

**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](mailto:office@sdk-cds.ch)

# **Jahresbericht**

# **Rapport annuel**

# **1998**

# Jahresbericht 1998

## Rapport annuel 1998

Inhaltsverzeichnis Table des matières	Seite page
<hr/>	
<b>Jahresbericht des Präsidenten und des Zentralsekretariats .....</b>	<b>3</b>
<b>Rapport annuel du président et du secrétariat central .....</b>	<b>3</b>
1 Einleitung .....	3
1 Introduction .....	3
2 Berufsbildung .....	4
2 Formation professionnelle .....	4
3 Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung .....	14
3 Promotion de la santé et services de santé .....	14
4 Finanzierung und Statistik .....	17
4 Financement et statistiques .....	17
5 Verschiedenes .....	25
5 Divers .....	25
<b>Anhang .....</b>	<b>29</b>
<b>Appendice .....</b>	<b>29</b>
Philipp Stähelin: Begrüßungsansprache vom 15.5.1998 .....	29
Philipp Stähelin: allocution de bienvenue du 15.5.1998 .....	29
Liste der Mitglieder der SDK-Organen und -Delegationen .....	33
Liste des membres des organes et des délégations de la CDS .....	33
Information über die SDK .....	44
Information concernant la CDS .....	45
Informazione sulla CDS .....	46
Information about the Conference .....	47

## JAHRESBERICHT 1998

### des Präsidenten und des Zentralsekretariats

#### 1 Einleitung

Rund zwei Jahre nach dem Inkrafttreten des total revidierten **Krankenversicherungsgesetzes** standen 1998 die Arbeiten und Diskussionen um Teilrevisionen dieses Gesetzes klar in erster Priorität auf den Traktandenlisten der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK). Während die Vorlage zu einem allgemeinen Revisionsteil bei den Kantonen meist nur mittelhohe Wellen warf, waren die Diskussionen um die Zukunft der **Spitalfinanzierung** um so intensiver. Durch Vermittlung des Bundes konnte als Übergangslösung ein Stillhalteabkommen zwischen Kantonen und Krankenkassen mit Bezug auf die Subventionierung privater und halbprivater Spitalbehandlungen abgeschlossen werden.

In zweiter Priorität stand wiederum die Umsetzung der **Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung der Ausbildungsabschlüsse** vom 18. Februar 1993 auf der Traktandenliste der SDK. Das Inkrafttreten der Verordnung der SDK über die Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse, die Vorbereitung der Verordnung über die Anerkennung kantonalen Abschlüsse und ganz besonders die Arbeiten zu einer **Bildungssystematik** sowie die Diskussionen über die Rolle der Fachhochschule prägten das Berichtsjahr im Bereich der **Berufsbildung**.

Ein seit einiger Zeit wieder vermehrt emp-

## RAPPORT ANNUEL 1998

### du président et du secrétariat central

#### 1 Introduction

Près de deux ans après l'entrée en vigueur de la **loi** totalement révisée **sur l'assurance-maladie**, c'est indiscutablement les travaux et délibérations concernant des révisions partielles de cette loi qui figurèrent en 1998 en priorité numéro un à l'ordre du jour de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS). Alors que le projet d'une première partie générale de la révision n'a en principe soulevé que des remous de taille moyenne, les discussions sur l'avenir du **financement hospitalier** n'en ont été que plus intenses. Par l'entremise de la Confédération, les cantons et les caisses-maladie sont parvenus à conclure, en guise de solution transitoire, un accord moratoire sur le subventionnement des traitements hospitaliers privés et demi-privés.

Quant à la priorité numéro deux, elle revenait une fois encore aux questions d'application de l'**accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes de fin d'études** du 18 février 1993 inscrites à l'ordre du jour de la CDS. Dans le domaine de la **formation professionnelle**, l'année en revue était placée principalement sous le signe de l'entrée en vigueur de l'ordonnance de la CDS concernant la reconnaissance des diplômes étrangers, la préparation de l'ordonnance concernant la reconnaissance des diplômes cantonaux et, surtout, les travaux relatifs au **système de formation** ainsi que les discussions sur le rôle des hautes écoles spécialisées.

Depuis un certain temps on ressent de plus

fundenes Unbehagen darüber, dass die Politik im Gesundheitsbereich zu einseitig durch Fragen der stationären Versorgung sowie deren Finanzierung und zu wenig durch Zielorientierung bezüglich des Gesundheitszustandes der Bevölkerung geprägt ist, veranlasste die SDK, eine Grundsatzdiskussion zum Thema «**Gesundheitspolitik**» in die Wege zu leiten. Bundesrätin Ruth Dreifuss, Vorsterherin des Eidgenössischen Departements des Innern, widmete ihr Referat an der Herbsttagung der SDK vom 19. November 1998 in Bern ebenfalls dieser Thematik.

Ihre **Jahrestagungen** hatten die interkantonalen Institutionen des Gesundheitswesens auf Einladung der Schwyzer Regierung am 14. und 15. Mai 1998 in **Brunnen** durchgeführt. Bundesrätin Ruth Dreifuss erwies auch da der SDK die Ehre ihrer Anwesenheit. Wir danken der Regierung des Kantons Schwyz und Regierungsrat Richard Camenzind, seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie der Gemeinde Ingenbohl-Brunnen an dieser Stelle nochmals ganz herzlich für den vorzüglichen Empfang und den allseits angenehmen Tagungsrahmen.

## 2 Berufsbildung

### *Allgemeines*

Der **Bildungsrat**, das politisch-strategische Organ der SDK in Bildungsfragen, traf sich 1998 zu vier ganztägigen Sitzungen und diskutierte Geschäfte aus dem gesamten Themenkreis. In den «**Mitteilungen des Bildungsrates**» informiert er interessierte Kreise seit 1997 laufend über seine Arbeit und die seiner Arbeitsgruppen. Sie sind seit März 1998 auch über die Website der SDK abrufbar (<http://www.sdk-cds.ch>).

en plus comme un malaise le fait que la politique de santé se concentre unilatéralement sur des questions relatives aux soins intra-muros et leur financement, au détriment d'une orientation des objectifs vers l'état de santé de la population. C'est ce qui a incité la CDS à engager une discussion de principe sur le thème «**Politique de la santé**». Lors de l'assemblée d'automne de la CDS du 19 novembre 1998 à Berne, la conseillère fédérale Ruth Dreifuss, cheffe du Département fédéral de l'intérieur, y a également consacré son discours.

Les institutions intercantionales du domaine de la santé ont tenu leurs **assemblées annuelles** les 14 et 15 mai 1998 à **Brunnen** à l'invitation du Gouvernement schwyzois. Là aussi, Mme la conseillère fédérale Ruth Dreifuss avait tenu à honorer de sa présence l'assemblée de la CDS. Nous réitérons ici même nos sincères remerciements au Gouvernement schwyzois et à M. le conseiller d'Etat Richard Camenzind, ses collaborateurs et collaboratrices ainsi que la commune d'Ingenbohl-Brunnen, pour leur chaleureux accueil et pour l'organisation parfaite de ces journées.

## 2 Formation professionnelle

### *Généralités*

Le **conseil de formation**, qui est l'organe politico-stratégique de la CDS dans les questions de formation, s'est réuni en 1998 durant quatre séances d'une journée pour discuter d'objets relevant de l'ensemble du domaine de la formation. Depuis 1997, il informe régulièrement les milieux intéressés sur ses propres travaux et ceux de ses commissions par la voie des «**Communications du conseil de formation**». Depuis mars 1998, ces informations sont également disponibles sur le site Internet de la CDS (<http://www.sdk-cds.ch>).

Das im Januar 1998 erstmals durchgeführte **Treffen** zwischen Vertretern und Vertreterinnen der Berufsverbände im Gesundheitswesen und dem Präsidenten des Bildungsrates sowie dem Chef Bereich Berufsbildung des SRK wurde 1999 wiederholt. Die Veranstaltung, die der gegenseitigen Information und dem Austausch dient, stiess erneut auf sehr positive Reaktionen.

Die gute Zusammenarbeit zwischen den Kantonen (SDK) und dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) konnte im vergangenen Jahr fortgesetzt und die Rollenverteilung zwischen beiden Institutionen entsprechend der neuen Rechtsgrundlage (Interkantonale Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen vom 18. Februar 1993) und dem heutigen Aufgabenverständnis in ihrer Umsetzung einvernehmlich vorangetrieben werden. Die im Herbst 1997 wieder ins Leben gerufene **Paritätische Arbeitsgruppe SDK/SRK (PAKO)**, in der die frühere Arbeitsgruppe SDK/SRK für Vernehmlassungen von Ausbildungsbestimmungen aufgegangen ist, hat ihre Arbeit im Berichtszeitraum fortgesetzt. Im Vordergrund des gegenseitigen Meinungsaustausches standen die Arbeiten an der Verordnung über die Anerkennung kantonaler Abschlüsse (**AVO Inland**), die Ausgestaltung des Leistungsvertrages zwischen der SDK und dem SRK sowie die **Revision des Bildungssystems**, namentlich der hierzu von der Task Force «Berufsbildung im Gesundheitswesen» zuhanden der SDK erarbeitete Modellvorschlag. Weitere wichtige Themen bildeten die Struktur der Ausbildungsbestimmungen, praktische Erfahrungen im Vollzug der Verordnung über die Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse sowie Teilrevisionen von Ausbildungsbestimmungen.

Die **SDK-Arbeitsgruppe für Berufsbildung** befasste sich im Berichtszeitraum wiederum vertieft mit der Neugestaltung der Bildungssystematik im Gesundheitswesen. So wurden zusammen mit den

Organisée pour la première fois en janvier 1998, la **rencontre** entre représentant(e)s des associations professionnelles dans le domaine de la santé, le président du conseil de formation et le délégué à la formation professionnelle de la CRS a été renouvelée en 1999. Cette réunion, consacrée à l'échange de vues et d'informations, a de nouveau suscité des réactions très positives.

Durant l'année en revue, il a été possible de consolider 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, conformément à la nouvelle base juridique (accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes de fin d'études du 18 février 1993) et à la répartition actuelle des tâches entre les deux institutions qui en découle. Réactivée à l'automne 1997, 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, a poursuivi ses travaux en 1998. Le débat a porté essentiellement sur les travaux liés à l'ordonnance concernant la reconnaissance des diplômes cantonaux sanctionnant des formations de la santé publique en Suisse (**ORDS**), l'élaboration du contrat de prestations entre la CDS et la CRS ainsi que la **révision du système de formation**, notamment le modèle proposé à cette fin à la CDS par la Task Force «Formation professionnelle dans le domaine de la santé». D'autres temps forts ont été la structure des prescriptions de formation, les expériences pratiques acquises lors de l'application de l'ordonnance concernant la reconnaissance des diplômes étrangers et, enfin, les révisions partielles de prescriptions de formation.

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

Bildungsexperten zunächst die bereits vorhandenen Vorschläge verschiedener Arbeitsgruppen diskutiert. Im November 1998 wurde dann der Bericht der Task Force von einem Mitglied dieser Experten-Gruppe präsentiert. Eine daran anschließende angeregte Diskussion bildete den Auftakt zur Vernehmlassung zu diesem Modellvorschlag.

### *Berufsregelung und -zulassung*

Auf Antrag des Bildungsrates und des Vorstandes der SDK hat die SDK-Plenarversammlung im Mai 1998 beschlossen, die Ausbildungen in **Ergotherapie, Podologie und Orthoptik** zu reglementieren und zu anerkennen. Das SRK wurde mit dem Vollzug betraut. An der Jahresversammlung wurden ausserdem die Ausbildungsbestimmungen für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter verabschiedet.

Der Vorstand der SDK hat im März 1998 einer **Teilrevision** der Ausbildungsbestimmungen für Fachleute in medizinisch-technischer Radiologie, für Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater sowie für Hebammen zugestimmt.

Der Bildungsrat hat im Mai 1998 beschlossen, einen Antrag auf Anerkennung der Ausbildung einer bestimmten homöopathischen Fachrichtung abzulehnen. Zu diesem Beschluss bewog ihn die Überlegung, dass die **Homöopathie** nur eines von vielen Verfahren der **Naturheilkunde** ist. Ausschliesslich diesen Zweig der Naturheilkunde herauszugreifen und einer Regelung durch die SDK zuzuführen, wurde als wenig opportun betrachtet. Die Naturheilpraktik insgesamt stellt sich heute als weites, äusserst facettenreiches und letztlich wenig übersichtliches Gebiet dar. Solange es – selbst innerhalb der Homöopathie – an einheitlichen Profilen und Curricula fehlt, wird eine gesamtschweizerische Regelung kaum möglich sein. Die Schweizerische Homöopathie Gesell-

la santé. En collaboration avec des experts en formation, il a d'abord discuté les propositions élaborées par divers groupes de travail. En novembre 1998, l'un des experts de la Task Force a ensuite présenté le rapport. Il s'en est suivi une discussion fort animée qui a constitué l'amorce de la consultation à l'échelon national sur le modèle proposé.

### *Réglementation et admission de professions*

Sur proposition du conseil de formation et du comité directeur, l'assemblée plénière de la CDS a décidé en mai de réglementer et de reconnaître les formations en **ergothérapie, podologie et orthoptique**. L'exécution en a été confiée à la CRS. Lors de l'assemblée annuelle, ont en outre été adoptées les prescriptions de formation des ambulancières et ambulanciers professionnels.

En mars 1998, le comité directeur de la CDS a entériné une **révision partielle** des prescriptions de formation des technicien(ne)s en radiologie médicale, des diététicien(ne)s et des sages-femmes.

En mai 1998, le conseil de formation a décidé de rejeter une demande de reconnaissance de la formation à une forme particulière d'homéopathie. Cette décision était motivée par le fait que l'**homéopathie** n'est que l'un des nombreux procédés de la **médecine naturelle**. Un traitement particulier de cette branche de la médecine naturelle et sa réglementation par la CDS ont été jugés peu opportuns. La médecine naturelle dans son ensemble se présente aujourd'hui comme un vaste domaine, à multiples facettes et dont l'étendue manque en définitive de clarté. Tant qu'on ne disposera pas – même à l'intérieur de l'homéopathie – de profils et de curriculums unifiés, il ne sera guère possible de réglementer cette méthode au niveau suisse. La Société suisse d'homéopathie a regretté la décision du conseil de formation et for-

schaft bedauerte den Entscheid des Bildungsrates und stellte ein Wiedererwägungsgesuch. Dieser Antrag und ein Gesuch der Innerschweizer Kantone, in dem die SDK aufgefordert wird, ein koordiniertes Vorgehen bezüglich der heterogenen kantonalen Handhabung der Berufsausübungszulassung zu prüfen, bewogen den Bildungsrat dazu, die Problematik umfassend analysieren zu lassen. Bestärkt wurde er in diesem Vorgehen durch die Ergebnisse eines Rechtsgutachtens der Abteilung Berufsbildung der SDK zu den Auswirkungen des Bundesgesetzes über den Binnenmarkt (BGBM) auf die Berufsangehörigen des Gesundheitswesens. Dieses zeigt deutlich, dass Handlungsbedarf besteht und dass die Kantone auch unter dem BGBM über eine gewisse Steuerungskompetenz verfügen. Auf Antrag des Bildungsrates beschloss der Vorstand der SDK im März 1999, eine Arbeitsgruppe einzusetzen, die den Auftrag hat, Vorschläge für ein **koordiniertes Vorgehen der Kantone bezüglich Zulassung zur Berufsausübung** im Gesundheitsbereich auszuarbeiten.

