

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

Rapport annuel

Jahresbericht

1999

Rapport annuel 1999

Jahresbericht 1999

Table des matières	page
Inhaltsverzeichnis	Seite

Rapport annuel du président et du secrétariat central	3
Jahresbericht des Präsidenten und des Zentralsekretariats	3
1 Introduction	3
1 Einleitung	3
2 Formation professionnelle	4
2 Berufsbildung	4
3 Promotion de la santé et services de santé.....	12
3 Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung.....	12
4 Financement et tarifs	20
4 Finanzierung und Tarife	20
5 Systèmes d'information et statistiques sanitaires	27
5 Informationssysteme und Gesundheitsstatistik	27
6 Divers	31
6 Verschiedenes.....	31
Appendice	37
Anhang	37
Philipp Stähelin: allocution de bienvenue du 20.5.1999	37
Philipp Stähelin: Begrüßungsansprache vom 20.5.1999.....	37
Liste des membres des organes et des délégations de la CDS.....	41
Liste der Mitglieder der SDK-Organen und -Delegationen	41
Information concernant la CDS.....	53
Information über die SDK.....	54
Informazione sulla CDS	55
Information about the Conference.....	56

RAPPORT ANNUEL 1999

du président et du secrétariat central

1 Introduction

(11) En 1999, le domaine de la **formation professionnelle** était placé sous le signe de l'acceptation de la nouvelle **constitution fédérale** en votation populaire du 18 avril et aussi de nouvelles démarches importantes relevant de l'application de l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes de fin d'études. Selon l'article 63 de la nouvelle constitution, la Confédération légifère sur la formation professionnelle, étant entendu que, dans le domaine de la santé, la compétence pour régler la formation professionnelle passera des cantons à la Confédération. En attendant que ce transfert de compétence se traduise dans les faits, il s'agira de trouver comme par le passé des solutions porteuses. Dans cet esprit, la CDS a adopté l'ordonnance concernant la **reconnaissance des diplômes cantonaux sanctionnant des formations de la santé publique en Suisse**, le règlement s'y rapportant de la Croix-Rouge suisse (CRS) ainsi que le **contrat de prestations passé avec cette dernière**. Enfin, l'approbation du nouveau **système de formation** par la CDS marque elle aussi un important jalon.

(12) Durant l'année sous revue, les discussions sur les **révisions partielles de la loi sur l'assurance-maladie** étaient émaillées d'un curieux amalgame de stagnation et de fébrilité. Elles se situaient tantôt dans l'ombre quasi imperceptible du projet de Nouvelle péréquation financière, tantôt dans la lueur resplendissante des engagements issus des accords bilatéraux conclus avec l'Union européenne. La CDS et ses

JAHRESBERICHT 1999

des Präsidenten und des Zentralsekretariats

1 Einleitung

(11) Der **Berufsbildungsbereich** stand 1999 im Zeichen der Annahme der neuen **Bundesverfassung** in der Volksabstimmung vom 18. April und weiterer wichtiger Schritte bei der Umsetzung der Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung der Ausbildungsabschlüsse. Nach Artikel 63 der neuen Verfassung erlässt der Bund Vorschriften über die Berufsbildung, womit die Zuständigkeit für die Regelung der Berufsbildung im Gesundheitsbereich von den Kantonen an den Bund übergehen wird. Bis zum Zeitpunkt der konkreten Umsetzung dieses Kompetenztransfers sind aber nach wie vor tragfähige Lösungen gefragt. Die SDK verabschiedete in diesem Sinne die Verordnung über die **Anerkennung kantonaler Ausbildungsabschlüsse** und das zugehörige Reglement des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) sowie den **Leistungsvertrag mit dem SRK**. Schliesslich stellt auch die Genehmigung der neuen **Bildungssystematik** durch die SDK einen Markstein dar.

(12) Die Diskussionen um **Teilrevisionen des Krankenversicherungsgesetzes** zeichneten sich im Berichtsjahr durch eine seltsame Mischung von Stagnation und Hektik aus. Sie standen gleichzeitig in einem nur undeutlich erkennbaren Schatten des Projekts zur Neuordnung des Finanzausgleichs und im blendend scharfen Licht der Verpflichtungen aus den bilateralen Abkommen mit der Europäischen Union.

membres se sont montrés particulièrement préoccupés par un certain nombre de **décisions du Conseil fédéral** en matière de recours contre les **listes des hôpitaux** cantonales.

