juridique et objective. Lors de sa session du 20 novembre 1997 à Berne, l'assemblée plénière de

Resolution, in welcher kritisiert wurde, dass der Bundesrat bei seinen Entscheiden zu Spitaltarifen seine Rolle als Rechtsmittelbehörde unbefriedigend wahrgenommen habe und dass er laufend Kosten auf die Kantone überwälze.

Seit dem Inkrafttreten des neuen KVG anfangs 1996 streiten die Krankenkassen und die Kantone sich darüber, ob die letzteren sich an der Finanzierung stationärer Behandlungen auch dann beteiligen müssen, wenn diese in der **Halbprivat- oder Privatabteilung** eines öffentlichen oder subventionierten Spitals erfolgen. Eine erste Etappe dieses Streits wurde 1997 durch Gerichtsentscheide abgeschlossen. Vorerst entschieden die Verwaltungsgerichte der Kantone Schwyz, Graubünden und Tessin in Streitfällen betreffend medizinisch indizierte ausserkantonale Behandlungen gegen die Kantone und bejahten eine Beitragspflicht der Wohnkantone der Versicherten. Für einen an die nächst höhere Instanz weitergezogenen Schwyzer Fall entschied das **Eidgenössische Versicherungsgericht** (EVG) mit Urteil vom 16. Dezember 1997 dann im gleichen Sinne. Das Gericht hat sich auf den Standpunkt gestellt, die Beitragspflicht des Kantons dürfe nicht davon abhängen, ob die Behandlung in der allgemeinen oder in einer privaten Abteilung erfolge. Obschon das EVG sich nur zur Zahlungspflicht der Kantone bei medizinisch begründeter ausserkantonaler Behandlung ausdrücklich festgelegt hat, droht dessen Begründung auf eine Verallgemeinerung der Subventionierung von Spitalbehandlungen in Halbprivat- und Privatabteilungen von öffentlichen und subventionierten Spitälern auch innerhalb des Kantons hinauszulaufen. Der Umstand, dass im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens nie die Rede davon war, mit dem neuen KVG eine solche Subventionierung einzuführen, vermochte das Gericht nicht zu beeinflussen.

Der Vorstand der SDK und die Kommission «Vollzug Krankenversicherung» der

la CDS a adopté une résolution qui reprochait au Conseil fédéral de n'avoir pas assumé à satisfaction son rôle d'instance de recours dans ses décisions concernant les tarifs hospitaliers et de ne cesser de transférer des coûts aux cantons.

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle LAMal au début de 1996, les caisses-maladie et les cantons se disputent sur le fait de savoir si ces derniers doivent également participer au financement des traitements stationnaires lorsqu'ils sont administrés en **division demi-privée ou privée** d'un hôpital public ou subventionné. Une première étape de ce conflit a trouvé son aboutissement en 1997 par plusieurs décisions judiciaires. Tout d'abord, les tribunaux administratifs de Schwyz, des Grisons et du Tessin ont tranché des cas litigieux concernant des traitements hors canton médicalement indiqués en défaveur des cantons et admis l'obligation de payer des cantons de résidence des assurés. Dans un recours ayant vu le canton de Schwyz saisir l'instance supérieure, le **Tribunal fédéral des assurances** (TFA) a tranché dans le même sens par son arrêt du 16 décembre 1997. Le Tribunal a en effet estimé que l'obligation de payer du canton ne dépendait pas du fait qu'un traitement soit administré en division commune ou privée. Bien que le TFA ne se soit prononcé formellement que sur l'obligation à payer des cantons en cas de traitement hors canton médicalement indiqué, les motifs avancés risquent de conduire à une généralisation du subventionnement des traitements hospitaliers en divisions demi-privées et privées des hôpitaux publics ou subventionnés également à l'intérieur du canton. Le tribunal ne s'est pas laissé influencer par le fait qu'au cours de la procédure législative il n'a jamais été question que la nouvelle LAMal introduise un tel subventionnement.

Du fait qu'un tel arrêt ne pouvait être exclu, le comité directeur et la Commission

SDK hatten im Hinblick darauf, dass ein solches Urteil nicht ausgeschlossen werden konnte, ihre Arbeiten und Diskussionen über eine **grundsätzliche Neuregelung der Spitalfinanzierung** in der zweiten Hälfte des Berichtsjahres intensiviert und führten dazu ausserordentliche Sitzungen durch. Angestrebt wird insbesondere eine klarere Regelung der Verteilung der Finanzierung der Spitalkosten zwischen öffentlicher Hand und Krankenversicherung. Die Diskussion der im Berichtsjahr erarbeiteten Vorschläge wird 1998 weitergeführt.

Die bisherigen Erfahrungen mit dem **Kostengutsprache-Verfahren** für die Gewährung von Kantonsbeiträgen an medizinisch begründete **ausserkantonale Behandlungen** gemäss Artikel 41.3 KVG und mit dem betreffenden Formular waren Gegenstand einer Erhebung bei den Kantonen und von Diskussionen mit Kantonsärztinnen, Kantonsärzten und weiteren betroffenen kantonalen Stellen. Sowohl das Verfahren wie auch das Formular haben sich insgesamt recht gut bewährt. Einige Verbesserungen sind aber möglich und sollen 1998 verwirklicht werden.

Bei der Lösung der Probleme im Zusammenhang mit der Bemessung der **Tarife für Ausserkantonale** konnten im Berichtsjahr praktisch keine Fortschritte erzielt werden. Die von der Kommission Ende 1996 vorgelegten Vorschläge sties- sen auf den Widerstand insbesondere der Universitätskantone. Die von diesen in Aussicht gestellten neuen Vorschläge liegen noch nicht vor. Die Kommission und der Vorstand mussten sich darauf beschränken, eine provisorische Minimal- lösung für 1998 zu empfehlen: Für die Behandlung von Personen aus Nicht- Vertragskantonen sollen die um 5 Prozent erhöhten Tarife eines repräsentativen Referenzvertrages zur Anwendung kommen.

«Application de l'assurance-maladie» de la CDS ont intensifié durant le deuxième semestre 1997 leurs travaux et leurs discussions en vue d'une **nouvelle réglementation du financement des hôpitaux** et consacré un certain nombre de séances extraordinaires à ce thème. C'est ainsi que l'on s'attache en particulier à instaurer une réglementation plus claire concernant la répartition du financement des coûts hospitaliers entre les pouvoirs publics et l'assurance-maladie. La discussion sur les propositions qui ont été élaborées en 1997 sera poursuivie en 1998.

Les expériences acquises avec la **procé- dure d'octroi de la garantie de paiement** s'agissant des subsides cantonaux alloués aux **traitements hors canton** médicale- ment indiqués selon l'article 41.3 LAMal et avec le formulaire utilisé à cet effet, ont fait l'objet d'une enquête auprès des can- tons et ont alimenté les discussions menées avec les médecins cantonaux ainsi qu'avec les services cantonaux concernés. D'une façon générale, aussi bien la procédure que le formulaire ont fait leurs preuves. Un certain nombre d'améliorations sont toutefois envisageables et devront être mises en œuvre en 1998.

S'agissant de résoudre les problèmes qui se posent en relation avec le calcul des **tarifs pour patients extracantonaux**, des progrès n'ont pratiquement pas été réalisés durant l'exercice. Les propositions faites par la commission à fin 1996 se sont heurtées à l'opposition des cantons universitaires notamment. Les nouvelles propositions que ces derniers ont laissé entrevoir ne sont pas encore disponibles. La commission et le comité directeur ont dû se limiter à recommander une solution provisoire minimale pour 1998: appliquer les tarifs d'une convention de référence représentative majorés de 5 pour cent aux traitements des patients en provenance de cantons non conventionnés.

In der Technischen Kommission «**Spitaltaxmodell** SDK/H+/KSK/MTK» wurden zwar im Verlaufe des Berichtsjahres weitere interessante Arbeiten und Berichte erstellt, welche jedoch nicht in die Praxis umgesetzt werden konnten. Es scheint nicht möglich zu sein, sich in diesem Rahmen auf partnerschaftliche Lösungen zu einigen.

Im April 1997 setzte der Vorstand der SDK eine Arbeitsgruppe «**Spitalarzt-Abteilungen**» unter dem Vorsitz von Hermann Fehr ein. Die Gruppe wurde beauftragt, die wichtigsten Probleme und Entwicklungen bei der Regelung der Abteilungen leitender Spitalärztinnen und Spitalärzte in öffentlichen und subventionierten Spitälern zu analysieren und Vorschläge für zukunftssträchtige neue Lösungen auszuarbeiten. Die Gruppe konnte die Grundzüge ihrer Vorstellungen für eine neue Lösung anlässlich von Hearings mit Delegationen verschiedener nationaler Organisationen bereits diskutieren. Im Frühjahr 1998 liegt ein Zwischenbericht der Arbeitsgruppe vor.

Zwischen Evaluation und KVG-Teilrevision

Bei den bereits in Angriff genommenen konkreten Arbeiten zur **Wirkungsbeurteilung** im Bereich der Krankenversicherung standen sowohl beim BSV wie auch bei der SDK die Erfahrungen mit der **Prämienverbilligung** im Vordergrund. Im Herbst 1997 lagen die Ergebnisse einer vom BSV in Auftrag gegebenen Evaluationsstudie sowie die beim BSV im Rahmen der Auszahlungen der Bundesbeiträge an die Kantone angefallenen Daten vor. Mängel in der Vergleichbarkeit der Daten von einem Kanton zum anderen wie auch der Umstand, dass die Situation im Jahre 1996 beschrieben wurde, führten zu teilweise überholten, spekulativen sowie verzerrenden Schlussfolgerungen und Kritiken an den Kantonen. Die Kommission «Vollzug Krankenversicherung» der

Au sein de la commission technique «**Modèle de taxes hospitalières CDS/H+/CAMS/CTM**», il a certes été procédé à d'intéressants travaux et autres rapports qui n'ont toutefois pas encore eu d'impact dans la pratique. Dans ce cadre-là, il ne semble pas être possible de s'accorder sur des solutions concertées.