Die **Chiropraktoren-Prüfungen** konnten im gewohnten Rahmen durchgeführt werden. Im Berichtsjahr erhielten 8 Kandidatinnen und Kandidaten das Diplom. In einem Fall wurde Rekurs gegen den negativen Prüfungsentscheid der Interkantonalen Prüfungskommission für Chiropraktoren eingelegt. Diesen hat der Vorstand als Rekurskommission (rechtskräftig) abgewiesen.

### *Bildungssystematik*

Die einschlägigen Diskussionen wurden fortgeführt. Der Bildungsrat setzte zur Bearbeitung der Problematik im Frühjahr 1998 eine kleine Gruppe von Bildungsexperten («**Task Force Berufsbildung im Gesundheitswesen**») mit dem Auftrag ein, einen konkreten Vorschlag zur künftigen Gestaltung des Bildungssystems auf der Sekundarstufe II zu erarbeiten. Dieser

mulé une demande de reprise en considération. Cette requête ainsi qu'une demande des cantons de Suisse centrale invitant la CDS à examiner une procédure coordonnée de la pratique hétérogène des cantons en matière d'admission de l'exercice de professions, ont incité le conseil de formation à soumettre cette problématique à une analyse globale. Il s'est vu conforté dans cette démarche par les résultats d'un avis de droit du Domaine de la formation professionnelle de la CDS concernant les répercussions sur les professionnels de la santé de la loi fédérale sur le marché intérieur (LMI). Cet avis de droit montre clairement qu'il existe un besoin d'agir en la matière et que les cantons disposent d'un certain pouvoir de régulation en vertu de la LMI. A la demande du conseil de formation, le comité directeur a décidé en mars 1999 de nommer un groupe de travail chargé d'élaborer des propositions pour une **pratique coordonnée des cantons en matière d'autorisation d'exercer une profession** dans le domaine de la santé.

Les **examens pour chiropraticiens** de la CDS se sont, quant à eux, déroulés dans le cadre habituel. En 1998, 8 candidates et candidats ont obtenu leur diplôme. Dans un cas, un recours a été déposé contre la décision négative rendue sur un examen par la Commission intercantonale d'examens pour chiropraticiens. Agissant en tant que commission de recours, le comité directeur l'a rejeté. Sa décision est entrée en force.

### *Système de formation*

Les discussions y relatives ont été poursuivies. Pour traiter cette question, le conseil de formation a nommé au printemps 1998 un groupe restreint d'experts («**Task Force Formation professionnelle dans le domaine de la santé**») ayant pour mandat d'élaborer une proposition concrète pour une future conception du système de formation au niveau secondaire II. Le rapport

Bericht wurde in eine breite Vernehmlassung gegeben und nach Auswertung der Ergebnisse vom Bildungsrat im März 1999 mit einigen Modifizierungen zuhanden des Vorstandes verabschiedet. Das Modell sieht **zwei Ausbildungswege** vor. Auf dem sogenannten berufsgestützten Weg werden auf der Sekundarstufe II bereits fachliche Inhalte aus dem Sozial- und Gesundheitswesen vermittelt. Der sogenannte schulgestützte Weg entspricht auf dieser Stufe den allgemeinbildenden Maturitätsschulen und den Diplommittelschulen. Anschliessend können die **Diplomausbildungen und die Fachhochschulausbildungen auf der Tertiärstufe** besucht werden.

#### *Fachhochschulen*

In engem Zusammenhang mit den bildungssystematischen Diskussionen steht die Frage des **Ausbildungsangebots der Fachhochschulen Gesundheit**. Der Vorstand der SDK unterstrich im September 1998, dass er grössten Wert auf ein Fachhochschulmodell legt, das in der ganzen Schweiz zur Anwendung gelangen kann. Ein solches Modell muss die bestehenden Unterschiede zwischen den Sprachregionen sowie zwischen Stadt und Land zu integrieren vermögen. Der Vorstand präziserte in diesem Zusammenhang frühere Beschlüsse, wonach Inhaberinnen und Inhaber eines Fachhochschuldiploms nicht nur über jene Fähigkeiten verfügen sollen, die zum eigentlichen Fachhochschulstudium gehören, sondern zusätzlich in einem Gesundheitsberuf über die gleichen Fähigkeiten verfügen, wie Inhaberinnen und Inhaber des entsprechenden Berufsdiploms. Dies bedeutet, dass sichergestellt werden muss, dass Personen ohne Berufsdiplom, die ein Fachhochschuldiplom anstreben, die Fähigkeiten, die zu einem Berufsdiplom gehören, erwerben müssen. Die oben genannten Vorschläge des Bildungsrates zur Bildungssystematik können als mögliche Konkretisierung dieses

de ce groupe a été mis en consultation auprès de larges milieux et, après évaluation des résultats, avalisé par le conseil de formation en mars 1999 moyennant quelques modifications, à l'intention du comité directeur. Le modèle prévoit **deux voies de formation**. L'une, appelée voie professionnelle, dispense déjà des contenus professionnels au niveau secondaire II dans les domaines social et de santé. Quant à l'autre voie, appelée voie scolaire, elle correspond à ce même niveau aux écoles délivrant une maturité et aux écoles du degré diplôme dispensant les unes et les autres une formation générale. Les **formations de diplôme et les formations en HES** peuvent ensuite être acquises au niveau **tertiaire**.

#### *Hautes écoles spécialisées*

La question de **l'offre de formation des hautes écoles spécialisées en santé** est étroitement liée aux discussions relatives au système de formation. Le comité directeur de la CDS a souligné en septembre 1998 qu'il attachait une importance considérable à un modèle de HES apte à être appliqué dans toute la Suisse. Un tel modèle doit pouvoir intégrer les différences existant entre les régions linguistiques et entre la ville et la campagne. A ce propos le comité directeur a précisé des décisions antérieures, selon lesquelles les titulaires d'un diplôme HES doivent non seulement disposer des aptitudes propres aux études HES, mais encore, dans une profession de la santé, attester des mêmes capacités que les titulaires d'un diplôme professionnel correspondant. Les personnes sans diplôme professionnel aspirant à un diplôme HES doivent donc acquérir les aptitudes qui correspondent à un diplôme professionnel. Les propositions susmentionnées du conseil de formation relatives au système de formation peuvent être considérées comme une concrétisation possible de cette décision.



Beschlusses betrachtet werden.

Die **Arbeitsgruppe Fachhochschulen** befasste sich 1998 mit möglichen Evaluationsverfahren für Fachhochschulen Gesundheit und mit Fragen im Zusammenhang mit der Diplomanerkennung. Als Informationsplattform versuchte sie, koordinierende Impulse zu geben. Dies sowohl bezüglich der Entwicklungen innerhalb des Gesundheitsbereiches als auch bezüglich der Abstimmung mit den übrigen kantonalen und eidgenössischen Fachbereichen.

Zusammen mit dem Schweizerischen Wissenschaftsrat (SWR) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) erteilte die SDK ein Mandat zur Erarbeitung eines Konzepts für die **Forschung und Entwicklung** an Fachhochschulen Gesundheit. Ein Expertenteam, das von einer Begleitgruppe, in der die SDK vertreten war, unterstützt wurde, legte Ende 1998 einen entsprechenden Bericht vor. 1999 werden alle Interessierten im Rahmen eines Hearings zu den Postulaten des Berichts Stellung nehmen können.

### *Weiterbildung*

Die **Arbeitsgruppe «Weiterbildung im Gesundheitswesen»**, die der Bildungsrat am 27. Februar 1998 mit dem Auftrag einsetzte, ein Konzept zur Strukturierung und zur möglichen Reglementierung der Weiterbildung zu erarbeiten, hat dem Bildungsrat im November 1998 einen **Zwischenbericht** vorgelegt. Er enthält eine kommentierte Darstellung der gegenwärtigen Situation sowie einen Vergleich mit anderen Ausbildungssystemen. Er zeigt die Vielfalt der bestehenden Einzelkonzepte und das Fehlen eines organisierenden Rahmens auf. Er gibt Gründe an, weshalb ein Weiterbildungssystem, das heutigen und zukünftigen Ansprüchen genügen soll, formal stärker strukturiert sein sollte. Es wird ein Weiterbildungssystem skizziert, das eine offene Regelung ohne vorge-

En 1998, le **groupe de travail «Hautes écoles spécialisées»** a traité d'éventuelles procédures d'évaluation concernant les HES en santé ainsi que de questions liées à la reconnaissance de diplômes. En tant que plate-forme d'information, il a cherché à donner de nouvelles impulsions de coordination, tant en ce qui concerne les développements à l'intérieur du domaine de la santé que l'harmonisation avec les autres domaines régis par la Confédération ou les cantons.

Conjointement avec le Conseil suisse de la science (CSS) et la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), la CDS a confié un mandat pour élaborer une conception de la **recherche et du développement** dans les HES en santé. Soutenue par un groupe d'accompagnement dans lequel était représentée la CDS, une commission d'experts a délivré vers la fin 1998 un rapport y relatif. Lors d'une audition qui se tiendra en 1999, tous les milieux intéressés pourront prendre position sur les postulats formulés par le rapport.

### *Formation continue*

Le **groupe de travail «formation continue dans le domaine de la santé»** nommé par le conseil de formation le 27 février 1998 et chargé d'élaborer une conception pour l'aménagement et la réglementation éventuelle de la formation continue a présenté au conseil de formation de novembre 1998 un **rapport intermédiaire**. Ce rapport contient une présentation et un commentaire de l'état de la situation ainsi qu'une comparaison avec d'autres systèmes de formation continue. Il relève la diversité des systèmes existants et l'absence d'un cadre organisationnel. Il présente les raisons qui militent en faveur d'une structuration plus formelle d'un système de formation continue apte à répondre aux besoins actuels et futurs. Il présente une esquisse du système, qui compte

schriebene Ausbildungsdauern vorschlägt. Der Grundsatz «Ziel- statt Wegvorgaben» wird postuliert. Eine Auflistung der Weiter- und Fortbildungsangebote für die Angehörigen nichtuniversitärer Gesundheitsberufe ergänzt den Bericht und veranschaulicht die grosse Vielfalt einschlägiger Ausbildungen.

Seit November 1998 ist die Gruppe daran, den **Rahmen eines Weiterbildungssystems** zu entwerfen. Sie definiert einheitliche Kompetenzstufen und legt Anforderungen fest, denen die beteiligten Ausbildungsinstitutionen zu genügen haben. Weiter wird die Arbeitsgruppe ein Evaluationssystem konzipieren, Anregungen zu möglichen Titeln geben, Vorschläge zur Anerkennung und Validierung der erworbenen Kenntnisse erarbeiten und Überlegungen dazu anstellen, welchen Instanzen welche Rollen zukommen sollen. Die Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe sollten im Herbst 1999 vorliegen.

Im Mai 1998 hat der Bildungsrat die **Arbeitsgruppe BerufsschullehrerInnen** eingesetzt. Sie hat den Auftrag, Vorschläge für die künftige Ausbildung der Berufsschullehrerinnen und Berufsschullehrer im Gesundheitswesen zu erarbeiten. Neben der Frage der Ausbildungsinhalte geht es dabei auch um die möglichen Ausbildungswege, die Anerkennung und die Finanzierung der Ausbildung. Die Arbeitsgruppe wird dem Bildungsrat ihren Bericht im Mai 1999 unterbreiten.

#### *Aus- und Weiterbildung für universitäre Berufe*

In einigen Kantonen führte die Unzufriedenheit der **Assistenzärztinnen und Assistenzärzte** über ihre **Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen** im Herbst 1998 zu Protestaktionen. Die kantonalen Gesundheitsbehörden gingen in Gesprächen auf die Forderungen ein und konnten

privilegieren eine réglementation ouverte, sans cristallisation de la durée, conformément au principe préférant les prescriptions relatives au but à atteindre plutôt qu'à la voie à suivre pour y arriver. Le rapport est accompagné d'une liste exemplative des offres de formation continue et complémentaire destinées aux membres des professions de santé non universitaires, afin d'illustrer la variété existante en la matière.

Depuis novembre 1998, le groupe de travail s'est attaqué au développement du **cadre du système**, avec la définition de niveaux de compétence unifiés et la définition de critères auxquels les institutions impliquées devraient répondre. Il devra encore déterminer un système d'évaluation, proposer des titres et prévoir une reconnaissance et validation des acquis ainsi que déterminer les instances impliquées et leur rôle. Les conclusions du groupe de travail devraient être disponibles à l'automne 1999.

En mai 1998, le conseil de formation a institué le **groupe de travail «Enseignant(e)s d'école professionnelle»** pour élaborer des propositions en vue de la future formation des enseignant(e)s d'école professionnelle dans le domaine de la santé. Outre la question des contenus de formation, il s'agissait en l'occurrence de concevoir les voies de formation possibles ainsi que la reconnaissance et le financement de la formation. Le groupe de travail rendra son rapport au conseil de formation en mai 1999.

#### *Formations et perfectionnement des professions universitaires*

Dans certains cantons, le mécontentement des **médecins-assistants** quant à leurs **conditions de travail et de formation postgraduée** a donné lieu à l'automne 1998 à des mouvements de protestation. Lors d'entretiens, les autorités sanitaires cantonales sont entrées en matière sur les

Lösungen anbieten. Die SDK erklärte ihre Bereitschaft, die Fragen der Qualität der Weiterbildung mit den Betroffenen zu erörtern.

Der Gesetzesentwurf des Bundes über die Regelung der Medizinalberufe, der anfangs 1998 in der Vernehmlassung war, ist nun neu Bestandteil der Botschaft des Bundesrates zu den Bilateralen Abkommen zwischen der Schweiz und der EU. Das Gesetz wurde auf das aus europapolitischer Sicht Notwendige gekürzt. Allerdings soll dieses Gesetz mit der im Entwurf vorliegenden Reform der **Ausbildung der akademischen Medizinalberufe** abgeschlossen werden. Vollzugsfragen sind noch zu klären.