(13) Les pourparlers entre autorités fédérales et cantonales en vue de définir des **centres de gravité communs en matière de politique de la santé** ont certes été poursuivis. Les progrès réalisés à ce jour ne permettent cependant pas encore de s'auréoler de gloire.

(14) Les institutions intercantionales du domaine de la santé ont tenu leurs **assemblées annuelles** les 20 et 21 mai 1999 à **Zurich** à l'invitation du Gouvernement zurichois. Une fois de plus, Mme la présidente de la Confédération Ruth Dreifuss a tenu à honorer de sa présence l'assemblée de la CDS. Nous réitérons ici même nos sincères remerciements au Gouvernement zurichois et à Mme la conseillère d'Etat Verena Diener, ses collaboratrices et collaborateurs ainsi que la ville de Zurich pour leur chaleureux accueil et pour l'organisation parfaite de ces journées.

2 Formation professionnelle

21 Généralités

(211) En mai 1999, la conseillère d'Etat Alice Scherrer (AR) a succédé à Urs Birchler à la présidence du **conseil de formation** de la CDS. En mars, le comité directeur avait décidé une modification de la composition de cet organe (membre supplémentaire de la Suisse romande et renonciation à des experts permanents) ainsi qu'une adaptation du mandat.

(212) Dans le domaine de la formation professionnelle, l'adoption d'un nouveau **système de formation** par l'assemblée plénière le 20.5.1999 a constitué le princi-

Einige **Entscheide des Bundesrates** zu Beschwerden gegen die kantonalen **Spitalisten** erfüllten die SDK und ihre Mitglieder mit Sorgen.

(13) Die Diskussionen zwischen kantonalen und eidgenössischen Behörden im Hinblick auf die Formulierung gemeinsamer **Schwerpunkte der Gesundheitspolitik** wurden zwar weitergeführt. Die bis anhin zu verzeichnenden Fortschritte vermögen indessen noch keinen Jubel auszulösen.

(14) Ihre **Jahrestagungen** führten die interkantonalen Institutionen des Gesundheitswesens auf Einladung der Zürcher Regierung am 20. und 21. Mai 1999 in **Zürich** durch. Bundespräsidentin Ruth Dreifuss erwies unserer Konferenz einmal mehr die Ehre ihrer Anwesenheit. Wir danken der Regierung des Kantons Zürich und Regierungsrätin Verena Diener, ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie der Stadt Zürich an dieser Stelle nochmals ganz herzlich für den vorzüglichen Empfang und den allseits angenehmen Tagungsrahmen.

2 Berufsbildung

21 Allgemeines

(211) Im Mai 1999 übernahm Regierungsrätin Alice Scherrer (AR) als Nachfolgerin von Dr. Urs Birchler das Präsidium des **Bildungsrates** der SDK. Der Vorstand hatte im März eine Änderung der Zusammensetzung des Bildungsrates (zusätzliches Mitglied aus der Westschweiz und Verzicht auf ständige Experten) sowie eine Anpassung des Mandats beschlossen.

(212) Die Verabschiedung einer neuen **Bildungssystematik** durch die Plenarversammlung am 20.5.1999 war für die Berufsbildung das wichtigste Ereignis des

pal événement de l'année sous revue, précédée qu'elle était de discussions et de travaux préparatoires qui ont duré plusieurs années et qui ont prélué eux-mêmes à de vastes travaux d'application.

(213) En 1999, il a été possible de consolider la collaboration entre les cantons et la CDS d'une part, et la Croix-Rouge suisse (CRS) d'autre part. La distribution des rôles dévolus de part et d'autre a été scellée par une base juridique indiscutable, à savoir la signature du **contrat de prestations entre la CDS et la CRS**.

(214) La **Commission paritaire CDS/CRS (PAKO)** a poursuivi durant l'année considérée ses travaux à satisfaction et dans un esprit constructif. Les temps forts de l'échange de vues en étaient le rapport de la Task Force sur la formation professionnelle dans le domaine de la santé et les résultats de la procédure de consultation y relative engagée à grande échelle, la prise de position modèle de la CDS concernant la loi sur la formation professionnelle, les questions d'application du contrat de prestations et du nouveau système de formation, le règlement concernant l'octroi extraordinaire du diplôme de niveau I en soins infirmiers et, enfin, les expériences accumulées avec des formations nouvellement réglementées et avec l'actualisation des profils de certaines professions.