En avril 1997, le comité directeur de la CDS a mis en place un groupe de travail «**Rémunérations des médecins d'hôpitaux**» placé sous la présidence de M. Hermann Fehr. Ce groupe est chargé d'analyser les principaux problèmes et développements liés à la réglementation de la rémunération des médecins d'hôpitaux dirigeants dans les hôpitaux publics ou subventionnés, et de faire des propositions en vue de nouvelles solutions porteuses d'avenir. Les conceptions du groupe de travail en vue d'une nouvelle solution ont déjà pu être discutées dans les grandes lignes lors d'auditions avec des délégations de diverses organisations d'envergure nationale. Le groupe de travail rendra un rapport intermédiaire au printemps 1998.

De l'évaluation à la révision partielle de la LAMal

S'agissant des travaux concrets déjà entamés pour **évaluer** les **effets** de l'assurance-maladie, ce sont essentiellement les expériences faites avec la **réduction de primes** tant du côté de l'OFAS que du côté de la CDS qui ont été prises en compte. A l'automne 1997, on disposait des résultats d'une étude évaluative commandée par l'OFAS ainsi que des données recueillies par cet office dans le cadre des versements de subsides fédéraux aux cantons. Des manquements dans la comparabilité des données d'un canton à l'autre tout comme le fait que la situation décrite date de 1996 ont conduit à des critiques à l'adresse des cantons et à des conclusions spéculatives, dénaturées et en partie surannées. De son côté, la Commission «Application de l'assurance-

SDK ihrerseits setzte im Frühjahr 1997 eine Arbeitsgruppe «Prämienverbilligung» ein. Diese erarbeitete im Laufe des Jahres einen ersten Entwurf von Empfehlungen an die Kantone zur Verbesserung der Prämienverbilligung, welche den Kantonen zur Vernehmlassung zugestellt werden konnte.

Die Feststellung verschiedener Mängel in der seit 1996 neu geregelten Krankenversicherung veranlassten das EDI im Herbst 1997, eine kleine **Teilrevision des KVG** in Angriff zu nehmen. Die Organe der SDK setzten sich bei den Bundesbehörden dafür ein, dass erstens die SDK von Anfang an in die Revisionsarbeiten einbezogen werde und dass zweitens die Gesetzesbestimmungen zur **Spitalfinanzierung** ebenfalls einer Revision unterzogen werden.

Weiteres Umfeld

Das Kapitel «Prämienverbilligung in der Krankenversicherung» war auch eines der zentralen und heftig diskutierten Elemente im Rahmen des Projekts «**Neuordnung des Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen**». Auch innerhalb der SDK divergieren die Meinungen darüber, wie die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen in den Bereichen Krankenversicherung und Ergänzungsleistungen in Zukunft geregelt werden soll.

In den im Herbst 1997 angelaufenen Diskussionen um das **Stabilisierungsprogramm für die Bundesfinanzen** stand die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung erneut auf der Traktandenliste. Der Vorstand der SDK sprach sich gegen kurzfristige Lastenverschiebungen auf die Kantone in diesem Bereich aus.

In den **bilateralen Verhandlungen** zwischen der Schweiz und der **Europäischen Union** standen im Bereich Personenverkehr verschiedene Fragen betreffend die Sozialversicherungen,

maladie» de la CDS a mis en place au printemps 1997 un groupe de travail «Réduction de primes». Celui-ci a élaboré au cours de l'année un premier projet de recommandations aux cantons visant à améliorer le système de la réduction de primes. Ces recommandations leur ont été envoyées pour consultation.

Les divers manquements constatés au niveau de la nouvelle réglementation de l'assurance-maladie instaurée en 1996 ont incité à l'automne 1997 le DFI à entreprendre une **révision partielle** restreinte de la LAMal. Les organes de la CDS sont intervenus auprès des autorités fédérales, afin que, primo, la CDS soit associée d'emblée aux travaux de révision et, secundo, que les dispositions légales concernant le **financement des hôpitaux** soient elles aussi soumises à révision.

Contexte politique élargi

Le chapitre «Réduction des primes dans l'assurance-maladie» a aussi été au centre d'âpres discussions qui se sont déroulées dans le cadre du projet «**Nouvelle péréquation financière entre Confédération et cantons**». Egalement au sein de la CDS, les avis divergent sur la manière dont la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons dans le domaine de l'assurance-maladie et des prestations complémentaires devra être réglée à l'avenir.

La réduction des primes dans l'assurance-maladie figurait à nouveau à l'ordre du jour lors des discussions qui se sont amorcées à l'automne 1997 autour du **programme de stabilisation des finances fédérales**. Le comité directeur de la CDS s'est dit opposé à des transferts de charges à court terme vers les cantons dans ce domaine.

Lors des **négociations bilatérales** entre la Suisse et l'**Union européenne** ont été débattues, dans le domaine de la libre circulation des personnes, diverses questions relatives aux assurances sociales,

darunter auch der Krankenversicherung, zur Debatte.

Kosten- und Leistungserfassung, Statistik

Im Berichtsjahr veröffentlichte das Bundesamt für Statistik (BFS) die definitiven Detailkonzepte für die **Statistiken der Krankenhäuser und sozialmedizinischen Institutionen**. Der Direktor des BFS, Dr. Carlo Malaguerra, rief die Mitglieder der SDK an der Jahrestagung auf, dem Terminkalender für die Einführung der neuen Statistiken die nötige Aufmerksamkeit zu schenken und deren Verwirklichung zu unterstützen. Die interkantonale Arbeitsgruppe «Krankenhausstatistik» der SDK legte 1997 wiederum einen Bericht mit Hospitalisations-Indikatoren vor.

Die gemeinsam vom EDI und von der SDK getragene **Schweizerische Kommission für Gesundheitsstatistik (KOGES)** befasste sich ebenfalls mit der Verwirklichung dieser Statistiken sowie mit Fragen des Datenschutzes, insbesondere im Zusammenhang mit der medizinischen Statistik. Im Herbst 1997 führte die KOGES eine Arbeitstagung zur Vorbereitung der Projektarbeiten für die Statistiken im ambulanten Bereich durch. (Im Übrigen sei hier auf den separaten Tätigkeitsbericht der KOGES verwiesen.)

Das BSV berief im Frühjahr 1997 eine Arbeitsgruppe ein mit dem Auftrag, einen Vorschlag für die Vorschriften des Bundesrates zur **Kosten- und Leistungserfassung** im stationären Bereich gemäss KVG auszuarbeiten. Die Gruppe, in welcher auch die Kantone und das SDK-Zentralsekretariat vertreten waren, konnte ihre Arbeiten im Berichtsjahr weitgehend abschliessen. Beim Erlass der betreffenden Verordnung durch den Bundesrat ergaben sich indessen Verzögerungen.

Die Schweizerische Hochschulkonferenz,

dont l'assurance-maladie.

Relevé des coûts et des prestations, statistique

L'Office fédéral de la statistique (OFS) a publié en 1997 les conceptions détaillées définitives des **statistiques des hôpitaux et des établissements de santé non hospitaliers**. Lors de l'assemblée annuelle, le directeur de l'OFS, M. Carlo Malaguerra, a appelé les membres de la CDS à vouer toute l'attention nécessaire à l'échéancier pour l'introduction des nouvelles statistiques et à soutenir leur réalisation. Le groupe de travail «Statistique des hôpitaux» de la CDS a soumis à son tour un rapport en 1997 sur les indicateurs d'hospitalisation.

Placée conjointement sous l'égide du DFI et de la CDS, la **Commission suisse de statistiques sanitaires (CSSS)** s'est elle aussi occupée de la réalisation de ces statistiques ainsi que de questions relatives à la protection des données, notamment en relation avec la statistique médicale. A l'automne 1997, la CSSS a organisé une réunion de travail visant à préparer les travaux liés au projet de statistiques dans le domaine ambulatoire. (On se reportera par ailleurs au rapport d'activité séparé de la CSSS).

Au printemps 1997, l'OFAS a mis en place un groupe de travail chargé d'élaborer une proposition de prescriptions du Conseil fédéral concernant le **relevé des coûts et des prestations** dans le secteur stationnaire selon la LAMal. Ce groupe, au sein duquel les cantons et le secrétariat central de la CDS étaient également représentés, est pratiquement parvenu à mener ses travaux à terme durant l'exercice. Des retards sont toutefois intervenus lors de l'édiction de l'ordonnance fédérale concernée.

A l'automne 1997, la Conférence universi-

die betroffenen Bundesämter und die SDK einigten sich im Herbst 1997 darauf, in den Universitätsspitälern und in ausgewählten grösseren Kantonsspitälern eine Erhebung über die **Lehr- und Forschungsaufwendungen** durchzuführen. Die Federführung für diese Erhebung wurde dem Bundesamt für Statistik übertragen.

Die Vorschläge zur Schaffung einer neuen nationalen Institution zur Entwicklung einer diagnosebezogenen **Fallkostenermittlung und Fallfinanzierung** (Projekt APDRG) fand im Vorstand der SDK keine Zustimmung. Er sprach sich dafür aus, solche Vorhaben im Rahmen bestehender Institutionen und Organisationen zu verwirklichen.

5 Verschiedenes

Präsidium und Vorstand

Regierungsrat **Hermann Fehr** trat im Frühjahr 1997 als Mitglied der Regierung des Kantons Bern zurück. Zu seinem Nachfolger als Präsident der SDK wählte die Plenarversammlung der SDK an ihrer Jahrestagung im Mai Regierungsrat Dr. **Philipp Stähelin** (TG). Der damalige Vizepräsident, Regierungsrat Klaus Fellmann, würdigte die grossen Verdienste und das präsidiale Geschick des abtretenden Präsidenten. Klaus Fellmann selber trat als Vizepräsident zurück, blieb aber Mitglied des Vorstandes; zu seiner Nachfolgerin wählte die Plenarversammlung Staatsrätin **Ruth Lüthi** (FR). Zum gleichen Zeitpunkt wurde Regierungsrätin **Alice Scherrer** (AR) als Nachfolgerin des aus der Glarner Regierung zurückgetretenen Regierungsrats Kaspar Zimmermann sowie Regierungsrat **Samuel Bhend** (BE) als Nachfolger von Hermann Fehr in den Vorstand gewählt. An der Herbstversammlung schliesslich wählte das Plenum

taire suisse, les offices fédéraux concernés et la CDS se sont mis d'accord pour réaliser une enquête auprès des hôpitaux universitaires et d'hôpitaux cantonaux sélectionnés d'une certaine importance, sur les **dépenses pour l'enseignement et la recherche**. La responsabilité de cette enquête a été confiée à l'Office fédéral de la statistique.