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 Neuanerkennungen 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. Daneben beschäftigte sie sich mit Fragen des Numerus clausus, d.h. dem Prüfungsverfahren zur Zulassung zum Medizinstudium sowie den laufenden Studienreformen für das Medizinstudium. Ein neues Thema für die Kommission ist die mögliche Einführung eines Akkreditierungsverfahrens für medizinische Fakultäten.

revendications et ont proposé des solutions. La CDS s'est dit prête à aborder la question de la qualité de la formation postgraduée avec les milieux concernés.

Le projet de loi fédérale sur la réglementation des professions médicales, mis en consultation au début de 1998, fait à présent partie intégrante du message du Conseil fédéral sur les accords bilatéraux entre la Suisse et l'Union européenne. La loi a été ramenée à ce qui est nécessaire sous l'angle de la politique européenne. Cette loi doit cependant être fondue avec le projet de réforme de la **formation des professions médicales universitaires** dont il est question dans le projet. Les questions d'application restent à clarifier.

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. Par ailleurs, elle s'est penchée sur des questions relatives au numerus clausus, c'est-à-dire la procédure d'examen à l'admission aux études en médecine, ainsi qu'aux réformes des études médicales en cours. Un nouveau sujet devant être traité par la commission a trait à l'introduction éventuelle d'une procédure d'accréditation pour les facultés de médecine.

*Aus- und Weiterbildung des Vollzugs-personals von psychisch auffälligen Straftäterinnen und Straftätern*

Im September 1997 setzte der Vorstand der SDK eine **Ad-hoc-Arbeitsgruppe** ein und beauftragte sie, das Aus- und Weiterbildungsangebot für das Vollzugspersonal von psychisch auffälligen Straftäterinnen und Straftätern zu evaluieren. Die Arbeitsgruppe, die von Regierungsrat Rolf Ritschard präsiert wurde, sollte allfälligen **Bedarf in der Aus- und Weiterbildung ermitteln** und daraus Lösungsvorschläge ableiten. Es war die Feststellung verschiedener Probleme im Zusammenhang mit dem Straf- und Massnahmenvollzug für gemeingefährliche Personen mit psychischen Störungen oder Krankheiten, die Vorstandsdelegationen der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektoren (KKJPD) und der SDK dazu bewog, diese Arbeitsgruppe einzusetzen. Die Arbeiten der Gruppe dauerten ein Jahr und wurden im Januar 1999 abgeschlossen. Der Bericht der Gruppe enthält verschiedene Anträge an die SDK und die KKJPD. Diese Anträge betreffen die Kommunikation zwischen dem medizinischen Personal und dem Vollzugspersonal in den Straf- und Massnahmenvollzugsanstalten, die Zuständigkeit in Finanz- und Personalangelegenheiten und den Austausch zwischen dem Klinik- und dem Vollzugspersonal. Es werden auch Vorschläge bezüglich des Auftrags der Kantone an das Schweizerische Ausbildungszentrum für das Strafvollzugspersonal gemacht. Die Arbeitsgruppe schlägt der SDK ausserdem vor, die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie zu beauftragen, abzuklären, ob ein Mangel an forensisch tätigen Psychiaterinnen und Psychiatern besteht und wie dieser allenfalls behoben werden könnte.

*Formation du personnel travaillant avec des délinquants souffrant de désordres psychiques*

En septembre 1997, le comité directeur de la CDS instituait un **groupe de travail ad hoc** chargé d'évaluer l'offre de formation du personnel travaillant en milieu pénitentiaire avec des délinquant(e)s souffrant de troubles ou de maladies psychiques. Placé sous la présidence du conseiller d'Etat Rolf Ritschard (SO), ce groupe devait déterminer d'éventuels **besoins en matière de formation de base et de formation continue** et proposer des solutions correspondant à ses observations. L'institution de ce groupe de travail résultait du constat, par des délégations des comités directeurs de la Conférence des chefs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et de la CDS, de l'existence d'un certain nombre de problèmes liés à l'exécution des peines et des mesures à l'encontre de délinquants dangereux souffrant de troubles ou de maladies psychiques. Les travaux du groupe de travail ont duré une année pour se terminer en janvier 1999. Le rapport du groupe conclut à un certain nombre de propositions faites à la CDS et à la CCDJP. Ces propositions ont trait à la communication entre le personnel médical et le personnel travaillant en milieu pénitentiaire dans les établissements d'exécution des peines et des mesures, à la compétence en matière de financement et d'engagement du personnel, à l'échange entre le personnel clinique et pénitentiaire. Ces propositions concernent également le mandat des cantons au Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire. Le groupe de travail propose en outre à la CDS de mandater la Société suisse de psychiatrie et de psychothérapie d'examiner s'il existe une éventuelle pénurie de psychiatrie pénitentiaire et comment on pourrait éventuellement y remédier.

### *Rechtsetzung*

Die Verordnung der SDK über die Anerkennung kantonalen Ausbildungsabschlüsse (**AVO Inland**) wurde vom Vorstand der SDK am 28. 1.1999 zuhänden des SDK-Plenums verabschiedet. Der Vorstand unterstrich bei seinem Beschluss die besondere politische Verantwortung, die die SDK künftig für die dem SRK unter klaren Rahmenbedingungen delegierte Ausbildungsreglementierung trägt. Auf der Grundlage der vorgenannten Verordnung hat das SRK ein Reglement über die Anerkennung kantonalen Ausbildungsabschlüsse verfasst, das der Vorstand am 26.3.1999 zuhänden des Plenums verabschiedete.

### *Revision des Berufsbildungsgesetzes des Bundes*

Der Bund setzte anfangs 1998 eine **Expertenkommission** ein, die den Auftrag erhielt, das Berufsbildungsgesetz zu revidieren. Von Seiten der SDK konnte die stellvertretende Zentralsekretärin, Marianne Amiet als Expertin Einsitz nehmen. Sie konnte mit tatkräftiger Unterstützung des SRK und ihrer Mitarbeiterinnen an den Arbeiten aktiv teilnehmen und die Bedürfnisse der Gesundheitsberufe, denen eine neue Gesetzgebung genügen sollte, formulieren. Nicht alle Forderungen wurden aufgenommen. Ende 1998 waren die Arbeiten abgeschlossen. Die Vernehmlassung soll im Frühjahr 1999 beginnen. Am 18.4.1999 stimmt das Schweizer Volk über die **revidierte Bundesverfassung** ab. Diese enthält eine Bestimmung, die dem Bund die Kompetenz überträgt, Vorschriften über die Berufsbildung aufzustellen. Somit kann davon ausgegangen werden, dass etwa im Jahre 2008 die Gesundheitsberufe durch den Bund geregelt werden. Bis dahin hat die SDK die rechtliche Verpflichtung, diesen Bereich zu gestalten.

### *Législation*

Le comité directeur de la CDS a transmis pour approbation à l'assemblée plénière de la CDS, le 28.1.1999, l'ordonnance de la CDS concernant la reconnaissance des diplômes cantonaux sanctionnant des formations de la santé publique en Suisse (**ORDS**). Dans sa décision, le comité directeur a souligné la responsabilité politique particulière qui incombe à l'avenir à la CDS en matière de réglementation de la formation professionnelle déléguée à la CRS moyennant des conditions-cadre clairement définies. Sur la base de l'ordonnance précitée, la CRS a édicté un Règlement concernant la reconnaissance des titres cantonaux que le comité directeur a adopté le 26.3.1999 pour être soumis au plenum.

### *Révision de la loi fédérale sur la formation professionnelle*

La Confédération a nommé au début de 1998 une **commission d'experts** ayant pour mandat de réviser la loi sur la formation professionnelle. La CDS y était représentée par Mme Marianne Amiet, secrétaire centrale suppléante, à titre d'experte. La prénommée a participé activement aux travaux grâce à un soutien efficace de la CRS et de ses propres collaboratrices, en formulant les besoins des professions de la santé qu'une nouvelle législation devrait satisfaire. Il n'a pas été tenu compte de toutes les exigences. Les travaux se sont achevés à fin 1998. La procédure de consultation sera engagée au printemps 1999. Le 18.4.1999, le peuple suisse sera appelé à voter sur la **Constitution fédérale révisée**. Celle-ci renferme une disposition qui délègue à la Confédération la compétence d'édicter des prescriptions en matière de formation professionnelle. On peut ainsi admettre que les professions de la santé seront réglementées par la Confédération dès 2008 environ. Jusque-là la CDS a l'obligation légale de régler ce domaine.

*Bilaterale Verhandlungen*

Mit der Paraphierung der **Bilateralen Abkommen** mit der Europäischen Union am 26.2.1999 ist die Marschrichtung für die weiteren Schritte, die die Gesundheitsdepartemente unternehmen müssen, vorgegeben. Verschiedene Fragen sind 1999 in Arbeitsgruppen zu Händen der Kantone zu klären.

### 3 Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung

*Zielorientierte Gesundheitspolitik*

Mitten in den Diskussionen um die Zukunft der Spitalfinanzierung verspürte der Vorstand der SDK ein ausgeprägtes Unbehagen über die gegenwärtigen **Schwerpunkte und Prioritäten der Gesundheitspolitik** in der Schweiz. Die blosser Rede von der stationären Versorgung und ihrer Finanzierung ist viel zu eng. Die Einflüsse der wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen sowie die Umwelteinflüsse auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung müssen gleichermaßen vermehrt thematisiert werden wie deren Gesundheitsverhalten und die Auswirkungen bestimmter politischer Massnahmen. Zudem sind vermehrte Anstrengungen bei der Bereitstellung von gesundheitsbezogenen Informationen erforderlich und eine bessere Nutzung des internationalen Erfahrungsaustausches angezeigt.

In die gleiche Richtung wie die Überlegungen des SDK-Vorstandes zu einer gesundheitspolitischen **Gesamtsicht** zielten auch jene, die Bundesrätin Ruth Dreifuss an der Herbsttagung der SDK vom 19.11.1998 präsentierte. Einigkeit bestand auch darüber, dass eine zielorientierte Gesundheitspolitik eine enge Zusammenarbeit der Behörden von Bund,

*Négociations bilatérales*

Les **accords bilatéraux** avec l'Union européenne paraphés le 26.2.1999 préfigurent la marche à suivre dans les nouvelles démarches à entreprendre par les départements de la santé. Diverses questions devront être clarifiées en 1999 par les groupes de travail à l'intention des cantons.

### 3 Promotion de la santé et services de santé

*Politique de santé ciblée*

Occupé à discuter de l'avenir du financement hospitalier, le comité directeur de la CDS a ressenti un profond sentiment d'amertume à l'égard des **centres de gravité et des priorités** actuels en matière de **politique de la santé** en Suisse. Le fait de se borner à évoquer la question des soins intra-muros et leur financement est beaucoup trop restrictif. L'influence des conditions-cadre tant économiques que sociales et de l'environnement sur l'état de santé de la population doit faire davantage l'objet d'une approche similaire et conjointe, tout comme les comportements de cette même population en matière de santé et les incidences de certaines mesures politiques déterminées. De plus, il convient de multiplier les efforts en vue d'élaborer les informations nécessaires dans le domaine de la santé et d'exploiter au mieux l'échange d'expériences sur le plan international.

A l'instar des réflexions du comité directeur de la CDS en vue d'obtenir une **vue d'ensemble** de la politique sanitaire, les considérations faites par la conseillère fédérale Ruth Dreifuss devant l'assemblée d'automne de la CDS du 19.11.1998 allaient dans le même sens. On était également d'accord pour affirmer qu'une politique de santé ciblée suppose une collabo-

Kantonen sowie Gemeinden voraussetzt und dass die Diskussion mit privaten Organisationen und in der Öffentlichkeit voranzutreiben ist.

Der Gesundheitsförderung kommt im Rahmen einer solchen gesamtheitlichen Gesundheitspolitik besondere Bedeutung zu. Regierungsrat Klaus Fellmann als Präsident und Catherine Perrin als Generalsekretärin der **Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung (SSGF)** informierten an derselben Herbsttagung über deren **Schwerpunktprogramme**.

### *Drogen-Politik*

Wie bereits ein Jahr zuvor zur Initiative «Jugend ohne Drogen» gab der Vorstand der SDK im Herbst 1998 eine ablehnende Stellungnahme zur Initiative für eine «vernünftige Drogen-Politik» («**Droleg-Initiative**») ab.

Eine aus rechtlichen Gründen vorgenommene Änderung der Subventionierung von **Suchttherapie-Einrichtungen** durch die Invalidenversicherung führte bei diesen Einrichtungen zu einem Finanzierungsnotstand, der die SDK und die Sozialdirektorenkonferenz (SODK) zu Interventionen beim Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) veranlassten. Mit einer Übergangsfinanzierung des Bundes soll nun das Schlimmste vermieden werden. Die Suche nach einer Lösung für die Zukunft ist noch im Gange.

### *Qualität in der Versorgung*

Vertreter des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) informierten den Vorstand im Oktober 1998 über den Stand der Reorganisation des **Blutspendedienstes SRK** und über die zu erwartenden Entwicklungen, bei denen erhöhte Anforderungen an Qualität und Sicherheit eine wichtige Rolle spielen.

ration étroite entre les autorités fédérales, cantonales et communales et que le dialogue avec des organisations privées et le public doit être encouragé.

La promotion de la santé revêt une importance particulière dans le cadre d'une politique de santé globale. Le conseiller d'Etat Klaus Fellmann et Mme Catherine Perrin, respectivement président et secrétaire générale de la **Fondation suisse pour la promotion de la santé (FSPS)**, en ont exposé les **programmes prioritaires** lors de cette même assemblée d'automne.

### *Politique de la drogue*

A l'instar de l'initiative «Jeunesse sans drogue» l'année précédente, le comité directeur de la CDS a donné à l'automne 1998 un préavis négatif à l'initiative «pour une politique raisonnable de la drogue» («**Initiative Droleg**»).

Entreprise par l'assurance-invalidité pour des raisons juridiques, la modification du subventionnement des **institutions de thérapie des toxicomanies** a conduit ces dernières dans une impasse financière. La CDS et la Conférence des directeurs des affaires sociales (CDAS) sont alors intervenues auprès du Département fédéral de l'intérieur (DFI). Le pire semble à présent écarté grâce à un financement transitoire assuré par la Confédération. La recherche d'une solution pour l'avenir est en cours.

### *Qualité de la prise en charge*

Des représentants de la Croix-Rouge suisse (CRS) ont informé en octobre 1998 le comité directeur sur l'état de la réorganisation du **Service de transfusion sanguine** de la CRS et sur les évolutions prévisibles; des normes plus sévères de qualité et de sécurité jouent à cet égard un rôle important.