(215) Le **groupe de travail CDS pour la formation professionnelle** a continué à assumer son rôle de plate-forme d'information au niveau intercantonal en favorisant la collaboration dans les questions de formation. En outre, il a conseillé et informé le conseil de formation en relation avec les problèmes ou questions relevant du domaine de la formation et a eu l'occasion de lui soumettre des propositions.

Berichtsjahres. Dieser Entscheid war das Resultat mehrjähriger Diskussionen und Vorarbeiten und gleichzeitig der Auftakt zu umfangreichen Umsetzungsarbeiten.

(213) Die gute Zusammenarbeit zwischen den Kantonen sowie der SDK einerseits und dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) andererseits konnte im vergangenen Jahr fortgesetzt werden. Die Rollenverteilung zwischen beiden Institutionen wurde durch die Unterzeichnung des **Leistungsvertrags zwischen SDK und SRK** nun auch mit einer rechtlich einwandfreien Grundlage unterlegt.

(214) Die **Paritätische Arbeitsgruppe SDK/SRK (PAKO)** hat ihre Arbeit im Berichtszeitraum in bewährter und konstruktiver Weise fortgesetzt. Wichtige Themen des gegenseitigen Meinungsaustausches bildeten der Task Force Bericht zur Berufsbildung im Gesundheitswesen einschliesslich der Ergebnisse der hierzu durchgeführten breiten Vernehmlassung, die Modell-Stellungnahme der SDK zum neuen Berufsbildungsgesetz, Fragen zur Umsetzung des Leistungsvertrages und der neuen Bildungssystematik ebenso wie das Reglement für einen ausserordentlichen Erwerb des Diplom-Niveaus I sowie schliesslich die Erfahrungen mit neu reglementierten Ausbildungen und mit der Aktualisierung von Berufsbildern.

(215) Die **SDK-Arbeitsgruppe für Berufsbildung** hat als Informationsplattform weiter gewirkt und die interkantonale Zusammenarbeit in Ausbildungsfragen unterstützt. Im Zusammenhang mit aktuellen Problemen und Fragen der Berufsbildung hat sie den Bildungsrat beraten und informiert und diesem auch Vorschläge unterbreitet.

22 *Système de formation*

(220) Le **conseil de formation de la CDS** a fixé les modalités et le calendrier en vue de la concrétisation du nouveau système de formation qui a été adopté en mai. Pour la voie professionnelle du secondaire II, il a été constitué un groupe d'experts chargé d'émettre des propositions pour l'aménagement concret des contenants de formation. Un groupe, où sont représentés les principaux milieux intéressés, a secondé les experts dans leurs travaux.

23 *Réglementation et admission de professions*

(231) De son côté, la CRS s'est attachée à créer un **niveau de diplôme unifié en soins** et à fixer de **nouvelles conditions d'admission** pour les professions médico-techniques et les professions médico-thérapeutiques.

(232) En mars 1999, le comité directeur de la CDS a donné mandat au conseil de formation de désigner un **groupe de travail** chargé d'émettre des propositions pour une procédure coordonnée des cantons lors de l'**octroi d'une autorisation d'exercer une profession** dans le domaine de la santé qui n'est pas réglementée au niveau suisse par le droit public. A cet effet on tiendra compte tout particulièrement de la loi sur le marché intérieur ainsi que du contexte européen (UE). Encadré par le secrétariat central de la CDS, ce groupe de travail est composé de cinq juristes issus de départements cantonaux de la santé publique et de quatre médecins cantonaux. Le groupe de travail a entamé ses travaux à l'automne 1999, sous la présidence de Martin Brunnschweiler (ZH).

(233) Les **examens pour chiropraticiens** se sont, quant à eux, déroulés dans le cadre habituel. En 1999, 5 candidates et candidats ont obtenu leur diplôme.

22 *Bildungssystematik*

(220) Der **Bildungsrat der SDK** legte fest, wie und in welchem Zeitraum die Konkretisierung der im Mai verabschiedeten neuen Bildungssystematik vonstatten gehen soll. Für den Bereich des berufsgestützten Wegs auf der Sekundarstufe II wurde eine Expertengruppe eingesetzt, die Vorschläge für die konkrete Ausgestaltung der Ausbildungsgefässe machen soll. Die Experten werden von einer Gruppe begleitet, in der die wesentlichen interessierten Kreise vertreten sind.