Les propositions visant à créer une nouvelle institution nationale pour développer un projet de **détermination des coûts et de financement par cas diagnostique** (projet APDRG) n'ont pas emporté l'adhésion du comité directeur de la CDS. Le comité directeur est d'avis que de tels projets doivent être réalisés dans le cadre d'institutions et d'organisations existantes.

5 Divers

Présidence et comité directeur

Au printemps 1997, le conseiller d'Etat **Hermann Fehr** a démissionné du Gouvernement du canton de Berne. Pour lui succéder à la présidence de la CDS, l'assemblée plénière a élu le conseiller d'Etat **Philipp Stähelin** (TG) lors de sa session annuelle en mai. Le vice-président d'alors, le conseiller d'Etat Klaus Fellmann, a rendu hommage aux grands mérites et aux qualités du président sortant. M. Klaus Fellmann s'est lui-même retiré de son poste de vice-président pour rester membre ordinaire du comité directeur. L'assemblée plénière lui désigna un successeur en la personne de Mme la conseillère d'Etat **Ruth Lüthi** (FR). Dans le même temps, la conseillère d'Etat **Alice Scherrer** (AR) fut élue au comité directeur pour succéder au conseiller d'Etat Kaspar Zimmermann qui a démissionné du Gouvernement glaronais, tout comme fut élu le conseiller d'Etat **Samuel Bhend** (BE) pour succéder à M. Hermann Fehr. Enfin, lors de son assemblée d'automne, la CDS a élu le conseiller

Staatsrat **Peter Bodenmann** (VS) als Nachfolger des im Frühjahr 1997 aus der Neuenburger Regierung ausgeschiedenen Staatsrats Maurice Jacot in den Vorstand.

Zentralsekretariat

Der 1995 begonnene Ausbau des Zentralsekretariats der SDK konnte im Berichtsjahr abgeschlossen werden. **Brigitta Holzberger-Zimmermann** begann anfangs 1997 ihre Tätigkeit als juristische Adjunktin im Bereich Berufsbildung, **Hans Schönholzer** Mitte Februar die seine als Adjunkt im Bereich Ökonomie; **Annamaria Müller Imboden** trat anfangs August die Stelle als Leiterin des Bereichs Ökonomie an, und schliesslich trat **Line Charif** im November die Nachfolge von Yvonne Scherrer für Sekretariat und Sachbearbeitung an.

Internationale Beziehungen

An der 47. Tagung des Regionalkomitees für Europa der **Weltgesundheitsorganisation** (WHO), die vom 15. bis 19. September 1997 in Istanbul stattfand, nahmen als Vertreterinnen der SDK die Delegierte für internationale Beziehungen, Regierungsrätin Alice Scherrer (AR), sowie die stellvertretende Zentralsekretärin Marianne Amiet teil. Alice Scherrer berichtete an der Herbsttagung ausführlich über die Arbeiten der WHO. Professor Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen, präsentierte der SDK anschliessend den **Aktionsplan** zur Intensivierung der Beziehungen zwischen der Schweiz und der WHO, an dessen Erarbeitung im Rahmen einer interdepartementalen Arbeitsgruppe des Bundes auch der Zentralsekretär der SDK beteiligt war.

d'Etat **Peter Bodenmann** (VS) membre du comité directeur comme successeur du conseiller d'Etat Maurice Jacot qui a quitté le Gouvernement neuchâtelais au printemps 1997.

Secrétariat central

Commencé en 1995, le processus d'agrandissement du secrétariat central de la CDS a trouvé son aboutissement lors de l'année passée en revue. Mme **Brigitta Holzberger-Zimmermann** a pris ses fonctions à la CDS au début de 1997 comme adjointe juridique au Domaine de la formation professionnelle; M. **Hans Schönholzer** a pris les siennes comme adjoint au Domaine de l'économie à mi-février; Mme **Annamaria Müller Imboden** a occupé dès le début août le poste de cheffe de ce même Domaine de l'économie. Enfin, Mme **Line Charif** a succédé en novembre à Mme Yvonne Scherrer pour assumer la fonction de secrétaire et de collaboratrice spécialiste.

Relations internationales

Du 15 au 19 novembre 1997 s'est tenue à Istanbul la 47^e session du Comité régional pour l'Europe de l'**Organisation mondiale de la santé** (OMS). La CDS y était représentée par la déléguée aux relations internationales, Mme la conseillère d'Etat Alice Scherrer (AR) et par la secrétaire centrale suppléante de la CDS, Mme Marianne Amiet. Mme Scherrer a rendu compte de manière détaillée des travaux de l'OMS devant l'assemblée d'automne. Le professeur Thomas Zeltner, directeur de l'Office fédéral de la santé publique, a ensuite présenté à la CDS le **plan d'action** visant à intensifier les relations entre la Suisse et l'OMS, à l'élaboration duquel le secrétaire central de la CDS a lui aussi pris part dans le cadre d'un groupe de travail interdépartemental de la Confédération.

Dank

Abschliessend richten wir unseren herzlichen Dank an alle Personen und Institutionen, die im Laufe des Berichtsjahres die Anstrengungen unserer Konferenz unterstützt und in Verhandlungen zur gemeinsamen Lösung anstehender Probleme beigetragen haben. Ganz besonders danken wir den Mitgliedern und ständigen Gästen der SDK, den Präsidentinnen, Präsidenten und Mitgliedern unserer Kommissionen und Arbeitsgruppen, unseren Delegierten, der Rechnungsrevisorin und dem Rechnungsrevisor sowie dem Personal unseres Zentralsekretariats.

Bern, den 14. April 1998

Der Präsident / Le président:

Dr. Philipp Stähelin
Regierungsrat / conseiller d'Etat

Remerciements

Pour clore, nous tenons à remercier toutes les personnes et institutions qui ont soutenu les efforts de la conférence au cours de l'année ou qui, lors de négociations, ont contribué à la résolution conjointe des problèmes qui se posent. Nous remercions aussi tout particulièrement de leur engagement les membres et hôtes permanents de la CDS, les présidentes, présidents et membres de nos commissions et groupes de travail, nos délégués, les vérificateurs des comptes ainsi que le personnel de notre secrétariat central.

Berne, le 14 avril 1998

Der Zentralsekretär / Le secrétaire central:

Franz Wyss

Jahrestagung der SDK
vom 22. Mai 1997 in Zug

Begrüssung

Ansprache von Regierungsrat
Hermann Fehr, Präsident der SDK

Ich heisse Sie herzlich willkommen an unserer Jahrestagung 1997 in Zug. Landammann und Regierung des Standes Zug danke ich für die grosszügige Gastfreundschaft, die uns gewährt wird. Besonderen Dank auch an die Sanitätsdirektion des Kantons Zug für die Vorbereitung der heutigen Tagung. Ich entbiete – sicher auch in Ihrem Namen – Regierung und Bevölkerung des Kantons Zug die besten Wünsche.

Wie Sie der Traktandenliste entnehmen konnten, werden wir gegen Ende des Nachmittags einmal mehr Frau Bundesrätin Ruth Dreifuss, Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern, begrüßen dürfen. Wie üblich, wird sie sich an uns wenden und uns allfällige Fragen beantworten.

Wie Sie dem schriftlich vorliegenden Jahresbericht 1996 haben entnehmen können, haben unsere Konferenz und ihre Organe im Berichtsjahr eine vielfältige Tätigkeit entfaltet. Es liegt mir daran, den Vorstandsmitgliedern, allen Vertreterinnen und Vertretern in Kommissionen und Organen sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Zentralsekretariats für ihren grossen Einsatz zu danken.

Auf zwei Punkte aus der Tätigkeit des Jahres 1996 möchte ich kurz eingehen:

1. Die Einsetzung des Bildungsrates, der im zweiten Semester seine Tätigkeit aufnehmen konnte. Wir sind alle

Assemblée annuelle de la CDS
du 22 mai 1997 à Zoug

Allocution de bienvenue

du conseiller d'Etat Hermann Fehr,
président de la CDS

Je vous souhaite une très cordiale bienvenue à notre assemblée annuelle 1997 à Zoug. Je remercie le président du Gouvernement et le Gouvernement du canton de Zoug de ses aimables paroles de bienvenue. Je remercie aussi tout particulièrement la Direction de la santé publique du canton de Zoug pour avoir préparé l'assemblée d'aujourd'hui. Je forme les meilleurs vœux - certainement aussi en votre nom - au Gouvernement et au peuple de ce canton.

Ainsi qu'il ressort de l'ordre du jour, nous aurons - en fin d'après-midi - une fois de plus le plaisir de saluer parmi nous Mme la conseillère fédérale Ruth Dreifuss, cheffe du Département fédéral de l'intérieur. Comme d'habitude, elle va s'adresser à nous et répondre, le cas échéant, à nos questions ou remarques.

Comme vous l'apprend le rapport annuel 1996 en votre possession, la conférence et ses organes ont déployé une activité très variée au cours de l'année passée en revue. Je tiens à remercier de leur engagement les membres du comité directeur, tous les représentantes et représentants dans les commissions et organes ainsi que les collaboratrices et collaborateurs du secrétariat central.