Die SDK befürwortete an ihrer Jahrestagung die Erteilung von Aufträgen zur Qualitätssicherung an den Interverband für **Rettungswesen** (IVR) und eine Erhöhung der Kantonsbeiträge an diesen Verband. Im Laufe des Berichtsjahres befasste sich der Vorstand der SDK zudem mit der Ausrüstung von Rettungsfahrzeugen, mit der Finanzierung von **Notrufdiensten** (Nr. 144) sowie mit dem Projekt eines **Sicherheitsnetzes Funk** (Polycom).

Die Koordinationsaktivitäten auf schweizerischer Ebene im Bereich der **Qualitätssicherung** gestalten sich immer noch schwierig. Die Nationale Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (NAQ) machte sich daran, ihre Rolle neu zu definieren. Mehrere Kantone suchten mit dem Zentralsekretariat der SDK zusammen das Gespräch mit Exponenten interessierter Organisationen im Hinblick auf die Festlegung gemeinsamer Grundsätze und die Vermeidung von Doppelspurigkeiten bei der Qualitätssicherung im stationären Bereich. Von durchschlagenden Erfolgen kann leider noch nicht berichtet werden. Im Übrigen nahm das SDK-Zentralsekretariat im Herbst 1998 zum Entwurf einer Qualitätspolitik für den Spitex-Bereich Stellung.

### *Spitalplanung*

Seit langem warteten die Kantone auf Entscheidung des Bundesrates zu den zahlreichen hängigen Beschwerden gegen kantonale **Spitallisten** gemäss Artikel 39 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG). Im Oktober 1998 legte nun der Bundesrat seine Entscheidung zur Beschwerde der Krankenkassen gegen die Spitalliste des Kantons Appenzell Ausserrhoden vor. Der Bundesrat hat die Beschwerde im Wesentlichen abgewiesen. Lediglich für den Bereich der Rehabilitation hat er Mängel bei der Planung und Bedarfsabklärung in einem Ausmass festgestellt, das ihn zu einer Gutheissung der Beschwerde in die-

Lors de son assemblée annuelle, la CDS a approuvé l'attribution de mandats à l'Interassociation de **sauvetage** (IAS) en matière de garantie de la qualité, ainsi qu'une majoration des cotisations versées par les cantons à cette même association. Au cours de l'année en revue, le comité directeur de la CDS s'est aussi occupé de l'équipement des véhicules de sauvetage, du financement des **services d'appel urgent** (No 144) et du projet d'un **réseau de sécurité par radio** appelé Polycom.

Les activités déployées à l'échelon national en matière de coordination de la **garantie de la qualité** se révèlent toujours difficiles. La Communauté de travail nationale pour la promotion de la qualité en santé publique (NAQ) s'est attachée à redéfinir son rôle. De pair avec le secrétariat central de la CDS, plusieurs cantons ont cherché à s'entretenir avec des représentants d'organisations intéressées en vue de fixer des principes communs et d'éviter les duplications pour la garantie de la qualité en milieu stationnaire. On ne peut malheureusement pas encore rapporter des succès déterminants. Par ailleurs, le secrétariat central de la CDS a pris position à l'automne 1998 sur le projet d'une politique en matière de qualité pour le domaine de l'aide et des soins à domicile.

### *Planification hospitalière*

Les cantons attendent depuis un certain temps les décisions du Conseil fédéral sur les nombreux recours interjetés contre les **listes cantonales des hôpitaux** selon l'article 39 de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). En octobre 1998, le Conseil fédéral a enfin rendu sa décision sur le recours des caisses-maladie contre la liste des hôpitaux du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures. Le Conseil fédéral a rejeté en substance le recours. Il n'a constaté des lacunes dans la planification et la détermination des besoins que dans le domaine de la réadaptation, à tel point qu'il a été amené à approuver le recours sur ce point précis.



sem Punkt bewegen hat. Aus der Sicht der Kantone hat sich der Bundesrat bei dieser Entscheidung in eine vernünftige Richtung bewegt und insbesondere keine übertriebenen Anforderungen mit Bezug auf eine Planung ausserkantonaler Behandlungen gestellt. Manche Fragen blieben bei dieser Entscheidung allerdings noch offen.

Ebenfalls im Herbst 1998 veranlasste die Kommission «Vollzug KVG» die Inangriffnahme einer ersten Etappe der **Evaluation** der Spitalplanungen und Spitalisten der Kantone.

Im Rahmen der Neuordnung des Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen erarbeitete die Projektgruppe «Sozialversicherungen und Sozialpolitik» auch Vorschläge zur verbesserten **Koordination der Spitzenmedizin**.

#### 4 Finanzierung und Statistik

##### *Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes*

Nach verschiedenen Aussprachen mit den betroffenen Parteien, an denen auch eine Delegation der SDK teilnahm, gab das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) anfangs März 1998 eine Vorlage zur **Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)** zusammen mit der Vorlage zum Bundesbeschluss über die **Bundesbeiträge zur Prämienverbilligung 2000-2003** in die Vernehmlassung. Mit der vorgeschlagenen Revision sollten einzelne Bestimmungen geändert werden, die den Wirkungsmechanismus des KVG behindern oder Fehlentwicklungen einleiten. Die Spitalfinanzierung war in dieser Vorlage nicht enthalten. Im Mai liess sich der Vorstand der SDK zur Vorlage vernehmen. Die im Nachgang zur Vernehmlassung am 21.9.1998 vom Bundesrat verabschiedete Vorlage befriedigte den Vorstand nicht

Dans l'optique des cantons, la décision du Conseil fédéral a pris une option raisonnable et, en particulier, ne pose pas des exigences excessives à la planification des traitements extracantonaux. Cette décision a toutefois laissé ouverte plus d'une question.

A l'automne 1998 également, la Commission «Application de la LAMal» a décidé le franchissement d'une première étape dans l'**évaluation** des planifications hospitalières et des listes des hôpitaux des cantons.

Dans le cadre de la nouvelle péréquation financière entre la Confédération et les cantons, le groupe de projet «Assurances et politiques sociales» a élaboré des propositions en vue d'améliorer la **coordination de la médecine de pointe**.

#### 4 Financement et statistiques

##### *Révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie*

Après plusieurs entretiens qu'il a eus avec les partenaires concernés, auxquels prit part également une délégation de la CDS, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a mis en consultation début mars 1998 un projet de **révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)** avec le projet d'un **arrêté fédéral sur les subsides fédéraux à la réduction des primes pour les années 2000 à 2003**. La révision proposée visait à modifier certaines dispositions tendant à empêcher la LAMal de produire les effets escomptés ou à induire des développements erronés. Le financement hospitalier en était exclu. Le comité directeur s'est prononcé en mai. Il ne s'est pas montré pleinement satisfait du projet issu de la consultation et que le Conseil fédéral a adopté le 21.9.1998, raison pour laquelle il est intervenu dans les débats parlementaires.

vollumfänglich, weshalb er sich in die bis ins Jahr 1999 dauernden Beratungen im Parlament einschaltete.

Die **Bundesbeiträge zur Prämienverbilligung** waren im Übrigen auch Gegenstand einer von der Bundesversammlung am 20.3.1998 beschlossenen KVG-Revision, wonach ab 2002 die Prämienhöhe in den einzelnen Kantonen im Verteilschlüssel nicht mehr berücksichtigt wird. Eine bedeutende Rolle spielte die Finanzierung der Prämienverbilligung zudem in den Diskussionen um die **Neuordnung des Finanzausgleichs** und teilweise auch in jenen zum **Stabilisierungsprogramm** für die Bundesfinanzen.

Bereits anfangs des Jahres 1998 war beschlossen worden, die **Revision der Spitalfinanzierung** getrennt von der Revision der übrigen KVG-Bestimmungen durchzuführen. Eine Delegation der SDK wirkte in der Folge in der betreffenden Begleitgruppe des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) mit. Im April präsentierte das BSV einen ersten Revisionsvorschlag. Die Kantone plädierten jedoch dafür, diesen Vorschlag erst dann in die ordentliche Vernehmlassung zu geben, wenn die finanziellen Konsequenzen bekannt seien. Das EDI gab dem Begehren der Kantone in der Folge statt.

#### *Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes*

Recht hohe Wellen warf der im Herbst 1998 angekündigte **Rückzug der Krankenkasse Visana** aus der obligatorischen Krankenpflege-Grundversicherung in acht Kantonen. Die SDK und zahlreiche Kantone protestierten gegen dieses Vorgehen und versuchten erfolglos, die Bundesbehörden von einer Genehmigung dieses Rückzugs abzuhalten.

Die unter der Leitung von Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer stehende **Kommission «Vollzug KVG»** hatte auch im Berichtsjahr wieder alle Hände voll zu tun:

taires qui se sont prolongés jusqu'en 1999.

Les **subsidés fédéraux à la réduction des primes** ont d'ailleurs aussi fait l'objet d'une révision de la LAMal que l'Assemblée fédérale a décidée le 20.3.1998. Elle prévoit en effet de renoncer dès 2002 à prendre en compte le niveau des primes dans la clé de répartition des subsides entre les cantons. Le financement de la réduction des primes a aussi joué un rôle important lors des discussions relatives à la **nouvelle péréquation financière** et, en partie aussi, au **programme de stabilisation** des finances fédérales.

Au début de l'année 1998 déjà il avait été décidé de séparer la **révision du financement hospitalier** de celle des autres dispositions de la LAMal. Une délégation de la CDS a par la suite participé aux travaux du groupe d'accompagnement de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Celui-ci soumit en avril une première proposition de révision. Les cantons ont toutefois plaidé pour que cette proposition ne soit mise en consultation qu'une fois connues les répercussions financières. Le DFI a ensuite souscrit à la demande des cantons.

#### *Application de la loi sur l'assurance-maladie*

A l'automne 1998, le **retrait** annoncé par la **caisse Visana** de l'assurance obligatoire des soins dans huit cantons a provoqué passablement de remous. La CDS et avec elle de nombreux cantons ont protesté contre cette manière de faire et tentèrent en vain d'empêcher les autorités fédérales d'avaliser le retrait.

Présidée par la conseillère d'Etat Stéphanie Mörikofer, la **Commission «Application de la LAMal»** était aussi mise à forte contribution durant l'année en revue:

Im Frühjahr 1998 verabschiedeten die Kommission und der Vorstand die von einer Arbeitsgruppe erstellten Empfehlungen zum Vollzug des KVG im Bereich der **Pflegeheime und Spitex-Dienste**. Diese wurden den Kantonen Mitte Mai 1998 zugestellt. Im Zentrum der Empfehlungen stehen die Planung der Dienste sowie Grundlagen zu deren Finanzierung.

Gestützt auf die Ergebnisse der im November 1997 eingeleiteten Vernehmlassung zu den Vorschlägen einer weiteren Arbeitsgruppe überarbeitete die Kommission die betreffenden **Empfehlungen zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung**. Nachdem der Vorstand diese mit einigen Änderungen verabschiedet hatte, konnten sie ebenfalls im Mai den Kantonen zugestellt werden. Zudem wurde die bereits für 1996 und für 1997 erstellte synoptische Übersicht zu den Prämienverbilligungssystemen der Kantone für 1998 aktualisiert.

Am 10.9.1998 stimmte der Vorstand der von der Kommission vorgeschlagenen Verlängerung der Geltungsdauer der Empfehlung vom 19.11.1997 zur **Abgeltung für medizinisch indizierte ausserkantonale Spitalaufenthalte** (Artikel 41.3 KVG) zu. Die empfohlene «Übergangslösung» soll bis zum Inkrafttreten revidierter Bestimmungen des KVG gelten: Zu den Taxen gemäss Referenzabkommen soll für die Behandlung ausserkantonalen Patientinnen und Patienten ein höchstens fünfprozentiger Zuschlag kommen. Eine bei den Kantonen im November 1998 durchgeführte Umfrage über den Stand der Anwendung dieser Empfehlung zeigte einen erfreulich hohen Adhäsionsgrad. Bereits im Frühjahr hatte die Kommission eine revidierte Fassung des **Kostengutsprache-Formulars** nach einer bei den Kantonen durchgeführten Umfrage verabschiedet und diesen zugestellt. Im Dezember leitete sie dann die Vernehmlassung zu einer umfassenden **Revision der Empfehlungen zum Verfahren der Beitragsgewährung** nach Artikel 41.3

Au printemps 1998, la commission et le comité directeur ont approuvé les recommandations élaborées par un groupe de travail pour faciliter l'application de la LAMal dans le domaine des **établissements médico-sociaux et des services d'aide et de soins à domicile**. Ces recommandations ont été transmises aux cantons à mi-mai 1998. Elles ont notamment pour objets la planification des services et les bases de financement.

Sur la base des résultats de la consultation engagée en novembre 1997 relative aux propositions d'un autre groupe de travail, la commission a remanié les **recommandations concernant la réduction des primes dans l'assurance-maladie**. Après avoir été entérinées par le comité directeur moyennant quelques modifications, elles ont aussi été envoyées en mai aux cantons. De plus, le tableau synoptique établi pour 1996 et 1997 déjà concernant les systèmes de réduction des primes des cantons a été actualisé pour 1998.

Sur proposition de la commission, le comité directeur a approuvé le 10.9.1998 une prolongation de la durée de validité de la recommandation du 19.11.1997 concernant la **rémunération des hospitalisations hors canton médicalement indiquées** (article 41.3 LAMal). La «solution transitoire» doit s'appliquer jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions révisées de la LAMal. En effet, les taxes fixées par la convention de référence sont majorées au maximum d'un supplément de cinq pour cent pour le traitement de patients extracantonaux. Une enquête réalisée en novembre 1998 auprès des cantons sur l'état de l'application de cette recommandation a montré un degré d'adhésion fort réjouissant. Au printemps déjà, la commission avait adopté, en tenant compte d'une consultation des cantons, une version révisée du **formulaire d'octroi de la garantie de paiement**. Elle a ensuite engagé en décembre une consultation relative à une **révision étendue des recommandations concernant la procédure d'allocation des**

KVG ein.

### *Spitalfinanzierung*

Der Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) vom 16.12.1997 zur Subventionierung ausserkantonalen Spitalbehandlungen Zusatzversicherter hinterliess während des ganzen Jahres 1998 deutliche Spuren. Die Kantone befürchteten eine Übertragung des Entscheides auf innerkantonale Zusatzversicherung und strebten einen dringlichen Bundesbeschluss an, der den Gerichtsentscheid hätte rückgängig machen sollen. Dies wiederum beunruhigte die Versicherer. Durch Vermittlung des EDI konnte schliesslich am 7.7.1998 zwischen der SDK und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK) eine Einigung auf eine bis Ende 2000 befristete Vereinbarung («**Stillhalteabkommen**») mit folgendem Inhalt erzielt werden: Die Kantone leisten dem EVG-Entscheid ab 16.12.1997 Folge und zahlen den Versicherern für die Jahre 1996 und 1997 eine Pauschalentschädigung von 60 Millionen CHF. Im Gegenzug begleichen die Versicherer die ausstehenden Spitalrechnungen und verzichten auf die Provozierung eines EVG-Entschesides für innerkantonale hospitalisierte Zusatzversicherte. Sämtliche Kantone und beinahe alle Krankenversicherer ratifizierten in der Folge die Vereinbarung. Die Abwicklung der diversen Zahlungen verlief zwar nicht ganz reibungslos, aber letztlich doch zufriedenstellend. Die Befristung der Vereinbarung ist mit der Annahme verbunden, dass ab 1.1.2001 eine Neuregelung der Spitalfinanzierung auf Grund revidierter Bestimmungen im KVG in Kraft tritt.