23 *Berufsregelung und -zulassung*

(231) Beim SRK liefen die Arbeiten für ein **einheitliches Diplommiveau in Pflege** und für die Festlegung **neuer Zulassungsbedingungen** für die medizinisch-technischen und die medizinisch-therapeutischen Berufe an.

(232) Der Vorstand der SDK beschloss im März 1999, den Bildungsrat mit der Einsetzung einer **Arbeitsgruppe** zu beauftragen, die Vorschläge erarbeiten soll für ein koordiniertes Vorgehen der Kantone bei der **Erteilung von Bewilligungen zur Ausübung von Berufen** im Gesundheitswesen, die gesamtschweizerisch nicht öffentlich-rechtlich geregelt sind. Das Binnenmarktgesetz wie auch das EU-Umfeld sollten dabei besonders berücksichtigt werden. Die Arbeitsgruppe setzt sich aus fünf Juristinnen und Juristen kantonaler Gesundheitsdepartemente sowie vier Kantonsärzten zusammen und wird vom Zentralsekretariat der SDK begleitet. Die Gruppe hat ihre Arbeit unter dem Vorsitz von Martin Brunnschweiler (ZH) im Herbst 1999 aufgenommen.

(233) Die **Chiropraktoren-Prüfungen** konnten im gewohnten Rahmen durchgeführt werden. Im Berichtsjahr erhielten 5 Kandidatinnen und Kandidaten das Diplom.

(234) Plusieurs écoles de **musicothérapie** lui ayant adressé une **demande de reconnaissance** de leur formation, la CDS procède actuellement à son examen. Pour cette formation qui exige un diplôme préalable au niveau tertiaire, le conseil de formation prévoit une solution similaire à celle des chiropraticiens.

24 Hautes écoles spécialisées

(241) Les conceptions divergent en ce qui concerne les **formations offertes** par les hautes écoles spécialisées en santé. A ce propos, le conseil de formation et la présidence de la CDS se sont livrés à un échange d'informations fort animé avec les responsables du projet de HES de Suisse occidentale et avec le Conseil des Hautes Ecoles spécialisées de la Conférence des directeurs de l'instruction publique (CDIP). Cet échange d'informations sera poursuivi, afin de parvenir à une solution acceptable sur le plan national. Le conseil de formation a nommé un **groupe de travail** chargé de réviser l'actuel **profil des hautes écoles spécialisées**. Ses travaux prendront fin en avril 2000.

(242) S'agissant de la procédure à suivre pour la **reconnaissance des filières d'études en HES**, la CDS, la CDIP et la Confédération se sont accordées pour mettre en place une commission de reconnaissance commune chargée de traiter les demandes de reconnaissance à l'intention de l'instance compétente respective.

(243) Le 30.6.1999, la CDS, le Conseil suisse de la science et la CDIP ont mis sur pied à Berne un "**hearing**" au cours duquel ont été présentées et débattues des propositions concernant le profil de la recherche et du développement.

(234) Nachdem mehrere Schulen für **Musiktherapie** ein **Anerkennungsgesuch** für die betreffende Ausbildung einreichten, wurde im Rahmen der SDK die Prüfung dieses Gesuchs in Angriff genommen. Der Bildungsrat sieht für diese Ausbildung, die einen vorgängigen Abschluss auf der Tertiärstufe voraussetzt, eine ähnliche Lösung vor, wie sie für die Chiropraktik gegenwärtig noch gilt.

24 Fachhochschulen

(241) Es bestehen unterschiedliche Vorstellungen bezüglich des **Ausbildungsangebots** von Fachhochschulen für Gesundheit. Der Bildungsrat und das Präsidium der SDK pflegten diesbezüglich einen regen Informationsaustausch mit den Verantwortlichen des Westschweizer Fachhochschulprojekts und mit dem Fachhochschulrat der Erziehungsdirektorenkonferenz (EDK). Dieser Austausch wird fortgesetzt werden, um eine gesamtschweizerisch akzeptable Lösung zu finden. Der Bildungsrat hat eine **Arbeitsgruppe** eingesetzt, die das bestehende **Profil der Fachhochschulen** Gesundheit überarbeiten soll. Sie wird ihre Arbeit im April 2000 abschliessen.

(242) Bezüglich des Vorgehens zur **Anerkennung von Fachhochschulstudiengängen** haben sich die SDK, die EDK und der Bund darauf geeinigt, eine gemeinsame Anerkennungskommission einzusetzen, die Anerkennungsgesuche zuhanden der jeweils zuständigen Instanz bearbeitet.