J'aimerais revenir brièvement sur deux points de l'activité menée en 1996:

1. L'institution du conseil de formation qui a commencé son activité dans le courant du deuxième semestre. Nous attendons tous avec impatience le

gespannt auf den Bericht des Präsidenten, Kollege Dr. Urs Birchler, unter Traktandum 9 der heutigen Versammlung. Ich bin überzeugt, dass der Bildungsrat entscheidend dazu beitragen wird, dass die Kantone ihre Aufgaben auf dem Gebiet der Berufsbildung im Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit dem Roten Kreuz noch zielgerichteter wahrnehmen können. Das erklärte Ziel der Eingliederung der Gesundheitsberufe in die schweizerische Bildungslandschaft – im Zeichen der Eröffnung erster Fachhochschul-Lehrgänge besonders bedeutsam geworden – kann mit dem Bildungsrat kompetenter und effektiver erreicht werden, da dieses Gremium sich Bildungsfragen bedeutend intensiver widmen kann, als dies dem Vorstand möglich ist, der das ganze Spektrum der SDK-Aktivitäten abdecken muss.

2. Die Umsetzung des KVG. Dieses Thema hat uns 1996 in ganz aussergewöhnlichem Masse beschäftigt – und ein Ende ist nicht abzusehen. Ich danke allen, die sich im Rahmen der Kommission Vollzug KVG und weiterer Gremien um konstruktive, handhabbare Lösungen bemüht haben, für ihren grossen Einsatz. Ich denke, wir müssen auf der Linie weiterfahren, die wir seit anfangs 1996 eingehalten haben: es geht zur Zeit darum, die Umsetzung des Gesetzes loyal und zielstrebig voranzubringen. Eine Revision des Gesetzes ist allenfalls mittelfristig in Betracht zu ziehen, wenn mehrjährige Erfahrungen zur Verfügung stehen (es müssten dann aber auch ganz fundamentale Aspekte diskutiert werden); kurzfristige Revisionsbestrebungen – schon gar via Notrecht – lehnen wir ab. Es kann ja nicht der Sinn der KVG-Novelle gewesen sein, die Zustände, die unter dem alten Gesetz herrschten, als

rapport de son président, le conseiller d'Etat Urs Birchler, sous point 9 de l'ordre du jour de l'assemblée d'aujourd'hui. Je suis persuadé que le conseil de formation contribuera de manière prépondérante à cibler encore mieux les tâches de formation professionnelle dans le domaine de la santé que les cantons accomplissent en collaboration avec la Croix-Rouge suisse. Par le truchement du conseil de formation, il sera en effet possible de réaliser de manière plus qualifiée et plus performante le but avoué de l'intégration des professions de santé dans le système suisse de formation, dont l'importance est encore soulignée par l'introduction des premières filières d'études en HES. Beaucoup mieux que ne le ferait le comité directeur, auquel il incombe de couvrir tout l'éventail des activités de la CDS, le conseil de formation pourra se consacrer à fond aux questions de formation.

2. L'application de la LAMal. Cette question nous a occupés de manière particulièrement intense au cours de l'année 1996, à tel point qu'on n'en voit pas le bout du tunnel. Je remercie de leur engagement toutes celles et tous ceux qui se sont attachés à trouver des solutions à la fois constructives et utiles au sein de la Commission „Application de la LAMal“ et dans d'autres organes. J'estime que nous devons maintenir le cap que nous nous sommes fixé depuis le début de 1996. Il s'agit à présent de faire avancer loyalement et avec opiniâtreté les travaux d'application de la loi. Une révision de la loi doit éventuellement être envisagée à moyen terme, dès qu'une expérience de plusieurs années aura été acquise, mais il s'agira alors de dégager aussi des aspects fondamentaux. Nous rejetons toute tentative de révision à court terme, a fortiori par le biais du droit d'urgence. La nouvelle LAMal n'entendait assurément pas

praktisch permanent mit dringlichen Bundesbeschlüssen agiert wurde, einfach weiterzuführen. Wenig Freude haben uns diesbezüglich Exponenten einiger grossen Krankenkassen gemacht. Über Monate haben Delegationen von SDK und KSK unter der Moderation des BSV eine «Rahmenvereinbarung» angestrebt, die Nutzen und Lasten aus den KVG-Bestimmungen bezüglich ausserkantonaler medizinisch indizierter Behandlung, SPITEX und Pflegeheimaufenthalt einvernehmlich angemessen unter den Haupt-Finanzierern (Kantonen und Krankenkassen) teilen sollten. Leider ist das Konkordat Ende April – m.E. unter einem Vorwand – aus dem Geschäft ausgestiegen. Statt dessen verschrieben sich einzelne Grosskassen-Manager (oder -Verwalter?) der Devise: «Jede Woche (oder an jeder TV-Sendung) einen Gag». Wurde anfangs 1996 (wenige Tage nach Inkrafttreten des neuen Gesetzes) ein Tarif- und Prämienstop via Notrecht verlangt, so folgte im April 1997 ein «Franchise-Ballon», der (auch Kassen-intern) praktisch sofort platzte; den Gipfel der Hilflosigkeit bildete schliesslich anfangs Mai der Aufruf zu illegalem Handeln, mit dem die Verantwortlichen einzelner Kassen sich offenbar zu entlasten gedenken, indem sie ihre Versicherten dem Betreibungsamt überweisen. Unter dem Eindruck dieser Ereignisse fragen sich viele, ob solche Kassen noch sinnvoll sind oder ob es nicht in absehbarer Zeit zwingend werden dürfte, andere Lösungen vertiefter zu prüfen, als dies bis anhin geschehen ist. SDK und Kantone sind aber trotz allem weiterhin zu Gesprächen über eine Rahmenvereinbarung bereit.

poursuivre dans la voie qui avait cours sous l'ancien régime, caractérisée par des arrêtés fédéraux urgents quasi continuels. L'intervention y relative de certains hauts responsables de grandes caisses était loin de nous réjouir. Pendant des mois, des délégations de la CDS et du CAMS, animées par l'OFAS, ont tenté de parvenir à une convention-cadre aux termes de laquelle les principaux bailleurs de fonds (cantons et caisses-maladie) devraient se partager le bénéfice et les charges résultant des dispositions de la LAMal concernant les traitements hors canton médicalement indiqués, les soins à domicile et les séjours en établissement médico-social. Le Concordat a malheureusement quitté le bateau à fin avril, la raison invoquée constituant, à mes yeux, un prétexte. En lieu et place, certains manageurs (ou administrateurs?) de grandes caisses se sont prévalus de la devise: „ A chaque semaine (ou à chaque émission télévisée) sa calembredaine “. A un gel des tarifs et des primes réclamé au début de 1996 (peu après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi) succédait en avril 1997 l'obsession des franchises qui a pratiquement fait long feu (aussi parmi les caisses elles-mêmes). Enfin, le désarroi touchait à son comble lorsqu'était lancé début mai l'appel à l'illégalité avec laquelle les responsables de certaines caisses entendaient se décharger sur les assurés en les renvoyant devant l'office des poursuites. Au regard de cette succession d'événements, beaucoup en viennent à se demander si de pareilles caisses ont encore leur raison d'être ou s'il ne faudrait pas, à plus ou moins brève échéance, envisager plus sérieusement d'autres solutions que ce ne fut le cas jusqu'à présent. La CDS et les cantons n'en sont pas moins décidés à continuer malgré tout les négociations autour d'une convention-cadre.

**LISTE DER MITGLIEDER DER SDK-ORGANE UND -DELEGATIONEN
LISTE DES MEMBRES DES ORGANES ET DES DELEGATIONS DE LA CDS**

Stand / Etat: 28.2.1998

**I ORGANE UND KOMMISSIONEN DER SDK
I ORGANES ET COMMISSIONS DE LA CDS**

Plenarversammlung / Assemblée plénière

Mitglieder / Membres

- Regierungsrat Dr. Peter Aliesch, GR
- Regierungsrat Samuel Bhend, BE (ab 1.5.97)
- Regierungsrat Eduard Belsler, BL (Rechnungsrevisor ab 22.5.97)
- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG
- Staatsrat Peter Bodenmann, VS (ab 1.5.97)
- Regierungsrat Richard Camenzind, SZ
- Conseiller d'Etat Raymond Deferr, VS (vérificateur des comptes; jusqu'au 30.4.97)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Conseillère d'Etat Monika Dusong, NE (dès le 1.5.97)
- Regierungsrat Hermann Fehr, BE (bis 30.4.97)
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU
- Regierungsrat Roberto Geering, NW
- Regierungsrat Anton Grüniger, SG
- Ministre Claude Hêche, JU
- Regierungsrat Hans Hörler, AI
- Conseiller d'Etat Maurice Jacot, NE (jusqu'au 30.4.97)
- Regierungsrat Hermann Keller, SH
- Regierungsrätin Maria Kuchler-Flury, OW (Rechnungsrevisorin)
- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR
- Regierungsrat Robert Marti, GL (ab 4.5.97)
- Consigliere di Stato Pietro Martinelli, TI
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörkofer, AG
- Regierungsrat Rolf Ritschard, SO
- Conseiller d'Etat Claude Ruey, VD
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR
- Conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond, GE
- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG
- Regierungsrat Alberik Ziegler, UR
- Regierungsrat Kaspar Zimmermann, GL (bis 4.5.97)

Ständige Gäste / Hôtes permanents

- Fritz Britt, BSV/OFAS (ab 1.8.97)
- Divisionär Dr. Peter Eichenberger, UGSan/Grsan
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Dr. Markus Moser, BSV/OFAS (bis 30.6.97)
- Regierungsrat Dr. Michael Ritter, FL
- Professor Dr. Thomas Zeltner, BAG/OFSP

Vorstand / Comité directeur*Mitglieder / Membres*

- Regierungsrat Hermann Fehr, BE (Präsident bis 22.5.97)
- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident ab 22.5.97)
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU (Vizepräsident bis 22.5.97)
- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR (Vizepräsidentin ab 22.5.97)
- Regierungsrat Samuel Bhend, BE (ab 22.5.97)
- Staatsrat Peter Bodenmann, VS (ab 20.11.97)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Consiglieri di Stato Pietro Martinelli, TI
- Conseiller d'Etat Claude Ruey, VD
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR (ab 22.5.97)