Im Frühjahr 1998 legte die ein Jahr früher vom Vorstand eingesetzte und von Hermann Fehr präsierte Arbeitsgruppe ihren Zwischenbericht zu einer Neuregelung der **Spitalarzt-Abgeltungen** vor. Die Arbeitsgruppe konnte am 10.11.1998 ihre Arbeiten abschliessen und dem Vorstand ihre Empfehlungen unterbreiten.

**subsidés** selon l'article 41.3 LAMal.

### *Financement hospitalier*

La décision rendue par le Tribunal fédéral des assurances (TFA) le 16.12.1997 en matière de subventionnement des traitements hospitaliers hors canton d'assurés «complémentaires» a laissé des traces profondes tout au long de l'année 1998. Les cantons craignaient que la décision ne fût transposée aux assurés «complémentaires» intracantonaux et postulèrent un arrêté fédéral urgent qui aurait dû annuler la décision du TFA. Les assureurs s'en sont là aussi inquiétés. Par l'entremise du DFI, il a enfin été possible de conclure le 7.7.1998 un accord («**accord moratoire**») entre la CDS et le Concordat des assureurs-maladie suisses, limité jusqu'à fin 2000, ayant la teneur suivante: Les cantons s'engagent à appliquer dès le 16.12.1997 la décision du TFA et à verser en plus une somme forfaitaire de 60 millions de francs aux assureurs pour les années 1996 et 1997. En contrepartie, les assureurs s'acquittent des factures d'hôpital impayées et renoncent à provoquer une décision du TFA pour les assurés «complémentaires» hospitalisés à l'intérieur du canton. Tous les cantons et la quasi-totalité des assureurs ont par la suite ratifié cet accord. Certes, les divers paiements ne se sont pas toujours opérés sans heurt mais néanmoins de manière satisfaisante. L'échéance de l'accord suppose toutefois qu'une nouvelle réglementation du financement hospitalier entre en vigueur dès le 1.1.2001 en vertu des dispositions révisées de la LAMal.

Au printemps 1998, le groupe de travail qui avait été mis en place une année plus tôt par le comité directeur et présidé par M. Hermann Fehr, a délivré son rapport intermédiaire sur la conception future de la **rémunération des médecins d'hôpitaux**. Le groupe de travail a terminé ses travaux le 10.11.1998 et soumis ses recommandations au comité directeur.

## Tarifffragen

Das Jahr 1998 stand ganz im Zeichen der **Tarifbeschwerden**. Der Bundesrat fällte ein gutes Dutzend Entscheide in Sachen Krankenversicherungstarife für Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Dienste. Im Zusammenhang mit diesen Entscheiden kam es auch zu wenig erfreulichen Begegnungen mit dem **Preisüberwacher**. Die Tarifentscheide fielen denn auch fast durchwegs zu Ungunsten der Betriebe und der öffentlichen Hand aus. Die Ausnahmen betrafen die Tarife nicht subventionierter Privatkliniken. Im Bereich der Spitex-Dienste und Pflegeheime kamen praktisch in allen Fällen die vom Bundesrat festgelegten Rahmentarife zur Anwendung.

Nach drei Jahren «Treten an Ort» und ohne Aussicht auf eine Einigung in naher Zukunft wurde die **Technische Kommission Spitaltaxmodell** im Februar 1998 aufgelöst. Die vier Partnerorganisationen SDK, Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), KSK und "H+ Die Spitäler der Schweiz" hatten wiederholt versucht, eine gemeinsame Lösung zur Abgeltung von Spitalaufenthalten zu finden. Es resultieren verschiedene interessante Modelle und Analysen, die jedoch nie den erforderlichen Konsens fanden. Die SDK und H+ gründeten dann das **Spitaltarif-Forum**, um das entstandene Informationsvakuum aufzufangen. Dieses soll einen praxisorientierten Informations- und Erfahrungsaustausch sicherstellen. Am 2.12.1998 wurde das erste «Pilot-Forum» in der deutschen Schweiz mit vollem Erfolg durchgeführt. Französisch- oder zweisprachige Foren sind geplant.

In Anbetracht der Entwicklungen im Finanzierungsbereich erwies es sich als Nachteil, dass die SDK bislang über kein Organ verfügte, das sich aus kantonaler Sicht analytisch und meinungsbildend mit Themen der Tarifierung und Finanzierung auseinandergesetzt hätte. Die Kommission «Vollzug KVG» stimmte am 31.1.1998 der

## Questions tarifaires

L'année 1998 était entièrement placée sous le signe des **recours** en matière **tarifaire**. Le Conseil fédéral a pris une bonne douzaine de décisions en matière de tarifs d'assurance-maladie pour les hôpitaux, les établissements médico-sociaux et les services d'aide et de soins à domicile. Ces décisions ont également donné lieu à des rencontres malheureuses avec le **Surveillant des prix**. Ainsi, les décisions rendues en matière tarifaire l'ont presque toujours été au détriment des établissements et des pouvoirs publics, à l'exception des tarifs pour les cliniques privées non subventionnées. S'agissant des services d'aide et de soins à domicile et des établissements médico-sociaux, les décisions ont vu s'appliquer pratiquement dans chaque cas les tarifs-cadre fixés par le Conseil fédéral.

Après trois ans de piétinement et à défaut de perspective d'accord dans un proche avenir, la **Commission technique «Modèle de taxes hospitalières»** a été dissoute en février 1998. Les quatre organisations partenaires, soit la CDS, la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), le CAMS et "H+ Les hôpitaux de Suisse", ont tenté à plusieurs reprises de trouver une solution commune à la rémunération des séjours hospitaliers. Divers modèles et analyses intéressants ont vu le jour sans pour autant réunir l'accord nécessaire. La CDS et H+ ont ensuite constitué le **Forum des tarifs hospitaliers**, afin de pallier au manque d'information qui en est résulté. Ce forum a pour but un échange d'informations et d'expériences orienté vers la pratique. Le 2.12.1998 s'est tenu en Suisse alémanique le premier «Forum pilote» qui a remporté un franc succès. On prévoit d'ores et déjà d'organiser des forums en langue française ou bilingues.

Compte tenu des évolutions en matière financière, le fait que la CDS ne disposait pas jusqu'alors d'un organe pour analyser et se forger une opinion sur les questions de tarification et de financement dans l'op-

Gründung eines ihr angegliederten **Tarifausschusses** zu. Dieser soll die Kommission sowie den Vorstand der SDK in Fragen der Tarifierung, Finanzierung und Preisbildung im Gesundheitswesen beraten und unterstützen. Im Berichtsjahr standen für den Tarifausschuss die Analyse der geplanten Neuregelung der Spitalfinanzierung und die Vorbereitung der Berechnungen der zu erwartenden finanziellen Auswirkungen im Vordergrund.

Nach jahrelangen Querelen konnte im Dezember 1998 unter der Federführung des BSV und unter Mitwirkung der SDK zwischen den **Paraplegie-Zentren** und der MTK ein Vertrag über Tagespauschalen für die Rehabilitation von Querschnittgelähmten abgeschlossen werden.

Gespannt wartete die SDK im Jahr 1998 auf die Resultate der Arbeiten am künftigen gesamtschweizerischen **Arzt- und Spitaltarif**, der die kantonalen Arzttarife sowie den Spitalleistungskatalog (SLK) ablösen soll. Auf ihrem Beobachtungsposten im Rahmen der Paritätischen Kommission Spitalleistungskatalog (PKS) konnte die SDK-Vertreterin mitverfolgen, wie die beiden Projekte **GRAT** (ärztlicher Tarifteil) und **INFRA** (Spitaltarifteil) miteinander verschraubt wurden. Da die Arbeiten Ende 1998 noch nicht umsetzungsreif fertiggestellt waren, wurde der bereits von den Tarifpartnern gekündigte SLK um (mindestens) ein Jahr verlängert. Die Bemühungen seitens der Kantone, zu näheren Informationen über die Projekte GRAT und INFRA zu gelangen, gestalteten sich sehr mühsam. Dem Tarifausschuss gelang es dennoch am 1.12.1998, die verantwortliche Projektleitung, bestehend aus Vertretern der MTK, des KSK, der FMH und von H+, zu einem Hearing einzuladen. Der **TarMed**, wie der neue Tarif seit 1.1.1999 heisst, verspricht für die interessierten Kreise zu einem der Hauptthemen des Jahres 1999 zu werden.

tique des cantons, s'est révélé être un inconvénient. La Commission «Application de la LAMal» a dès lors approuvé le 31.1.1998 la création d'une **instance tarifaire** qui lui est rattachée. Cette instance tarifaire a pour mission de conseiller et de soutenir la commission et le comité directeur de la CDS sur des questions de tarification, de financement et de formation des prix dans le domaine de la santé. Durant l'année en revue, l'instance tarifaire a surtout été amenée à analyser la future conception du financement hospitalier et à préparer l'estimation des incidences financières attendues.

Après de longues dissensions, une convention a enfin pu être conclue en décembre 1998, sous la responsabilité de l'OFAS et avec la participation de la CDS, entre les **centres de paraplogie** et la CTM sur les forfaits journaliers pour la réadaptation des paraplogiques et tétraplogiques.

En 1998, la CDS attendait avec impatience les résultats des travaux d'un **futur tarif médical et hospitalier** applicable à l'échelon national et qui doit venir remplacer les tarifs médicaux des cantons ainsi que le Catalogue commun des prestations hospitalières (CPH). En sa qualité d'observatrice au sein de la Commission paritaire CPH, la représentante de la CDS a pu constater comment les deux projets **GRAT** (partie du tarif médical) et **INFRA** (partie du tarif hospitalier) ont été fondus en un seul. Etant donné qu'à fin 1998 les travaux n'étaient pas encore prêts à être concrétisés, le CPH, que les partenaires tarifaires avaient déjà résilié, a été prorogé d'une année (au moins). Les efforts des cantons en vue d'obtenir des informations sur les projets GRAT et INFRA se sont révélés très laborieux. L'instance tarifaire est néanmoins parvenue le 1.12.1998 à convoquer une audition réunissant la direction responsable du projet, formée de représentants de la CTM, du CAMS, de la FMH et de H+. Dénommé **TarMed**, le nouveau tarif promet de devenir en 1999 l'un des principaux centres d'intérêt des milieux concernés.

## Statistiken

Das Thema «Statistik» führte wiederholt zu erheblichem Unmut bei den Mitgliedern der SDK. Im Hinblick auf eine Verbesserung der Situation in diesem Bereich genehmigte der Vorstand der SDK am 10.9.1998 ein **Statistik-Konzept der SDK**. Dieses war auf Grund der anfangs des Jahres lancierten Umfrage bei den Kantonen erstellt worden und definiert die Rolle und die Aufgaben des Zentralsekretariats im Rahmen der gesetzlichen Datenerhebungen des Bundes.

Die Verwirklichung der **Statistik der stationären Betriebe** des Gesundheitswesens, bestehend aus den Erhebungen «Krankenhausstatistik», «Statistik der sozialmedizinischen Institutionen» und «Medizinische Statistik der Krankenhäuser», lief mit nicht überraschenden Schwierigkeiten an. Obwohl die interkantonale Arbeitsgruppe «Organisation» unter der Leitung des Bundesamtes für Statistik (BFS) sich bemühte, die auftauchenden Probleme zu lösen, entschloss sich die SDK zur Weiterführung ihrer Arbeitsgruppe «Stat-SDK» im Jahr 1999, damit bei der seit 1992 laufenden Bereitstellung von **Hospitalisationsindikatoren** keine Lücken entstehen. Auch im Berichtsjahr führte die SDK wieder eine **Umfrage zur Entwicklung der Spitalausgaben** durch. Das Ergebnis zeigte insgesamt eine Stabilisierung der Ausgaben für den Spitalbereich, bei einzelnen Kantonen allerdings mit markanten Abweichungen nach oben oder unten.

Die **Schweizerische Kommission für Gesundheitsstatistik (KOGES)** genehmigte am 9.6.1998 eine unter der Leitung der SDK erarbeitete Projektskizze zur Erstellung einer **Statistik der ambulanten Medizin und Pflege**. Ende Oktober begannen die Arbeiten am Grobkonzept, die bis Ende 1999 abgeschlossen sein sollen. Ausführende Organisation ist das BFS; das Präsidium der Arbeitsgruppe liegt bei der SDK. Ziel dieser Statistik ist es, einen integralen Einblick in den ambulanten

## Statistiques

Le chapitre «statistiques» a une fois de plus suscité une vive inquiétude auprès des membres de la CDS. En vue d'améliorer la situation dans ce domaine, le comité directeur de la CDS a approuvé le 10.9.1998 une **conception de la statistique de la CDS**. Cette conception, qui faisait suite à une enquête menée en début d'année auprès des cantons, définit le rôle et les tâches du secrétariat central dans le cadre des relevés légaux de données de la Confédération.

La réalisation de la **statistique des établissements de santé (soins intra-muros)**, comprenant les relevés «Statistique des hôpitaux», «Statistique des établissements de santé non hospitaliers» et «Statistique médicale des hôpitaux», s'est, comme il fallait s'y attendre, heurtée à des difficultés. Bien que le groupe de travail intercantonal «Organisation» placé sous la conduite de l'Office fédéral de la statistique (OFS) se soit efforcé de résoudre les problèmes qui se posent, la CDS s'est décidée à reconduire son groupe de travail «Stat-CDS» en 1999, afin d'éviter des lacunes dans l'établissement des **indicateurs statistiques concernant l'hospitalisation** élaborés depuis 1992. La CDS s'est aussi livrée en 1998 à une **enquête sur l'évolution des dépenses hospitalières**. Les résultats ont montré dans l'ensemble une stabilisation des dépenses dans le secteur hospitalier, avec toutefois de grandes variations à la hausse ou à la baisse dans certains cantons.