(243) Am 30.6.1999 führten die SDK, der Schweizerische Wissenschaftsrat und die EDK in Bern ein **Hearing** durch, an dem Vorschläge zum Profil **Forschung und Entwicklung** der Fachhochschule Gesundheit präsentiert und diskutiert wurden.

25 Formation continue

(251) Le **groupe de travail "Formation continue dans le domaine de la santé"** a terminé ses travaux en novembre 1999. Son **rapport** qui a été présenté lors d'un "hearing" le 10.1.2000 a rencontré un écho très positif. Il prévoit, pour la formation continue dans les professions de la santé, un niveau de perfectionnement et trois profils (approfondissement du domaine, formation, gestion). Les diplômes obtenus seront reconnus par l'Etat. Dans la mesure du possible, la formation professionnelle continue doit être organisée selon le système modulaire et en tenant compte des systèmes reconnus sur le plan européen. Le conseil de formation en a approuvé les principes. Le secrétariat central s'attachera désormais à élaborer des propositions afin de les mettre en pratique sur les plans juridique, organisationnel et institutionnel.

(252) Sur proposition du conseil de formation et du comité directeur, l'assemblée plénière de la CDS a investi, à l'automne 1999, la CRS du mandat de réglementer la **formation des enseignant(e)s d'école professionnelle et chargé(e)s de cours** aux niveaux secondaire II et tertiaire (hormis les hautes écoles spécialisées). Cette réglementation est à considérer comme une solution transitoire en attendant de disposer au niveau national d'une réglementation interdisciplinaire pour la formation des enseignants. En son temps, le conseil de formation avait institué une commission chargée de contrôler et de promouvoir la qualité de la réglementation et de son exécution.

(253) L'assemblée plénière de la CDS du 20.5.1999 a pris connaissance du rapport et des propositions du groupe de travail commun de la CDS et de la Conférence des chefs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) qui s'est occupé de la formation de base et de la formation continue du personnel **travaillant** en milieu pénitentiaire avec des **délinquants souffrant de troubles ou de maladies**

25 Weiterbildung

(251) Die **Arbeitsgruppe "Weiterbildung im Gesundheitswesen"** schloss ihre Arbeit im November 1999 ab. Ihr **Bericht** stiess anlässlich eines Hearings am 10.1.2000 auf ein sehr positives Echo. Er sieht für die Weiterbildung in den Gesundheitsberufen ein Weiterbildungsniveau und drei Profile (Fachvertiefung, Ausbildung, Führung) vor. Die entsprechenden Abschlüsse sollen staatlich anerkannt werden. Das Weiterbildungssystem ist nach Möglichkeit modular aufzubauen und unter Berücksichtigung anerkannter europäischer Systeme zu gestalten. Der Bildungsrat stimmte diesen Grundsätzen zu. Das Zentralsekretariat wird nun Vorschläge für die rechtliche, organisatorische und institutionelle Umsetzung erarbeiten.

(252) Auf Antrag von Bildungsrat und Vorstand hat das Plenum der SDK im Herbst 1999 das SRK mit der Reglementierung der **Ausbildung der Berufsschullehrerinnen** und Dozentinnen für die Sekundarstufe II und die Tertiärstufe (ohne Fachhochschulen) beauftragt. Diese Reglementierung ist als Übergangslösung zu betrachten, die bis zum Vorliegen einer branchenübergreifenden, gesamtschweizerischen Regelung für die Ausbildung von Lehrkräften Gültigkeit haben soll. Der Bildungsrat hat seinerseits eine Kommission eingesetzt, die die Qualität der Reglementierung und des Vollzugs kontrollieren und fördern soll.

(253) Das Plenum der SDK behandelte im Mai 1999 den Bericht und die Anträge der gemeinsamen Arbeitsgruppe der SDK und der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektoren (KKJPD), die sich mit der Aus- und Weiterbildung des Vollzugs-personals für die **Betreuung psychisch auffälliger Straftäter** befasst hatte. Die SDK verabschiedete die vorgeschlagenen Empfehlungen der Arbeitsgruppe. Eine

psychiques. La CDS a adopté les recommandations que le groupe de travail avait proposées. Une forte minorité de la CDS s'est opposée à deux points précis des propositions, relatifs au secret médical et à l'indépendance des services médicaux. Le rapport a été diffusé et est disponible sur le site Internet de la CDS. La commission compétente de la Conférence des chefs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) a elle aussi pris connaissance du rapport et l'a approuvé. La CCDJP étudie actuellement les suites à donner au dossier.