Ständige Gäste / Hôtes permanents

- Fritz Britt, BSV/OFAS (ab 1.8.97)
- Divisionär Dr. Peter Eichenberger, UGSan/Grsan
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Gast)
- Dr. Markus Moser, BSV/OFAS (bis 30.6.97)
- Professor Dr. Thomas Zeltner, BAG/OFSP

Zentralsekretariat / Secrétariat central

- Franz Wyss, Zentralsekretär (100%)
- Marianne Amiet, stv. Zentralsekretärin (100%)
- Annamaria Müller Imboden, Leiterin Ökonomie (80%; ab 1.8.97)
- Pierre de Herdt, adjoint (100%)
- Brigitta Holzberger, Adjunktin (50%; ab 1.1.97)
- Andreas Minder, Adjunkt (50%)
- Hans Schönholzer, Adjunkt (100%; ab 15.2.97)
- Valentine de Reynier, juriste (80%)
- Heinz Lehmann, traducteur (100%)
- Erika Brügger, Sekretärin/Sachbearbeiterin (80%)
- Line Charif, Sekretärin/Sachbearbeiterin (80%; ab 1.11.97)
- Yvonne Scherrer, Sachbearbeiterin (50%; bis 31.10.97)

Bildungsrat der SDK**Conseil de formation de la CDS**

- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG (Präsident)*
- Ministre Claude Hêche, JU* (jusqu'au 31.10.97)
- Conseillère d'Etat Martine Brunschwig Graf, GE* (dès le 1.11.97)
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörkofer, AG*
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR*
- Anne Stahl, experte**
- Dr. Emil Wettstein, Experte**
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS**
- Marco Borsotti, SVBG/FSAS**
- Marianne Amiet, SDK/CDS**
- Andreas Minder, SDK/CDS**

* mit Stimmrecht

** ohne Stimmrecht

Arbeitsgruppe «Fachhochschulen» des Bildungsrates der SDK**Groupe de travail «Hautes écoles spécialisées» du conseil de formation de la CDS**

- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR (Präsidentin)
- Gianmarco Petrini, TI
- Marie-France Anex, Romandie
- Joseph Baumann, Deutschschweiz
- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP
- Marthe Wasem, CRS/SRK
- Urs Weyermann, SVBG/FSAS
- Veronika Niederhauser, SVLK/ASDESI
- Eliane Aubert, professions médico-techniques
- Sekretariat: Andreas Minder, SDK/CDS

Arbeitsgruppe «Sekundarstufe II Gesundheitswesen» des Bildungsrates der SDK (bis 27.2.98)**Groupe de travail «Formation secondaire II domaine de la santé» du conseil de formation de la CDS (jusqu'au 27.2.98)**

- Marco Borsotti, SVBG/FSAS (Präsident)
- Marianne Amiet, SDK/CDS
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Marco Jullier, SRK/CRS
- Jean-Bernard Castelli, CRS/SRK, ESEI
- Philippe Collet, CFS CRS/KBG SRK
- Christa Cavalli, ASDSI/SVPL
- Charles Imsand, FSAS/SVBG
- Anne-Marie Maillefer, ASDESI/SVLK
- Ruth Oehninger, SVLK/ASDESI
- Gianmarco Petrini, TI
- Johanna Ryser, DMS/EDD
- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK

Arbeitsgruppe «Kriterien» des Bildungsrates der SDK (bis 23.6.97)**Groupe de travail «Critères» du conseil de formation de la CDS (jusqu'au 23.6.97)**

- Marianne Amiet, SDK/CDS (Präsidentin)
- Marco Borsotti, SVBG/FSAS
- Dr. Emil Wettstein, Experte/expert
- Hans-Jörg Hummel, BIGA/OFIAMT
- Sandra Schneider, BSV/OFAS
- Michaela Hohl, EDK/CDIP
- Rosemarie A. Meier, SRK/CRS
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK

SDK-Arbeitsgruppe für Berufsbildung**Groupe de travail CDS pour la formation professionnelle**

- Heinz Meier, AG
- Elmer Hansruedi, AR
- NN AI
- Heinz Mohler, BL
- Thomas Bein, BS
- Dr. Jürg Schaufelberger, BE* (ab 1.11.97)
- Daniela Fries, BE* (bis 30.5.97)
- Rose Steinmann, FR*
- Marie-France Anex, GE
- Willi Koller, GL
- Sabine Gehrig, GR
- Dominique Fasnacht, JU
- Hildegard Steger-Zemp, LU
- Daniel Conne, NE (jusqu'au 30.6.97)
- Catherine Schuler Ingold, NE (dès le 1.12.97)
- Reinhold Roten, NW
- Verena Bosshard, OW
- Andreas Friedli, SG*
- Ruedi Gusset, SH
- Karin Rodel Altin, SZ
- Paul Hirsiger, SO (bis 31.10.97)
- Philipp Brugger, SO (ab 12.11.97)
- Lisbeth Soppelsa, TG
- Gianmarco Petrini, TI* (président)
- Roland Hartmann, UR
- Georges Pont, VS
- Catherine Laurent, VD*
- Richard Aeschlimann, ZG*
- Margrit Blaser, ZH*
- Marianne Amiet, SDK/CDS*
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Gast ab 1.11.97)
- Josef Nigsch, FL (Gast)
- Janine Moser, ISE (hôte)
- Sekretariat: Brigitta Holzberger, SDK/CDS
- * Ausschuss / Bureau

Paritätische Arbeitsgruppe SDK/SRK (PAKO) (Zusammensetzung ab 22.9.97)**Groupe de travail paritaire CDS/CRS (PAKO) (Composition dès le 22.9.97)**

- | | |
|--|--|
| - Marianne Amiet, SDK/CDS (Co-Präsidentin) | - Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Co-Präsident) |
| - Margrit Blaser, ZH | - Marthe Wasem, CRS/SRK |
| - Catherine Laurent, VD | - Marco Jullier, SRK/CRS |
| - Hildegard Steger-Zemp, LU | - Marianne Weber, SRK/CRS |
| - Roman Wüst, SG | - Margrit Mäder, SRK/CRS |
| - Gianmarco Petrini, TI | |
| - Dr. Jürg Schaufelberger, BE | |

Interkantonale Prüfungskommission für Chiropraktoren**Commission intercantonale d'examens pour chiropraticiens***Mitglieder / Membres*

- Bruno Hediger (Präsident)
- Ferdinand Hürlimann (1. Vizepräsident)
- NN (2e vice-président)
- Dr Marc Lustenberger
- Dr. med. Rudolf O. Kissling
- Dr. Peter Kränzlin
- Dr Josette Le Floch-Rohr
- Dr Roger Naef
- Dr. Marco Nardini
- Dr Jean Robert
- Dr Marc-Henri Gauchat
- Prof. Dr. med. Adam Schreiber
- Prof. Thomas Vischer (jusqu'au 31.12.97)

Ersatzmitglieder / Suppléants

- Dr Peter Bon
- PD Dr. Peter Eggli
- Dr med. Hans Jürg Hachen
- Dr. Jörg Häusler
- PD Dr. Jana Kohl
- PD Dr. Makek Miro (bis 7.3.97)
- Dr Raymond Fracheboud
- Dr. med. Beat Wälchli

Arbeitsgruppe «Unterbringung von psychisch kranken Straftätern» (SDK/KKJPD)**Groupe de travail «Hébergement de délinquants souffrant de maladies psychiques» (CDS/CCDJP)**

- Regierungsrat Rolf Ritschard, SO, KKJPD/CCDJP (Präsident)
- Willi Nafzger, Ausbildungszentrum für das Strafvollzugspersonal, KKJPD/CCDJP
- Ruth Aebi, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, SDK
- Dr Daphné Berner-Chervet, médecin cantonal, NE, CDS
- Marie-Jeanne de Montmollin, Centre de sociothérapie Genève, CDS
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK

**Kommission «Vollzug Krankenversicherung» der SDK
Commission «Application de l'assurance-maladie» de la CDS**

- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident, bis 22.5.97)
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, AG (Präsidentin, ab 22.5.97)
- Walter Bachmann, LU
- Bruno Cereghetti, TI
- Daniel Conne, NE (jusqu'au 30.6.97)
- Georges Dupuis, VS (dès le 1.7.97)
- Erhard Ramseier, BE
- Erhard Trommsdorff, AG
- Françoise de Vries, ZH
- Dr. Rolf Weiss, SG
- François de Wolff, VD
- Franz Wyss, SDK/CDS
- Secrétariat: Pierre de Herdt, CDS/SDK

**Arbeitsgruppe «Spitex/Heime» (ab März 97)
Groupe de travail «Soins à domicile/EMS» (dès mars 97)**

- Walter Bachmann, LU (Vorsitz)
- Hansjörg Dürst, GL (bis 31.12.97)
- Marcel Hofer, VD
- Urs Roth, BS
- Catherine Schaffner, VD
- Dr. Ernst Schätti, BE
- Hansruedi Schönenberg, Elgg
- Dr. Günther Latzel, Berater
- Secrétariat: Pierre de Herdt, CDS/SDK

**Arbeitsgruppe «Prämienverbilligung» (ab Juni 97)
Groupe de travail «Réduction des primes» (dès juin 97)**

- Franz Wyss, SDK/CDS (Vorsitz)
- Bruno Cereghetti, TI
- Roland Hartmann, UR
- Thérèse Laverrière, GE
- Fritz Steiger, BE
- Erhard Trommsdorff, AG
- Dr. Rolf Weiss, SG
- Roland Zimmermann, NE
- Sekretariat: Hans Schönholzer, SDK/CDS

**Arbeitsgruppe «Spitalarzt-Abgeltungen» der SDK (ab Juni 97)
Groupe de travail «Rémunérations des médecins d'hôpitaux» de la CDS (dès juin 97)**

- alt Regierungsrat Hermann Fehr, Biel (Vorsitz)
- Christian Berdoz, VD
- Martin Brunnschweiler, ZH
- Gion-Claudio Candinas, GR
- Dr. Rolf Frick, LU
- Hubert Schaller, Fribourg
- Dr. Christian Schär, Baden
- Ursula Stocker-Glättli, Basel
- Anton Weber, BE
- Franz Wyss, SDK/CDS
- Sekretariat: Hans Schönholzer, SDK/CDS