De son côté, la **Commission suisse de statistiques sanitaires (CSSS)** a approuvé le 9.6.1998 l'esquisse de projet élaborée sous la direction de la CDS en vue de l'établissement d'une **statistique de la médecine et des soins ambulatoires**. A fin octobre ont commencé les travaux liés à la conception générale qui devraient être terminés à fin octobre 1999. L'organe d'exécution en est l'OFS, tandis que la présidence du groupe de travail a été confiée à la CDS. Cette statistique a pour but

Sektor zu ermöglichen, wobei vorrangig auf die Nutzung bereits vorhandener Datenquellen abgestellt werden soll.

Im August 1998 fiel unter dem Präsidium der SDK der Startschuss für das Projekt **NURSING data**, mit dem der Grundstein für die längst fällige Vereinheitlichung der Daten im Pflegebereich gelegt werden soll. Ziel ist es, bis Ende 1999 schweizerisch einheitliche Systeme zur Erfassung der Pflegeleistungen und –diagnosen im Akut- und Langzeitpflegebereich vorzuschlagen. Für die Durchführung des Projekts wird das Institut de santé et d'économie (ISE) in Lausanne beigezogen.

#### *Kosten- und Leistungserfassung*

Nach Vorarbeiten im Jahre 1997 schickte das BSV im März 1998 einen Entwurf für eine **Verordnung über die Kostenrechnung und Leistungsstatistik** in die interne Vernehmlassung. Dieser fand jedoch keinen grossen Anklang, und die Arbeiten wurden sistiert. Nachdem die SDK im Juni bei Bundesrätin Ruth Dreifuss interveniert hatte, fand Ende November 1998 eine Aussprache mit Vertretern des EDI und von H+ statt, an welcher die fundamentalen Differenzen zwischen den verschiedenen Parteien erneut zu Tage traten. Ein neuer Entwurf zur Verordnung wurde für 1999 in Aussicht gestellt.

Die Erhebungen zur **Ermittlung der Kosten der universitären Lehre und Forschung** liefen eher harzig an. Am 28.1.1998 fand die Projekteröffnungssitzung statt; in der Folge wurde das Detailkonzept der Erhebung mehrmals revidiert. Grosse Schwierigkeiten ergaben sich auf Grund der bundesintern unterschiedlichen Definitionen für die Begriffe «Lehre und Forschung». Ende 1998 hatten nur die beiden Westschweizer Universitätskliniken mit der Datenerhebung begonnen.

de donner un aperçu de l'ensemble du secteur ambulatoire, la priorité allant à une utilisation des sources de données déjà disponibles.

En août 1998 a été lancé, sous la présidence de la CDS, le projet **NURSING data**. Ce projet doit permettre de poser les premiers jalons d'une uniformisation des données requise de longue date dans le domaine des soins. Le but est de proposer jusqu'à fin 1999 des systèmes unifiés sur le plan suisse destinés à relever les prestations et les diagnostics dans le domaine des soins aigus et des soins de longue durée. Pour la mise en œuvre du projet il a été fait appel à l'Institut de santé et d'économie (ISE) à Lausanne.

#### *Relevé des coûts et des prestations*

Suite à des travaux préliminaires effectués en 1997, l'OFAS a mis en consultation interne, en mars 1998, un projet d'**ordonnance sur la comptabilité analytique et la statistique des prestations**. Ce projet ayant été accueilli plutôt froidement, les travaux y relatifs ont été suspendus. Après une intervention de la CDS en juin auprès de la conseillère fédérale Ruth Dreifuss, une entrevue s'est tenue à fin novembre 1998 avec des représentants du DFI et de H+, au cours de laquelle les différences fondamentales entre les diverses parties sont réapparues au grand jour. Un nouveau projet de l'ordonnance a été annoncé pour 1999.

Quant aux relevés visant à déterminer les **coûts de l'enseignement et de la recherche universitaires**, ils se sont plutôt révélés ardues. La séance inaugurale du projet s'est déroulée le 28.1.1998. Par la suite, la conception détaillée de l'enquête a été modifiée à plusieurs reprises. De grosses difficultés ont émaillé les travaux en raison des définitions différentes que la Confédération donne des notions «Enseignement et recherche». A fin 1998, seules les deux cliniques universitaires de Suisse



romande avaient commencé d'entreprendre le relevé des données.

### *Datenschutz*

Der Ausbau von Informationssystemen und Statistiken bietet in zunehmendem Masse beträchtliche Probleme im Bereich des Schutzes von Personendaten. Die Interessen am Datenschutz und jene an einer zweckmässigen Verwaltungstätigkeit stehen gelegentlich im Widerspruch zueinander, wie beispielsweise der Umgang mit Diagnosedaten gezeigt hat. Im Rahmen der Expertenkommission für den Persönlichkeitsschutz in der sozialen und privaten Kranken- und Unfallversicherung, in der die SDK durch Marianne Amiet vertreten ist, wurde die Diskussion dieser Probleme aufgenommen.

### *Protection des données*

Le développement des systèmes d'information et des statistiques engendre des problèmes majeurs allant croissant en matière de protection de données personnelles. Les intérêts d'une protection des données et ceux d'une pratique administrative appropriée sont parfois contradictoires, comme l'a montré par exemple l'utilisation des données relatives au diagnostic. Cette problématique a été abordée dans le cadre de la Commission d'experts pour la protection de la personnalité dans l'assurance-maladie et accidents sociale et privée. La CDS est représentée au sein de cette commission d'experts par Mme Marianne Amiet.

## **5 Verschiedenes**

### *Vorstand*

Im Frühling 1998 verliess Staatsrat Claude Ruey innerhalb der Waadtländer Regierung den Gesundheitsbereich und schied damit als Mitglied der SDK aus. Zu seinem Nachfolger im Vorstand wählte das Plenum der SDK Staatsrat **Charles-Louis Rochat**, den neuen Vorsteher des Waadtländer Gesundheits- und Sozialdepartements.

## **5 Divers**

### *Comité directeur*

Le conseiller d'Etat Claude Ruey a quitté au printemps 1998 le domaine de la santé au sein du Gouvernement vaudois et, partant, le comité directeur de la CDS. Pour lui succéder, l'assemblée plénière de la CDS a nommé membre du comité directeur le conseiller d'Etat **Charles-Louis Rochat**, nouveau chef du Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud.

### *Beziehungen zur Öffentlichkeit*

Der Vorstand und das Zentralsekretariat der SDK bemühen sich, die Beziehungen zu den **Medien** und zur Öffentlichkeit laufend zu verbessern. Seit März 1998 ist die SDK auch auf dem **Internet** unter der Adresse «<http://www.sdk-cds.ch>» erreichbar.

### *Relations publiques*

Le comité directeur et le secrétariat central de la CDS s'attachent à améliorer en permanence les relations avec les **médias** et le public. La CDS est depuis mars 1998 aussi atteignable sur **Internet** sous l'adresse: «<http://www.sdk-cds.ch>». Les communi-

bar. Medienmitteilungen, Berichte und Empfehlungen der SDK werden seither über das Internet zugänglich gemacht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentralsekretariats sind seit diesem Zeitpunkt auch per E-mail erreichbar.

### *Internationale Beziehungen*

An der 48. Tagung des Regionalkomitees für Europa der **Weltgesundheitsorganisation** (WHO), die vom 14. bis 18. September 1998 in Kopenhagen stattfand, nahmen als Vertreterinnen der SDK die Delegierte für Internationale Beziehungen, Regierungsrätin Alice Scherrer (AR), sowie die stellvertretende Zentralsekretärin Marianne Amiet teil. Alice Scherrer und Professor Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), berichteten an der Herbsttagung ausführlich über die Arbeiten der WHO.

Im Zuge der angestrebten Verstärkung der Beziehungen zwischen der Schweiz und der WHO wurde gegen Ende des Berichtsjahres die «**Kontaktgruppe Schweiz-WHO**» eingesetzt. In der Kontaktgruppe, die von Alice Scherrer präsiert wird, sind neben dem BAG und der SDK weitere interessierte Kreise vertreten.

Unter dem Titel «**Health Care in Transition**» (Gesundheitsversorgung im Wandel) werden unter der Leitung des Regionalbüros für Europa der WHO Länderberichte erstellt. Gegen Ende 1998 nahm das SDK-Zentralsekretariat die Erstellung des Berichts für die Schweiz in Angriff. Das Projekt wird in enger Zusammenarbeit mit den Bundesämtern für Sozialversicherung, Statistik und Gesundheit realisiert.

Die **Bilateralen Verhandlungen** zwischen der Schweiz und der **Europäischen Union** (EU) erforderten die Bearbeitung einiger Dossiers im Bereich des freien Personenverkehrs. Für die SDK von besonderem Interesse sind der Anschluss bestimmter in der EU wohnender Personen an die

qués de presse, rapports et recommandations de la CDS sont depuis lors accessibles par Internet. Depuis cette date, le personnel du secrétariat central est lui aussi joignable par courrier électronique (E-mail).

### *Relations internationales*

Du 14 au 18 septembre 1998 s'est tenue à Copenhague la 48<sup>e</sup> session du Comité régional pour l'Europe de l'**Organisation mondiale de la santé** (OMS). La CDS y était représentée par sa déléguée aux relations internationales, Mme la conseillère d'Etat Alice Scherrer (AR), et par la secrétaire centrale suppléante, Mme Marianne Amiet. Mme Scherrer et le professeur Thomas Zeltner, directeur de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), ont rendu compte en détail des travaux de l'OMS devant l'assemblée d'automne.

Dans le but de renforcer les relations entre la Suisse et l'OMS, il a été constitué vers la fin de l'année en revue le «**Groupe de contact Suisse-OMS**», présidé par Mme Alice Scherrer. Outre l'OFSP et la CDS, y sont représentés d'autres milieux intéressés.

Sous la direction du Bureau régional pour l'Europe de l'OMS, différents pays s'engagent à établir chacun un rapport à l'enseigne «**Health Care in Transition**» (la prise en charge sanitaire en mutation). Vers la fin de 1998, le secrétariat central de la CDS a entrepris la rédaction du rapport de la Suisse. Ce projet est réalisé en étroite collaboration avec les offices fédéraux des assurances sociales, de la statistique et de la santé publique.

Les **négociations bilatérales** entre la Suisse et l'**Union européenne** (UE) ont exigé de traiter un certain nombre de dossiers en relation avec la libre circulation des personnes. L'intérêt de la CDS était focalisé sur l'affiliation à l'assurance-maladie suisse de certaines personnes domici-

schweizerische Krankenversicherung und insbesondere die Prämienverbilligung für solche Personen. Die Dossiers zur Diplomanerkennung erforderten demgegenüber keine grösseren Arbeiten mehr. Nachdem die Verhandlungen im Dezember 1998 abgeschlossen und die Vertragstexte am 26.2.1999 paraphiert werden konnten, bleibt diese Thematik aktuell.

Im Rahmen eines Aufenthaltes in den **USA** im November 1998 besuchte Annamaria Müller Imboden, Leiterin des Bereichs Ökonomie des Zentralsekretariats, verschiedene Institutionen des Gesundheitswesens in Kalifornien und nahm am **National Managed Health Care Congress** in Los Angeles teil.

#### *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 15. April 1999

Der Präsident / Le président:

Dr. Philipp Stähelin  
Regierungsrat / conseiller d'Etat

liées dans l'UE et en particulier sur la réduction des primes à leur intention. En revanche, les dossiers relatifs à la reconnaissance des diplômes n'ont plus nécessité de grands travaux. Ces dossiers n'en restent pas moins d'actualité après l'aboutissement des négociations en décembre 1998 et après que les textes de l'accord eurent été paraphés le 26.2.1999.

Lors d'un stage d'études effectué aux **Etats-Unis** en novembre 1998, Mme Annamaria Müller Imboden, cheffe du Domaine de l'économie du secrétariat central, a eu l'occasion de visiter différentes institutions de la santé publique en Californie et a pris part au **National Managed Health Care Congress** à Los Angeles.

#### *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 15 avril 1999

Der Zentralsekretär / Le secrétaire central:

Franz Wyss



Jahrestagung der SDK  
vom 15. Mai 1998 in Brunnen

### **Begrüssung**

Ansprache von Regierungsrat  
Dr. Philipp Stähelin, Präsident der SDK

Ich heisse Sie hier in Brunnen herzlich willkommen zur Jahrestagung 1998 der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz. Ich möchte der Regierung des Kantons Schwyz und unserem Kollegen Richard Camenzind im Namen der Konferenz auch an dieser Stelle ganz herzlich danken für die Einladung und für die Organisation der Tagung. Die Jahresversammlung findet zum ersten Mal in der 79-jährigen Geschichte der SDK im Kanton Schwyz statt.

Gestern fand in Genf die Jubiläumsfeier zum fünfzigjährigen Bestehen der Weltgesundheitsorganisation statt. Neben dem Premierminister von Samoa, den Präsidenten der Elfenbeinküste sowie der Malediven, dem kubanischen Präsidenten Fidel Castro und der Präsidentengattin Hillary Clinton nahm an dieser Veranstaltung auch Bundesrätin Ruth Dreifuss teil, die gestern deshalb nicht hier anwesend sein konnte, aber in einigen Minuten bei uns eintreffen wird. Wir freuen uns, dass sie uns die Ehre gibt, aber auch das Gespräch mit uns sucht.

Professor Thomas Zeltner, der Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen, wies vor ein paar Tagen in Zeitungsinterviews darauf hin, dass die Arbeit der Weltgesundheitsorganisation bei den Kantonen zu wenig bekannt sei und zu wenig fruchtbar gemacht werde. Damit hat er wohl recht. Wir beabsichtigen denn auch, die Möglichkeiten der internationalen Zusammenarbeit vermehrt zu nutzen. Alice Scherrer, unsere Delegierte für Internationales, ist uns bei diesen Bemühungen eine wichtige

Assemblée annuelle de la CDS  
du 15 mai 1998 à Brunnen

### **Allocution de bienvenue**

du conseiller d'Etat Philipp Stähelin,  
président de la CDS

Je vous souhaite la bienvenue à l'assemblée annuelle 1998 de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires ici à Brunnen. Au nom de la conférence, je tiens encore à remercier vivement le Gouvernement du canton de Schwyz et le conseiller d'Etat Richard Camenzind pour l'invitation et l'organisation de ces journées. C'est la première fois au cours des 79 ans d'histoire de la CDS que l'assemblée annuelle se tient dans le canton de Schwyz.

Hier s'est tenue la cérémonie marquant le 50ème anniversaire de l'Organisation mondiale de la santé. Outre le premier ministre des Samoa, les présidents de la Côte d'Ivoire et des Maldives, le président cubain Fidel Castro et l'épouse du président des Etats-Unis Mme Hillary Clinton, on notait la présence à cette réunion de Mme Ruth Dreifuss, conseillère fédérale, qui n'a donc pas pu être des nôtres hier et qui nous rejoindra tout à l'heure. Nous sommes très honorés de sa présence et de sa disposition au dialogue.

Le professeur Thomas Zeltner, directeur de l'Office fédéral de la santé publique, a récemment déclaré lors d'interviews données à plusieurs journaux, que le travail de l'Organisation mondiale de la santé était trop méconnu des cantons et que ceux-ci n'en profitaient pas assez. En quoi il a sans doute raison. Nous entendons dès lors faire davantage usage des possibilités d'une collaboration internationale. La conseillère d'Etat Alice Scherrer, déléguée de la CDS aux relations internationales, est pour nous

Stütze. Die vorgestern erfolgte definitive Wahl von Gro Harlem Brundtland zur neuen Generaldirektorin der WHO stimmt uns im Übrigen zuversichtlich, dass in Zukunft die positiven Impulse dieser Organisation gegenüber den negativen Schlagzeilen über sie die Oberhand gewinnen werden.

Wir anerkennen durchaus, dass Gesundheitspolitik nicht nur Spitalfinanzierungs-Politik sein darf. Und wir wollen es nicht so weit kommen lassen, dass der Bund sich ernsthaft dazu berufen fühlt, an Stelle der Kantone die schweizerische Gesundheitspolitik zu definieren. Im Augenblick ist es allerdings leider tatsächlich immer noch so, dass uns die Spitalfinanzierung und die Krankenversicherung die allergrössten Sorgen bereiten.

Der Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 16. Dezember 1997 betreffend die Subventionierung ausserkantonaler Behandlungen in der Halbprivat- und Privatabteilung subventionierter Spitäler schafft neben der finanziellen Zusatzbelastung für die Kantone vorerst einmal eine groteske Ungleichbehandlung zwischen ihnen, fördert unnötig den Aufbau zusätzlicher Kapazitäten in mittleren Kantonen und bringt für die Zusatzversicherten unangenehme Umtriebe und Einschränkungen.

Mit seiner Urteilsbegründung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht dazu beigetragen, die Finanzierung der Gesundheitsversorgung insgesamt grundsätzlich zur Debatte zu stellen. Hier mehrheitsfähige Lösungen zu finden, ist schwierig, auch innerhalb der SDK. Die Meinungen darüber, welche Finanzierungsregeln gewählt werden sollen, gehen teilweise auseinander, und zwar nicht nur auf Grund objektiv unterschiedlicher Interessen verschiedener Kantone, sondern auch auf Grund unterschiedlicher Meinungen über die langfristig vorzuziehenden generellen Finanzierungskonzepte.

un précieux soutien dans nos efforts visant à renforcer cette collaboration. Nous sommes d'ailleurs persuadés que l'élection définitive de Mme Gro Harlem Brundtland avant-hier au poste de directrice générale de l'OMS saura donner à cette dernière les impulsions nécessaires pour surmonter les dysfonctionnements reprochés à cette organisation.

Nous reconnaissons que la politique de santé ne s'arrête pas au financement des hôpitaux. On ne saurait admettre que la Confédération se mette à définir la politique suisse de santé en lieu et place des cantons. Pour l'heure, la situation est malheureusement telle que le financement des hôpitaux et l'assurance-maladie se révèlent des plus préoccupants.

Hormis une charge financière supplémentaire grevant les cantons, l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 16 décembre 1997 concernant le subventionnement des traitements hors canton en divisions demi-privée et privée d'hôpitaux subventionnés s'accompagne tout d'abord d'une ridicule inégalité de traitement entre les cantons. De même, il favorise inutilement la création de capacités supplémentaires dans les cantons de taille moyenne tout en causant des désagréments et de fâcheux contretemps aux assurés disposant d'une assurance complémentaire.

Par ses motifs, le Tribunal fédéral des assurances a d'une manière générale contribué à placer le financement des soins de santé au centre du débat. Il s'avère difficile, même au sein de la CDS, de trouver ici des solutions aptes à réunir une majorité. Les avis diffèrent parfois sur les règles de financement à choisir, et cela non seulement en raison des divergences d'intérêts constatées d'un canton à l'autre, mais encore compte tenu des opinions divergentes sur les concepts de financement auxquels il convient de donner la préférence à long terme.

In letzter Zeit wird den Kantonen ein Wegschleichen aus der Finanzierung der Gesundheitsversorgung angedichtet und es werden ihnen zusätzliche Lasten aufgebürdet:

- durch die Gerichtsurteile in der Frage der Subventionierung von Privatbehandlungen und neuerdings sogar von ambulanten Behandlungen;
- durch die bundesrätlichen Einschränkungen der Leistungspflicht der Krankenversicherung im Pflegeheim- und Spitex-Bereich;
- durch die einschneidenden Bundesratsentscheide zu den Spitaltarifen sowie die dazugehörigen «Diskussionsbeiträge» des Preisüberwachers;
- durch die Entwürfe zur Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes des Eidgenössischen Departementes des Innern und des Bundesamtes für Sozialversicherung;
- durch die Vorschläge des Eidgenössischen Finanzdepartementes im Zusammenhang mit dem Programm zur Sanierung der Bundesfinanzen;
- durch die Krankenkassen, die für Steuer- statt Prämien erhöhungen plädieren;
- durch das Eidgenössische Parlament, welches wenig Vorstellungen über die finanzielle Belastbarkeit der Kantone zu haben scheint.

In diesem schwierigem Umfeld bewegen sich die Kantone mit Bezug auf die Finanzierung der Gesundheitsversorgung gegenwärtig. Unkoordinierte Entscheide verschiedenster Stellen können den Weg aus der Wirrnis nicht zeigen, Not tun vielmehr gebündelte Anstrengungen in eine gleiche Richtung. Frau Bundesrätin Ruth Dreifuss danken wir für ihre Bemühungen um eine weiterführende Gesprächskultur unter den verschiedenen Partnern im Gesundheitswesen.

Bezüglich der Diskussionsgegenstände der SDK der letzten Jahre fallen zwei Dinge auf:

Ces derniers temps, on reproche aux cantons de se retirer du financement des soins de santé alors qu'ils se voient imposer des charges supplémentaires:

- par les jugements rendus dans la question du subventionnement des traitements privés et, récemment encore, des traitements ambulatoires;
- par les restrictions de l'obligation à prestation de l'assurance-maladie imposées par le Conseil fédéral dans le domaine des EMS et des soins à domicile;
- par les décisions tranchées du Conseil fédéral concernant les tarifs hospitaliers, ainsi que par les «contributions à la discussion» y afférentes du Surveillant des prix;
- par les projets de révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie du Département fédéral de l'intérieur et de l'Office fédéral des assurances sociales;
- par les propositions du Département fédéral des finances en liaison avec le programme d'assainissement des finances fédérales;
- par les caisses-maladie qui plaident contre des hausses de primes et favorisent des augmentations d'impôts;
- par le Parlement fédéral qui ne semble guère être conscient de la capacité limitée des cantons à supporter des charges financières.

C'est dans pareil contexte difficile qu'évoluent actuellement les cantons en matière de financement des soins de santé. Faute d'être coordonnées, les décisions prises isolément par divers services ne sauraient montrer le chemin pour éviter la confusion. Au contraire, c'est plutôt d'efforts conjugués vers un même objectif dont on a besoin. Nous remercions ici la conseillère fédérale Ruth Dreifuss de ses efforts visant à la poursuite du dialogue entre les divers acteurs de la santé publique.

Les objets que la CDS a été amenée à discuter au cours des dernières années sont caractérisés par deux phénomènes:

1. Das Traktandum «Zusatzversicherungen» kam früher kaum vor. Nun hat sich die Situation durch folgende Faktoren massiv verändert: Abwanderung aus der Spital-Zusatzversicherung; Offerten mit Splitting von Hotel und Arztwahl; Druck auf die Einkommen der Spitalärzteschaft; Zunehmende Forderungen nach Transparenz, leistungsgerechten Abgeltungen, Verzicht auf Quersubventionierungen sowie Gleichbehandlung aller Versicherten mit Bezug auf die Subventionierung.
2. Die Geschäfte im Bereich der Berufsbildung hätten noch vor einigen Jahren über weite Strecken unter den Titel *«Und noch eine Auseinandersetzung mit dem Schweizerischen Roten Kreuz»* sowie *«Mangel an Pflegepersonal»* gestellt werden können. Auch hier hat sich die Situation geändert.

Abschliessend möchte ich es nicht unterlassen, den Mitgliedern des Vorstandes, den Präsidentinnen und Präsidenten sowie den Mitgliedern unserer Kommissionen und Arbeitsgruppen, unseren Delegierten in anderen Gremien sowie schliesslich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Zentralsekretariats für ihren grossen Einsatz ganz herzlich zu danken.

1. La question des «assurances complémentaires» n'était guère à l'ordre du jour dans le passé. Or, la situation a radicalement changé pour les raisons suivantes: exode des assurés de l'assurance complémentaire en cas d'hospitalisation; offres d'assurance avec séparation des frais d'hôtel et du choix du médecin; pression sur les revenus des médecins d'hôpitaux; demandes redoublées de transparence, d'adaptation des rémunérations aux prestations pour renoncer aux subventions croisées ainsi que pour l'égalité de traitement de tous les assurés en matière de subventionnement.
2. Il y a quelques années encore, les affaires traitées dans le domaine de la formation professionnelle auraient pu globalement se réduire à des clichés tels que: *«Et encore un conflit de plus avec la Croix-Rouge suisse»* ou *«Pénurie de personnel soignant»*. Là aussi la situation a évolué.

Pour clore, je tiens à remercier vivement de leur engagement les membres du comité directeur, les présidentes, présidents et membres des commissions, des groupes de travail et délégués de la CDS dans d'autres organes ainsi que les collaboratrices et collaborateurs du secrétariat central.



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

Stand / Etat: 31.3.1999

**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
- Regierungsrat Eduard Belser, BL (Rechnungsrevisor)
- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG (bis 31.12.98)
- Staatsrat Peter Bodenmann, VS (bis 31.3.99)
- Regierungsrat Richard Camenzind, SZ
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Conseillère d'Etat Monika Dusong, NE
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU
- Regierungsrat Roberto Geering, NW (bis 30.6.98)
- Regierungsrat Anton Grüniger, SG
- Ministre Claude Hêche, JU
- Regierungsrat Hans Hörler, AI
- Regierungsrätin Monika Hutter-Häfliger, ZG (ab 1.1.99)
- Regierungsrat Hermann Keller, SH
- Regierungsrätin Maria Kuchler-Flury, OW (Rechnungsrevisorin)
- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR
- Regierungsrat Robert Marti, GL
- Consigliere di Stato Pietro Martinelli, TI
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörkofer, AG
- Regierungsrat Dr. Leo Odermatt, NW (ab 1.7.98)
- Regierungsrat Rolf Ritschard, SO
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD (dès le 21.4.98)
- Conseiller d'Etat Claude Ruey, VD (jusqu'au 20.4.98)
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR
- Conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond, GE
- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident)
- Regierungsrat Alberik Ziegler, UR

*Ständige Gäste / Hôtes permanents*

- Fritz Britt, BSV/OFAS
- Divisionär Dr. Peter Eichenberger, UGSan/Grsan
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Regierungsrat Dr. Michael Ritter, FL
- Professor Dr. Thomas Zeltner, BAG/OFSP

**Vorstand / Comité directeur***Mitglieder / Membres*

- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident)
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU
- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR (Vizepräsidentin)
- Regierungsrat Samuel Bhend, BE
- Staatsrat Peter Bodenmann, VS (bis 31.3.99)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Consiglieri di Stato Pietro Martinelli, TI
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD (dès le 15.5.98)
- Conseiller d'Etat Claude Ruey, VD (jusqu'au 20.4.98)
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR

*Ständige Gäste / Hôtes permanents*

- Fritz Britt, BSV/OFAS
- Divisionär Dr. Peter Eichenberger, UGSan/Grsan
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, AG
- Professor Dr. Thomas Zeltner, BAG/OFSP

**Zentralsekretariat / Secrétariat central**

- Franz Wyss, Zentralsekretär (100%)
- Marianne Amiet, stv. Zentralsekretärin (100%)
- Annamaria Müller Imboden, Leiterin Ökonomie (90%)
- Pierre de Herdt, adjoint (100%)
- Brigitta Holzberger, Adjunktin (50%)
- Andreas Minder, Adjunkt (50%)
- Hans Schönholzer, Adjunkt (100%; bis 31.3.99)
- Valentine de Reynier, juriste (80%)
- Heinz Lehmann, traducteur (100%)
- Erika Brügger, Sekretärin/Sachbearbeiterin (80%)
- Line Charif, Sekretärin/Sachbearbeiterin (80%)
- Dr. Silvia Banfi, Adjunktin (90%; ab 1.4.99)

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

- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG (Präsident)\*
- Conseillère d'Etat Martine Brunschwig Graf, GE\*
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, 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\*\*
- Brigitta Holzberger SDK/CDS\*\*
- Valentine de Reynier SDK/CDS\*\*
- Sekretariat: 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 «Weiterbildung im Gesundheitswesen» des Bildungsrates der SDK****Groupe de travail «formation continue dans le domaine de la santé» du conseil de formation de la CDS**

- Marianne Amiet, SDK/CDS (Präsidentin)
- Sylvia Bally, ESEI CRS/SRK, Lausanne (dès le 21.8.98)
- Edna Chevalley, ASI/SBK, SVBG/FSAS Berne
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Pierrette Gander, CREP ASI/SBK, VD
- Marcelle Gmür, SFDML/APSMLD, SVBG/FSAS, SG
- Dr. Walter Goetze, SVBG/FSAS, ZH
- Jacques Périer, ESEI CRS/SRK, Lausanne (jusqu'au 3.7.98)
- Ursula Schwager, EVS/ASE, SVBG/FSAS, ZH
- Rolf Peter, BBT/OFFT
- Christina Vögtli, SVPL/ASDSI, ZH
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK

**Arbeitsgruppe «BerufsschullehrerInnen»****Groupe de travail «Enseignant(e)s d'école professionnelle»**

- Veronika Niederhauser, SVLK (Präsidentin)
- Eliane Aubert, professions médico-techniques (jusqu'au 7.9.98)
- Dr. Daniel Pilly, professions médico-techniques (dès le 24.11.98)
- Agnès Frochoux, ARTES
- Christiane Martin, ESEI
- Iris Ludwig Gysin, WE'G
- Stefan Knoth, Leve
- Heinz Hagmann, medizinisch-therapeutische Berufe (ab 19.1.99)
- 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, CDS/SDK, TI
- Johanna Ryser, DMS/EDD
- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK

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

- |   |   |
|---|---|
| - Heinz Meier, AG                               | - Ruedi Gusset, SH                          |
| - Elmer Hansruedi, AR                           | - Karin Rodel Altin, SZ                     |
| - NN AI   | - Philipp Brugger, SO                       |
| - Heinz Mohler, BL                              | - Lisbeth Soppelsa, TG                      |
| - Thomas Bein, BS                               | - Gianmarco Petrini, TI* (président)        |
| - Dr. Jürg Schaufelberger, BE*                  | - Roland Hartmann, UR                       |
| - Rose Steinmann, FR*                           | - Georges Pont, VS                          |
| - Marie-France Anex, GE                         | - Catherine Laurent, VD*                    |
| - Willi Koller, GL                              | - Richard Aeschlimann, ZG*                  |
| - Sabine Gehrig, GR                             | - Margrit Blaser, ZH*                       |
| - Dominique Fasnacht, JU                        | - Marianne Amiet, SDK/CDS*                  |
| - Hildegard Steger-Zemp, LU                     | - Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Gast)        |
| - Catherine Schuler Ingold, NE                  | - Josef Nigsch, FL (Gast)                   |
| - Reinhold Roten, NW (bis 21.4.98)              | - Janine Moser, ISE (hôte)                  |
| - Dr. Christoph Mylaeus-Renggli, NW (ab 1.9.98) | - Sekretariat: Brigitta Holzberger, SDK/CDS |
| - Verena Bosshard, OW                           |   |
| - Andreas Friedli, SG*                          | * Ausschuss / Bureau                        |

**Paritätische Arbeitsgruppe SDK/SRK (PAKO)**  
**Groupe de travail paritaire CDS/CRS (PAKO)**

- |  |  |
|--|--|
| - 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                    | - Sekretariat: SDK + SRK/CDS + CRS           |
| - 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
- Dr. med. Maurice Waldburger (dès le 14.5.98)

*Ersatzmitglieder / Suppléants*

- Dr Peter Bon
- PD Dr. Peter Eggli
- Dr med. Hans Jürg Hachen
- Dr. Jörg Häusler
- PD Dr. Jana Kohl
- Dr Raymond Fracheboud
- Dr. med. Beat Wälchli
- Dr. med. Elisabeth Bruder-Portmann  
(ab 14.5.98)

**Arbeitsgruppe «Aus- und Weiterbildung des Vollzugspersonals von psychisch auffälligen StraftäterInnen» (SDK/KKJPD)**

**Groupe de travail «Formation (continue) du personnel travaillant en milieu pénitentiaire avec des délinquant(e)s souffrant de désordres psychiques» (CDS/CCDJP)**

- Regierungsrat Rolf Ritschard, SO, KKJPD/CCDJP (Präsident)
- Ruth Aebi, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, SDK
- Dr Daphné Berner-Chervet, médecin cantonal, NE, CDS
- Marie-Jeanne de Montmollin, Centre de psychothérapie «La Pâquerette», Genève, CDS
- Willi Nafzger, Ausbildungszentrum für das Strafvollzugspersonal, KKJPD/CCDJP
- Henri Nuoffer, Etablissements de Bellechasse, FR (dès le 19.8.98)
- Dr. Martin Lukas Pfrunder, Strafanstalt Lenzburg, AG (ab 19.8.98)
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK

**Kommission «Vollzug Krankenversicherungsgesetz» der SDK**

**Commission «Application de la loi sur l'assurance-maladie» de la CDS**

- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörkofer, AG (Präsidentin)
- Walter Bachmann, LU
- Bruno Cereghetti, TI
- Dr Georges Dupuis, VS
- Erhard Ramseier, BE
- Erhard Trommsdorff, AG
- Françoise de Vries, ZH
- Dr. Rolf Weiss, SG
- François de Wolff, VD (jusqu'au 3.7.98)
- Catherine Schaffner, VD (dès le 3.7.98)
- Franz Wyss, SDK/CDS
- Secrétariat: Pierre de Herdt, CDS/SDK

**Arbeitsgruppe «Spitex/Heime» (bis 14.5.98)**

**Groupe de travail «Soins à domicile/EMS» (jusqu'au 14.5.98)**

- Walter Bachmann, LU (Präsident)
- 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

**Tarifausschuss (ab 28.4. 98)**

**Instance tarifaire (dès le 28.4.98)**

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (Präsidentin)
- Martin Brunnschweiler, ZH (bis 11.1.99)
- Dr. Isabelle Vautravers, ZH (ab 12.1.99)
- Dr Georges Dupuis, VS
- Paul Lalli, SZ
- Daniel Maag, AG
- Tino Morell, GR
- Urs Roth, BS
- Catherine Schaffner, VD
- Dr. Jakob Weilenmann, TG
- Sekretariat: Hans Schönholzer, SDK/CDS (bis 30.11.98)  
Dr. Silvia Banfi, SDK/CDS (ab 1.4.99)

**Arbeitsgruppe «Spitalarzt-Abgeltungen» der SDK**  
**Groupe de travail «Rémunérations des médecins d'hôpitaux» de la CDS**

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

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

- Dr André Assimacopoulos, CDS/SDK
- Dr. Till Bandi, BSV/OFAS\*
- Heidi Gafner Zwahlen, 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)
- Prof. Fred Paccaud, IUMSP/ISPM (président)\*
- Jean-Claude Rey, SDK/CDS\* (vice-président)
- Markus Scherer, Universitätsspitäler
- Prof. Dieter Stürchler, BAG/OFSP
- Urs Weyermann, SBK/ASI
- Sekretariat/Secrétariat: Dr. Thomas Spuhler, BFS/OFS\*

\* Ausschuss / Bureau

**Arbeitsgruppe «Krankenhausstatistik» der SDK (STAT-SDK)**  
**Groupe de travail «Statistiques hospitalières» de la CDS (STAT-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
- Brigitte Eigenmann, TG
- NN, SZ
- Pierre de Herdt, CDS/SDK
- Cristina Gianocca, TI
- Roland Hartmann, UR
- Markus Hauser, GL
- Marisa Helfer, H+
- Elisabeth Hirsch Durrett, NE
- Thomas Holliger, AG
- Jean-Paul Jeanneret, OFS/BFS
- Philippe Kaufmann, JU
- Alex Kuhn, ZH
- Christina Maier, VD
- Hanspeter Meister, BS
- Hervé Montfort, GE
- Gabriel Nusbaumer, JU
- Hugo Nützi, ZG
- Sandra Peissard, FR
- Jean-Claude Rey, ISE (président)
- Dr. Markus Schär, SH
- Andreas Scheuber, NW
- Dr. Dominik Schorr, BL
- Manfred Winistörfer, SO
- Bernard Z'Graggen, VS
- Sekretariat/Secrétariat: ISE

**Lenkungsausschuss Nursing Data SDK/BFS/SBK/SVPL (ab 25.8.98)**  
**Groupe de direction Nursing Data CDS/OFS/ASI/ASDSI (dès le 25.8.98)**

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (Präsidentin)
  - Dr. Thomas Spuhler, BFS/OFS
  - Urs Weyermann, SBK/ASI
  - Suzanna Bürki Sabbioni, SVPL/ASDSI
- (Anne Berthou, ISE, gestion du projet)

## **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 (bis 29.4.99)

**Expertenforum für Bildungsfragen im Gesundheitswesen (ab 4.6.98)  
Conseil d'experts pour la formation professionnelle dans le domaine de la santé (dès le 4.6.98)**

- Georges Pont, VS  
- Gianmarco Petrini, TI  
- Marianne Amiet, SDK/CDS

**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)**

- Brigitta Holzberger, SDK/CDS

**Kommission Berufsbildung der EDK (KBB)  
Commission Formation professionnelle de la CDIP (CFP)**

- Hildegard Steger-Zemp, LU

**Projektgruppe Sekundarstufe II des BBT und der EDK  
Groupe de projet secondaire II de l'OFFT et de la CDIP**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

**Arbeitsgruppe Diplommittelschulen (ADMS) der EDK  
Groupe de travail EDD de la CDIP**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

**Schweizerische Vereinigung von Schulen für Kinder- u. Wöchnerinnenpflege  
Association suisse des écoles de nurses**

- Marianne Amiet, SDK/CDS (Präsidentin)

**Der Schweizerische Fachhochschulrat der EDK  
Le Conseil des hautes écoles spécialisées de la CDIP**

- Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG

**Koordinationsstab des Schweizerischen Fachhochschulrates der EDK (KOSTA)  
Groupe de coordination du Conseil des hautes écoles spécialisées de la CDIP**

- 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 Klaus Fellmann, LU

**Eidgenössische Kommission für die Reform der Ausbildung der akademischen Medizinalberufe  
Commission fédérale pour la réforme de la formation prégraduée des professions médicales académiques**

- 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

**Expertenkommission für die Revision des Berufsbildungsgesetzes des Bundes**  
**Commission d'experts pour la révision de la loi sur la formation professionnelle de la Confédération**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

**Stiftungsrat der Schweiz. 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 (Präsident ab 1.7.98)
- Conseiller d'Etat Claude Ruey, VD (jusqu'au 20.4.98)
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD (dès le 27.5.98)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH (ab 27.5.98)
- Jaques Vernet (président jusqu'au 30.6.98)

**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 (Vizepräsident ab 1.1.99)

**Eidgenössische Kommission gegen den Alkoholismus**  
**Commission fédérale contre l'alcoolisme**

- Heidi Bendel, LU

**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 (jusqu'au 25.6.98)

**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**

- Regierungsrätin Verena Diener, ZH (bis 27.3.98)

- Regierungsrat Anton Grüniger, SG (ab 28.3.98)

- Dr. Dieter Schilling, SG (bis 12.5.98)

- Dr. Werner Pletscher, ZH (ab 13.5.98)

**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)**

- Felix Pfammatter, BS (bis 25.3.99)

- Dr. Peter E. Frey, BE (ab 26.3.99)

- Georges Vittoz, VD

- Dott. Gian Maria Solari, TI

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

- Dr. Ulrich Gabathuler, ZH

**Ausschuss POLYCOM (bis 31.3.99)**  
**Comité directeur POLYCOM (jusqu'au 31.3.99)**

- Hans Schenker, AG

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

- Franz Wyss, SDK/CDS

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

**Stiftungsrat SWISSTRANSPLANT**  
**Conseil de fondation SWISSTRANSPLANT**

- Regierungsrat Samuel Bhend, BE (ab 26.3.99)

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

- Regierungsrat Richard Camenzind, SZ

**Eidgenössische Kommission für Grundsatzfragen der Krankenversicherung  
Commission fédérale des principes de l'assurance-maladie**

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

***Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung  
Commission fédérale des prestations générales de l'assurance-maladie***

- Dr Georges Dupuis, VS

***Eidgenössische Arzneimittelkommission  
Commission fédérale des médicaments***

- Dr. Marco Schärker, SO

**Expertenkommission für den Persönlichkeitsschutz in der sozialen und privaten Kranken- und Unfallversicherung**

**Commission d'experts pour la protection de la personnalité dans l'assurance-maladie et accidents sociale et privée**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

**Arbeitsgruppe «Statistiken der ambulanten Medizin und Pflege (KOGES; ab 22.9.98)**

**Groupe de travail «Statistiques des soins ambulatoires» (CSSS; dès le 22.9.98)**

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (Präsidentin)
- Pierre de Herdt, CDS/SDK

**Paritätische Kommission «Spitalleistungskatalog» (PKS)**

**Commission paritaire «Catalogue des prestations hospitalières» (CPH)**

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS
- Urs Roth, BS (Stellvertreter)

**Arbeitsgruppe «Kostenstellenrechnung und Leistungsstatistik» des BSV**

**Groupe de travail «Comptabilité analytique et statistique des prestations» de l'OFAS**

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

**Arbeitsgruppe «Kostenprognosen» des BSV (ab 10.9.98)**

**Groupe de travail «Prévision des coûts» de l'OFAS (dès le 10.9.98)**

- Dr. Jakob Weilenmann, TG

**Groupe de travail «Aide et soins à domicile – statistique» (GRSP/GRAS) (jusqu'à 1998)**

- Pierre de Herdt, CDS/SDK

**Begleitgruppe «Kosten der Lehre und Forschung der Universitätsspitäler (ab 12.3.98)**

**Groupe d'accompagnement «Dépenses de l'enseignement et de la recherche dans les cliniques universitaires» (dès le 12.3.98)**

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS
- Dr. Helge Grundmann, BS
- Erhard Trommsdorff, AG
- Dr. Rolf Weiss, SG
- Luc Schenker, VD

**Rat für Gesamtverteidigung  
Conseil de la défense**

- Regierungsrat Robert Marti, GL

**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)**

- Henry Corbaz, VD\*

- Françoise de Vries, ZH\*

- Dr. Christian Richner, ZH\*

- Georges Vittoz, VD

- Franz Wyss, SDK/CDS\*

- Regierungsrat Alberik Ziegler, UR\*

\* 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)**

- Dr. Anton Seiler, BE

**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 diplômés»*

- Marianne Amiet, SDK/CDS

*Technische Gruppen «Krankenversicherung» (ab 9.98)*

*Groupes techniques «Assurance-maladie» (dès 9.98)*

- Franz Wyss, SDK/CDS

- Roland Zimmermann, NE

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

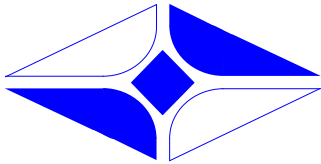
- Franz Wyss, SDK/CDS

**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

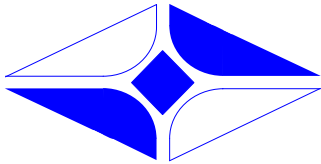
Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz wurde im Jahre 1919 gegründet. Sie dient den sechszwanzig **für das Gesundheitswesen zuständigen kantonalen Regierungsmitgliedern** als **politisches Koordinationsorgan**. Ihr Zweck ist es, die Zusammenarbeit unter den Kantonen sowie zwischen diesen und 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 die offizielle Gesprächspartnerin 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.

11.3.1998(2)



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

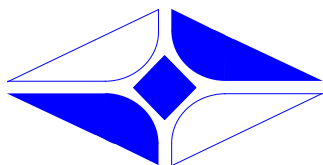
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

## 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

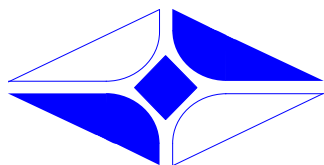
La Conferenza dei direttori cantonali della sanità venne fondata nel 1919. Essa funge da **organo coordinatore politico per i membri dei governi cantonali responsabili del settore sanitario**. L'obiettivo della Conferenza è quello di incoraggiare la collaborazione fra i cantoni come pure fra i cantoni 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 sostengono 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 interlocutrice 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 discussione 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 riguardanti 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'interlocutrice 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'interlocutrice competente per tutte le questioni inerenti alla formazione ed all'aggiornamento professionale. Altre attività permanenti: coordinamento nel campo della medicina di punta, questioni riguardanti le assicurazioni sociali, il finanziamento, la 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.