Technische Kommission Spitaltaxmodell SDK/H+/KSK/MTK (bis 16.2.98)**Commission technique du modèle de taxes hospitalières CDS/H+/CAMS/CTM (jusqu'au 16.2.98)**

- Dr. Arthur Bernet, SDK/CDS (AG)
- Herbert Gautschi, KSK/CAMS
- Dr. Christof Haudenschild, H+
(Präsident a.i.)
- Karin Kohler, KSK/CAMS
- Peter Lauber, MTK/CTM
- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (ZH)
(bis 31.7.97)
- Erwin Rieben, ZH (ab 30.10.97)
- Peter Loosli, MV-IV/AM-AI
- Dieter Nigg, H+
- Hubert Schaller, H+
- Rainer Schellenberg, MTK/CTM
- Pierre-Marcel Vallon, KSK/CAMS
- Dr. Werner Widmer, H+ (bis 30.9.97)
- François de Wolff, CDS/SDK (VD)
- Daniel Wyler, KSK/CAMS
- Secrétariat: Pierre de Herdt, CDS/SDK

Schweizerische Kommission für Gesundheitsstatistik (SDK/EDI)**Commission suisse de statistiques sanitaires (CDS/DFI)**

- Dr André Assimacopoulos, CDS/SDK
- Dr. Till Bandi, BSV/OFAS*
- Heidi Gafner, SPITEX
- Cristina Gianocca, CDS/SDK (TI)
- Dr Yves Guisan, FMH*
- Kurt Martin Friedli, VSA
- Dr. Christof Haudenschild, H+
- Dr. Werner Haug, BFS/OFS*
- Cuno Lanz, SUVA/CNA
- August Lienin, UOSS/VSSA
- Daniel Kalberer, H+
- Ueli Müller, KSK/CAMS*
- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS*
- Markus Mösch, SDK/CDS (ZH) (ab 30.10.97)
- Prof. Fred Paccaud, IUMSP/ISPM (président)
- Jean-Claude Rey, SDK/CDS* (vice-président)
- Markus Scherer, Universitätsspitaler
- Prof. Dieter Stürchler, BAG/OFSP
- Dr. Rolf Weiss, SDK/CDS (SG)* (bis 31.10.97)
- Urs Weyermann, SBK/ASI
- Sekretariat/Secrétariat: Dr. Thomas Spuhler, BFS/OFS

* Ausschuss / Bureau

Arbeitsgruppe «Krankenhausstatistik» der SDK**Groupe de travail «Statistiques hospitalières» de la CDS**

- Peter Altherr, SG
- Dr. Paul Ammann, BE
- Martial Barbier, NE
- Danilo Beffa, TI
- Verena Bosshard, OW
- Christian Breitenmoser, AR
- Franz Breitenmoser, AI
- Gion Camenisch, GR
- NN, SZ
- Pierre de Herdt, CDS/SDK
- Cristina Gianocca, TI
- Roland Hartmann, UR
- Markus Hauser, GL (ab 1.1.98)
- Marisa Helfer, H+
- Elisabeth Hirsch Durrett, NE
- Thomas Holliger, AG
- Jean-Paul Jeanneret, OFS/BFS
- Philippe Kaufmann, JU
- Alex Kuhn, ZH (ab 1.11.97)
- Christina Maier, VD
- Hanspeter Meister, BS
- Hervé Montfort, GE
- Annamaria Müller Imboden, ZH (bis 30.6.97)
- Gabriel Nusbaumer, JU
- Hugo Nützi, ZG
- Sandra Peissard, FR
- Jean-Claude Rey, ISE (président)
- Dr. Markus Schärler, SH
- Andreas Scheuber, NW
- Dr. Dominik Schorr, BL
- Käthy Stöcklin, TG
- Manfred Winistörfer, SO
- Bernard Z'Graggen, VS

II DELEGIERTE DER SDK

II DELEGUES DE LA CDS

Direktionsrat des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK)

Conseil de direction de la Croix-Rouge suisse (CRS)

- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG
- Daniel Conne, NE (jusqu'au 30.6.97)

Kommission für Bildungsfragen im Gesundheitswesen (KBG/SRK)

Commission pour la formation dans le domaine de la santé (CFS/CRS)

- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG
- Regierungsrätin Maria Kuchler-Flury, OW
- Gianmarco Petrini, TI
- Marianne Amiet, SDK/CDS (Beobachterin/observatrice)

Rekurskommission des SRK (I. Instanz Rekurse gegen Entscheide des Bereichs Berufsbildung)

Commission de recours de la CRS (première instance de recours contre les décisions du Domaine de la formation professionnelle)

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.1.98)
- Brigitta Holzberger, SDK/CDS (ab 1.2.98)

Ausbildungsregelung Ernährungsberatung (SRK)

Réglementation de la formation pour diététiciennes (CRS)

- Ute Kranholdt, Bern

Projektgruppe Sekundarstufe II des BBT und der EDK (ab Januar 96)

Groupe de projet secondaire de l'OFPT et de la CDIP (dès janvier 96)

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Arbeitsgruppe Diplommittelschulen (ADMS) der EDK (ab März 98)

Groupe de travail EDD de la CDIP (dès mars 98)

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Schweizerische Vereinigung von Schulen für Kinder- u. Wöchnerinnenpflege

Association suisse des écoles de nurses

- Marianne Amiet, SDK/CDS (Vorsitz)

Arbeitsgruppe «Fachhochschulen im Sozialbereich» der SODK

Groupe de travail «Hautes écoles spécialisées dans le domaine social» de la CDAS

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Der Schweizerische Fachhochschulrat

Le Conseil des hautes écoles spécialisées

- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG

Koordinationsstab des Schweizerischen Fachhochschulrates (KOSTA)

Groupe de coordination du Conseil des hautes écoles spécialisées

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Weiterbildungskonferenz für Aerzte (FMH)**Conférence pour la formation postgraduée des médecins (FMH)**

- Marianne Amiet, SDK/CDS
- Dr Jean-Luc Baierlé, JU
- Regierungsrat Hermann Fehr, BE (bis 30.4.97)
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU (ab 22.5.97)

Expertenkommission für die Weiterbildung der Medizinalberufe (EDI)**Commission d'experts pour la formation postgrade des professions médicales (DFI)**

(bis Frühjahr 97/jusqu'au printemps 97)

- Regierungsrat Hermann Fehr, BE
- Marianne Amiet, SDK/CDS

Eidgenössische Kommission für die Reform der Ausbildung der akademischen Medizinalberufe**Commission fédérale pour la réforme de la formation prégraduée des professions médicales académiques (ab 1997/dès 1997)**

- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS

Untergruppe «Evaluation»***Sous-groupe «évaluation»***

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Leitender Ausschuss für die eidgenössischen Medizinalprüfungen**Comité directeur des examens fédéraux des professions médicales**

- Dr Georges Demierre, FR

Kommission für medizinische Fragen (CEPREM) der Schweizerischen Hochschulkonferenz**Commission pour l'étude des problèmes relatifs à la médecine (CEPREM) de la Conférence universitaire suisse**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Stiftungsrat der Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung (SSGF) gemäss Art. 19 KVG**Conseil de la Fondation suisse pour la promotion de la santé (FSPS) selon art. 19 LAMal**

- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU (ab 22.5.97)
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, AG (bis 22.5.97)
- Conseiller d'Etat Claude Ruey, VD
- Jaques Vernet (président)

Arbeitsgruppe «Organisation» der Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung (SSGF)***Groupe de travail «Organisation» de la Fondation suisse pour la promotion de la santé (FSPS)****(bis 30.6.97/jusqu'au 30.6.97)*

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Nationaler Drogenausschuss**Comité de liaison national en matière de drogue**

- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS

Programm-Gruppe «Drogen und Sport» (BAG)
Groupe d'accompagnement du programme «drogues et sport» (OFSP)

- PD Dr Jean Martin, VD

Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote im Drogenbereich (KOSTE)
Centrale de coordination nationale de l'offre de thérapies résidentielles pour les problèmes de drogue (COSTE)

- Dr. Markus Riek, SZ

Eidgenössische Kommission gegen den Alkoholismus
Commission fédérale contre l'alcoolisme

- Annie Eternod, VD (jusqu'au 1.2.97)
 - Heidi Bendel, LU (ab 1.1.98)

Eidgenössische Giftkommission
Commission fédérale des poisons

- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR

Eidgenössische Kommission für AIDS-Fragen (EKA)
Commission fédérale pour les problèmes liés au SIDA (CFS)

- PD Dr Jean Martin, VD
 - Regierungsrätin Veronica Schaller, BS

Lungenliga Schweiz (Vorstand)
Ligue pulmonaire Suisse (comité)

- Dr Anne-Marie Maurer, BE

Zentralkomitee «Tag der Kranken»
Comité central «Journée des malades»

- Emil Huber, Muri (BE)

Stiftungsrat des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums
Conseil de fondation du Centre suisse d'information toxicologique

- Dr. Dieter Schilling, SG
 - Regierungsrätin Verena Diener, ZH

Nationale Arbeitsgemeinschaft für Qualitätsförderung im Gesundheitswesen (NAQ)
Communauté de travail nationale pour la promotion de la qualité en santé publique (CNQ)

- Franz Wyss, SDK/CDS
 - Marianne Amiet, SDK/CDS (Stellvertreterin)

Vorstand des Interverbandes für Rettungswesen (IVR)
Comité directeur de l'Interassociation de sauvetage (IAS)

- Franz Wyss, SDK/CDS (bis 21.3.97)
 - Felix Pfammatter, BS
 - Georges Vittoz, VD
 - Dott. Gian Maria Solari, TI

Ärztelkommission für Rettungswesen (AKOR SRK)
Commission médicale de sauvetage (CMS CRS)

- Dr. Ulrich Gabathuler, ZH

Leitender Ausschuss Radioaktivität (LAR)
Comité directeur radioactivité (CODRA)

- Franz Wyss, SDK/CDS

- Dr. Peter E. Frey, BE (Stellvertreter)

Stiftungsrat SWISSTRANSPLANT
Conseil de fondation SWISSTRANSPLANT

- Conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond, GE (président)

Stiftungsrat des Zentrallaboratoriums SRK
Conseil de fondation du Laboratoire central de la CRS

- Pierre Boillat, ancien ministre, JU

Eidgenössische Kommission für Grundsatzfragen der Krankenversicherung (ab 1998)
Commission fédérale des principes de l'assurance-maladie (dès 1998)

- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS
 - Consigliere di Stato Pietro Martinelli, TI

Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung (ab 1998)
Commission fédérale des prestations générales de l'assurance-maladie (dès 1998)

- Dr. Georges Dupuis, VS

Eidgenössische Arzneimittelkommission (ab 1998)
Commission fédérale des médicaments (dès 1998)

- Dr. Marco Schärler, SO

Vorstand von «H+ Die Spitäler der Schweiz»
Conseil de «H+ Les Hôpitaux de Suisse»

- Regierungsrat Kaspar Zimmermann, GL (bis 4.5.97)
 - Regierungsrat Richard Camenzind, SZ (ab Mai 97)

Paritätische Kommission «Spitalleistungskatalog» (PKS)
Commission paritaire «Catalogue des prestations hospitalières» (CPH)

- Daniel Conne, NE (jusqu'au 30.6.97)
 - Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (ab 1.8.97)
 - Urs Roth, BS (Ersatzmann)

Arbeitsgruppe «Kostenstellenrechnung und Leistungsstatistik» des BSV
Groupe de travail «Comptabilité analytique et statistique des prestations» de l'OFAS
 (ab 13.6.97/dès le 13.6.97)

- Danilo Beffa, TI
 - Pauline de Vos, GE / Patrice Maricot, GE
 - Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS

Arbeitsgruppe Spitex/Pflegeheime (EDI/BSV) (März bis Mai 97)
Groupe de travail Service d'aide et de soins à domicile (DFI/OFAS) (de mars à mai 97)

- Walter Bachmann, LU
 - Daniel Conne, NE (jusqu'au 30.6.97)
 - Franz Wyss, SDK/CDS

Arbeitsgruppe «Altershilfe/Spitex» (BSV)
Groupe de travail «Aide aux personnes âgées/Soins à domicile» (OFAS)

- Daniel Conne, NE (jusqu'au 30.6.97)
 - Franz Wyss, SDK/CDS (Stellvertreter ab 1.7.97)

Groupe de travail «Aide et soins à domicile – statistique» (GRSP/GRAS)

- Pierre de Herdt, CDS

Rat für Gesamtverteidigung**Conseil de la défense**

- Regierungsrat Kaspar Zimmermann, GL (bis 4.5.97)
- Regierungsrat Robert Marti, GL (ab 26.6.97)

Ausschuss Sanitätsdienst des Stabes für Gesamtverteidigung und Eidgenössisches Sanitätsdienstliches Koordinationsorgan (ESKO)**Commission du service sanitaire de l'Etat-major de la défense et Organe de coordination sanitaire fédéral (OCSF)**

- Daniel Conne, NE* (jusqu'au 30.6.97) - Franz Wyss, SDK/CDS*
- Henry Corbaz, VD* (dès 1998) - Regierungsrat Alberik Ziegler, UR*
- Françoise de Vries, ZH*
- Dr. Christian Richner, ZH*
- Georges Vittoz, VD (dès juillet 97) * ESKO/OCSF

Forschungsrat des Schweizerischen Nationalfonds**Conseil de recherche du Fonds national suisse**

- Prof. Renato L. Galeazzi, St. Gallen

Stiftungsrat des Schweiz. Instituts für experimentelle Krebsforschung (ISREC)**Conseil de fondation de l'Institut suisse de recherches expérimentales sur le cancer (ISREC)**

- Regierungsrat Rolf Ritschard, SO (bis 10.9.97)
- Dr. Anton Seiler, BE (ab 10.9.97)

Begleitorganisation der Konferenz der Kantonsregierungen in den bilateralen Verhandlungen Schweiz - EU**Organisation d'accompagnement de la Conférence des gouvernements cantonaux dans les négociations bilatérales entre la Suisse et l'Union européenne****Untergruppe «Soziale Sicherheit»****Groupe «Sécurité sociale»**

- Franz Wyss, SDK/CDS

Untergruppe «Anerkennung Diplome»**Groupe «Reconnaissance mutuelle diplômes»**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Neuordnung Finanzausgleich: Projektgruppe 4 «Sozialversicherung und Sozialpolitik»**Nouvelle péréquation financière: Groupe de travail 4 «Assurances et politiques sociales»**

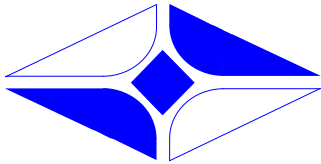
- Franz Wyss, SDK/CDS

Neuordnung Finanzausgleich: Projektgruppe 5 «Bildung»**Nouvelle péréquation financière: Groupe de travail 5 «Formation»**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Konferenz der Sekretäre der interkantonalen Direktorenkonferenzen**Conférence des secrétaires des conférences intercantionales des chefs de département**

- Franz Wyss, SDK/CDS



SDK Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz
CDS Conférence des directeurs cantonaux des affaires
 sanitaires
CDS Conferenza dei direttori cantonali della sanità

Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

Kurzporträt

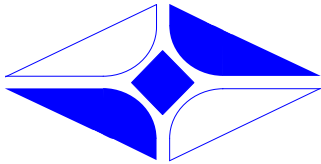
Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz wurde im Jahre 1919 gegründet. Sie dient den sechszwanzig **für das Gesundheitswesen zuständigen kantonalen Regierungsmitgliedern** als **politisches Koordinationsorgan**. Ihr Zweck ist es, die Zusammenarbeit unter den Kantonen sowie zwischen diesen und dem Bund zu fördern und für die Zusammenarbeit mit wichtigen Organisationen des Gesundheitswesens zu sorgen. Vertreter von drei Bundesämtern (Gesundheitswesen, Sozialversicherung, Armee-Sanität), des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Fürstentums Liechtenstein nehmen als ständige Gäste an den Sitzungen der Konferenz teil. In der Regel finden pro Jahr zwei **Plenarversammlungen** und fünf bis sechs Sitzungen des **Vorstandes** statt. Dem letzteren gehören zehn kantonale Regierungsmitglieder und vier der ständigen Gäste an. Der Vorstand behandelt Geschäfte von beschränkter Tragweite und bereitet die Geschäfte der Plenarversammlung vor. Ständige **Kommissionen** stehen der Konferenz für die Chiropraktorenprüfungen, für Berufsbildungsfragen, für die Finanzierung der Versorgung und für Gesundheitsstatistik zur Verfügung. Delegierte der Konferenz wirken in zahlreichen Kommissionen des Bundes und verschiedener anderer Organisationen mit. Die Konferenz verfügt seit 1978 über ein ständiges **Zentralsekretariat** mit Sitz in Bern. Rechtlich und finanziell werden die Konferenz und ihr Zentralsekretariat durch die Kantone getragen.

Die Entscheide der Konferenz sind, von wenigen Sonderfällen abgesehen, für ihre Mitglieder und die Kantone nicht verbindlich, sondern haben lediglich den Stellenwert von **Empfehlungen**. Die Konferenz ist auch als **Gesprächsforum** der Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren sowie als **Ansprechpartnerin** für die Bundesbehörden sowie für zahlreiche nationale Verbände und Institutionen von Bedeutung.

Grundsätzlich können sämtliche **gesundheitspolitischen Fragen** Gegenstand von Erörterungen im Rahmen der Konferenz werden, mit Ausnahme der Heilmittelkontrolle, für die eine spezielle interkantonale Organisation (Interkantonale Vereinigung für die Kontrolle der Heilmittel) besteht. Im Vordergrund stehen jedoch Geschäfte, welche bestimmte zentrale Dienste, wichtige Koordinationsfragen, aktuelle politische Probleme von gemeinsamem Interesse und die Stellung der Kantone im Verhältnis zum Bund betreffen. Bestimmte Aufgaben werden kontinuierlich erfüllt. Dazu gehören insbesondere Aktivitäten im Bereich der Berufsbildung. Die Konferenz ist der offizielle Gesprächspartner des Schweizerischen Roten Kreuzes im Zusammenhang mit dem Vollzug einer Vereinbarung, gemäss der das Rote Kreuz im Auftrag der Kantone die Ausbildung für verschiedene Berufe des Gesundheitswesens regelt und überwacht. Die Konferenz erarbeitet und erlässt die Verordnungen zum Vollzug der Interkantonalen Vereinbarung über die gegenseitige Anerkennung kantonaler Ausbildungsabschlüsse (Konkordat 1993). Sie führt Prüfungen für Chiropraktoren durch und ist Gesprächspartnerin für alle Fragen der Aus- und Weiterbildung im Gesundheitswesen. Zu den kontinuierlichen Aktivitäten gehört auch die Behandlung von Fragen der Koordination in der spitzenmedizinischen Versorgung und von solchen der Sozialversicherungen sowie der Finanzierung, des Rechnungswesens und der Informationssysteme im Krankenhausbereich. Manche Themen erscheinen aus aktuellem Anlass auf der Traktandenliste der Konferenz, andere mehr oder weniger periodisch und wieder andere können eine Zeitlang zu einem Schwerpunktthema werden. Zu den letzteren gehören gegenwärtig etwa die Qualitätsförderung, das Rettungswesen und Fragen im Zusammenhang mit der europäischen Integration.

Die Vorbereitung und Behandlung der Geschäfte erfolgt meistens in Zusammenarbeit mit anderen nationalen Organisationen und Institutionen.

[01.32\sdkin2d.doc] 11.3.1998



SDK Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz
CDS Conférence des directeurs cantonaux des affaires
 sanitaires
CDS Conferenza dei direttori cantonali della sanità

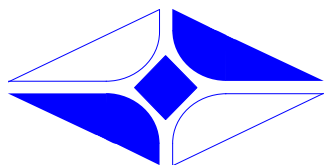
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

Présentation

La Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires a été fondée en 1919. Elle tient lieu d'**organe de coordination politique** aux vingt-six **membres responsables de la santé publique des gouvernements cantonaux**. Elle a pour but de promouvoir la collaboration intercantonale ainsi qu'entre les cantons et la Confédération, et de veiller à la collaboration avec d'importantes organisations du domaine de la santé publique. Des représentants de trois offices fédéraux (santé publique, assurances sociales, affaires sanitaires de l'armée), de la Croix-Rouge suisse ainsi que de la Principauté de Liechtenstein prennent part en tant qu'hôtes permanents aux réunions de la conférence. Deux **assemblées plénières** et cinq ou six séances de comité se tiennent en règle générale par année. Le **comité directeur** se compose de dix membres de gouvernements cantonaux et de quatre hôtes permanents. Il expédie les affaires de moindre importance et prépare celles à traiter par l'assemblée plénière. La conférence dispose de **commissions** permanentes concernant les examens pour chiropraticiens, les questions de formation professionnelle, le financement des services de soins et les statistiques sanitaires. Des délégués de la conférence participent aux travaux de nombreuses commissions fédérales et de diverses organisations. Depuis 1978, la conférence possède un **secrétariat central** permanent ayant son siège à Berne. La conférence et son secrétariat central sont supportés juridiquement et financièrement par les cantons.

A quelques exceptions près, les décisions de la conférence n'engagent ni ses membres ni les cantons, mais ont simplement valeur de **recommandations**. La conférence joue également un rôle important en tant que **forum de discussion** des directrices et directeurs sanitaires ainsi qu'en tant qu'interlocuteur des autorités fédérales tout comme de nombreuses associations et institutions nationales.

Chaque question de **politique de santé** peut en principe faire l'objet d'un débat au sein de la conférence, à l'exception du contrôle des médicaments qui est du ressort d'une organisation intercantonale spéciale (Union intercantonale pour le contrôle des médicaments). Toutefois, les principaux sujets à traiter sont ceux qui concernent certains services centraux, d'importantes questions de coordination, des problèmes politiques actuels d'intérêt commun et la position des cantons face au pouvoir central. Certaines tâches ont un caractère permanent, notamment dans le domaine de la formation professionnelle. La conférence est l'interlocuteur officiel de la Croix-Rouge suisse en rapport avec l'application d'une convention selon laquelle cette dernière, sur mandat des cantons, réglemente et surveille la formation dans diverses professions de la santé. La conférence élabore et arrête les ordonnances d'exécution de l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes de fin d'études (concordat 1993). En outre, elle met sur pied les examens pour chiropraticiens et prête son concours sur toutes les questions de formation et de perfectionnement concernant les professions de santé. Parmi ses tâches permanentes, il lui incombe aussi de traiter des problèmes de coordination dans la médecine de pointe et des questions d'assurances sociales ainsi que du financement, de la comptabilité et des systèmes d'information dans le domaine hospitalier. Maint sujet est à l'ordre du jour en raison de son actualité, d'autres apparaissent plus ou moins périodiquement et d'autres encore peuvent cristalliser l'attention un certain temps durant. Parmi ces derniers figurent actuellement la promotion de la qualité, le domaine du sauvetage ainsi que des questions liées à l'intégration européenne. Les sujets à traiter sont préparés le plus souvent en collaboration avec d'autres organisations et institutions nationales.



SDK Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz
CDS Conférence des directeurs cantonaux des affaires
 sanitaires
CDS Conferenza dei direttori cantonali della sanità

Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

Presentazione

La Conferenza dei direttori cantonali della sanità venne fondata nel 1919. Essa funge da **organo coordinatore politico per i membri dei governi cantonali responsabili del settore sanitario**. L'obiettivo della Conferenza è quello di appoggiare la collaborazione fra i cantoni come pure fra i cantoni e la Confederazione, nonché di promuovere la collaborazione con importanti organismi del settore sanitario. Rappresentanti di tre uffici federali (sanità pubblica, assicurazioni sociali, sanità militare), della Croce Rossa Svizzera e del Principato del Liechtenstein partecipano in qualità di ospiti permanenti alle sedute della Conferenza. Generalmente hanno luogo ogni anno due **assemblee plenarie** e cinque o sei sedute del **comitato esecutivo**. Fanno parte del comitato 10 membri dei governi cantonali e quattro ospiti permanenti. Il comitato si occupa di attività di portata limitata e prepara inoltre le attività dell'assemblea plenaria. **Commissioni** permanenti appoggiano il lavoro della Conferenza nel campo degli esami di chiropratica, per le questioni inerenti alla formazione professionale, per il finanziamento dei servizi di cure e per le statistiche nel settore sanitario. Delegati della Conferenza operano in seno a numerose commissioni della Confederazione e di diverse altre organizzazioni. Dal 1978 la Conferenza ha una **segreteria centrale** a Berna. Gli organismi patrocinatori, sia dal punto di vista giuridico che finanziario, della Conferenza e della sua segreteria centrale sono i cantoni.

Eccezione fatta di pochi casi particolari, le decisioni della Conferenza non sono vincolanti per i suoi membri e per i cantoni, bensì hanno solo carattere di **raccomandazione**. La conferenza ha un ruolo importante anche come forum di discussioni per le direttrici sanitarie ed i direttori sanitari nonché in qualità di interlocutore per gli uffici federali e per numerose associazioni e istituzioni nazionali.

In linea di massima tutte le questioni inerenti alla **politica sanitaria** possono essere argomento di discussioni nell'ambito della Conferenza, ad eccezione del controllo dei medicinali che è di competenza di un organismo speciale intercantonale (l'Ufficio intercantonale per il controllo dei medicinali). Argomenti di rilievo sono tuttavia le attività riguardo a determinati servizi centralizzati, importanti questioni di coordinamento, attuali problemi politici di comune interesse e la posizione dei cantoni nei confronti della Confederazione. Vengono continuamente svolti determinati compiti, in modo particolare attività nel campo della formazione professionale. La Conferenza è l'interlocutore ufficiale della Croce Rossa Svizzera per quanto riguarda l'attuazione di un accordo, in base al quale la Croce Rossa, su incarico dei cantoni, regola e controlla la formazione di diverse professioni nel campo sanitario. La Conferenza elabora e emana le ordinanze di esecuzione dell'Accordo intercantonale sul riconoscimento dei diplomi scolastici e professionali (Accordo 1993). Essa ha l'incarico di effettuare gli esami in chiropratica ed è inoltre l'interlocutore competente per tutte le questioni inerenti alla formazione ed all'aggiornamento professionale. Altre attività permanenti: coordinamento nel campo della medicina di punta, questioni di assicurazione sociale, finanziamento, fatturazione ed i sistemi d'informazione nel settore ospedaliero. Alcuni argomenti vengono ripresi nell'ordine del giorno della Conferenza per motivi di attualità, altri più o meno periodicamente ed altri ancora possono costituire il tema centrale per un tempo determinato. Temi centrali attuali sono ad esempio la promozione della qualità, il settore del salvataggio e questioni inerenti all'integrazione europea. La preparazione e l'effettuazione di attività hanno luogo nella maggior parte dei casi in collaborazione con altri organizzazioni ed istituzioni nazionali.



SDK Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz
CDS Conférence des directeurs cantonaux des affaires
 sanitaires
CDS Conferenza dei direttori cantonali della sanità

Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

Presentation

The Swiss Conference of the Cantonal Ministers of Public Health was founded in 1919. It serves as a **political coordination organ** for the **health ministers** of the twenty-six cantons. Its aim is to promote cooperation among the Cantons and between these and the Confederation, and to ensure close cooperation with the important organisations in the health system. Representatives of three Federal Offices (Public Health, Social Insurance, Army Medical Services), the Swiss Red Cross, as well as the Principality of Liechtenstein are permanent guests at the meetings of the Conference. There are usually two **plenary sessions** per year and five or six **Board** meetings. The Board is comprised of ten cantonal health ministers and four permanent guests. The Board deals with minor issues and prepares the agenda for the plenary sessions. The Conference has at its disposal permanent **commissions** on chiropractor examinations, matters relating to professional training, the financing of health care, and health statistics. Delegates of the Conference sit on various Commissions of the Confederation and are members of various other organisations. Since 1978, the Conference has had a permanent **Central Secretariat**, located in Berne. In terms of legal status and financing, the Conference and its Central Secretariat are supported by the Cantons.

With a few exceptions the decisions of the Conference are not legally binding for its members and the Cantons, but are merely considered as **recommendations**. Still, one must not underestimate its importance as a **forum for debate** for the health ministers and as a discussion partner for the federal authorities and for many national associations and institutions.

Basically any **question relating to health policy** may be taken up by the Conference, with the exception of drug control, which is dealt with by a specialized institution, the Intercantonal Office for the Control of Medicines. The Conference tries mainly to solve problems related to specific central services, important coordination problems, political topics of common interest to the Cantons, and the position of the Cantons in relation to the Confederation. There are also a number of regular tasks, especially in the field of professional training. The Conference is the official discussion partner for the Swiss Red Cross with regard to the implementation of an agreement whereby the Swiss Red Cross, on behalf of the Cantons, regulates and supervises the training of various professions in the health sector. The Conference also elaborates and issues the regulations for the implementation of the Intercantonal Convention for the Mutual Recognition of Cantonal Diplomas. It carries out the examinations of chiropractors and serves as a discussion partner in all matters related to the training and continued education of health staff. Among its ongoing tasks, the Conference deals with coordinating highly specialized medical care, matters of social insurance and the financing, accountancy and information systems related to hospitals. Some issues suddenly appear on the agenda of the Conference because they are of topical interest, others appear at regular intervals, and yet others may become the focus of attention for an extended period of time. Examples of the latter are at present quality promotion, rescue services, and questions related to European integration. The preparation and handling of the issues to be dealt with is usually done in cooperation with other national organisations and institutions.