(254) Lors de sa session d'automne, l'assemblée plénière de la CDS a été informée sur les résultats de la phase pilote et sur l'état du projet "**Formation professionnelle continue selon le système modulaire**" ainsi que sur la création de la **Centrale suisse des modules**.

(255) A cette même occasion, la CDS a adopté une recommandation aux cantons alémaniques leur demandant de participer à un financement transitoire du **Centre de formation interdisciplinaire en soins à domicile (ISB)** à Zurich.

26 Législation relative à la formation professionnelle

(261) Le conseil de formation a transmis en 1999 au comité directeur et à l'assemblée plénière une série de projets auxquels ces deux organes ont donné leur aval. En date du 20.5.1999, la CDS a adopté l'**ordonnance de la CDS** et le **règlement de la CRS** concernant la **reconnaissance des diplômes cantonaux** et le **contrat de prestations CDS-CRS**. Le 25.11.1999, elle a aussi entériné le règlement de la CRS concernant l'**octroi extraordinaire du diplôme de niveau I en soins infirmiers**. Ce règlement donne la possibilité à des infirmières-assistantes possédant un certificat de capacité CRS (CC CRS) d'obtenir le diplôme de niveau I. Ces dernières peuvent ainsi être intégrées dans le nouveau système de formation. La procédure

starke Minderheit der SDK lehnte zwei Empfehlungen ab, die sich auf das Arztgeheimnis und die Unabhängigkeit der medizinischen Dienste beziehen. Der Bericht wurde verteilt und kann auf der Website der SDK eingesehen werden. Die zuständige Kommission der KKJPD hat ebenfalls vom Bericht Kenntnis genommen und ihm zugestimmt. Die KKJPD prüft zur Zeit die weiteren Schritte in dieser Frage.

(254) An der Herbsttagung wurde die Plenarversammlung der SDK über die Ergebnisse der Pilotphase und den Stand des Projekts "**Berufliche Weiterbildung im Baukastensystem**" sowie über die Errichtung der Schweizerischen **Modulzentrale** informiert.

(255) Am gleichen Tag verabschiedete die SDK eine Empfehlung an die Deutschschweizer Kantone, sich an einer Übergangsfinanzierung des **Interdisziplinären Spitex-Bildungszentrums (ISB)** in Zürich zu beteiligen.

26 Rechtsetzung zur Berufsbildung

(261) Der Bildungsrat hat dem Vorstand und dem Plenum der SDK 1999 eine Reihe von Vorlagen unterbreitet, denen diese zugestimmt haben. Am 20.5.1999 verabschiedete die SDK die **Verordnung der SDK** und das **Reglement des SRK** über die **Anerkennung kantonaler Ausbildungsabschlüsse** sowie den **Leistungsvertrag SDK-SRK** und am 25.11.1999 das Reglement des SRK über den **ausserordentlichen Erwerb eines Diplomniveaus I in Gesundheits- und Krankenpflege**. Das letztgenannte Reglement eröffnet den Inhaberinnen und Inhabern eines Fähigkeitsausweises in praktischer Krankenpflege (PKP/FA SRK) die Möglichkeit, das Diplomniveau I zu erlangen. Sie können damit ins neue Bildungssystem

d'examen prévue est exigeante et s'adresse à un cercle restreint de personnes ayant d'excellentes connaissances professionnelles et au bénéfice d'une grande expérience professionnelle. Ce règlement est entré en vigueur le 1.12.1999 pour une période limitée, à savoir jusqu'au 30.11.2004.

(262) En date du 18.4.1999, le souverain a accepté la **nouvelle constitution fédérale**. La base constitutionnelle pour la reprise par la Confédération de l'ensemble de la formation professionnelle, y compris les professions de la santé, était ainsi scellée. Dans l'intervalle, la CDS continuera de remplir sa mission – en collaboration bien sûr avec la Confédération, la CDIP et en particulier la CRS – afin de pouvoir lui transmettre un système de formation bien ficelé. En outre, il s'agira d'en organiser le transfert en tenant compte des diverses institutions impliquées.

(263) La Confédération a mis en consultation durant l'année en revue le projet de **révision de la loi sur la formation professionnelle**. La CDS était représentée dans la commission d'experts concernée par Marianne Amiet. Fort d'une proposition y relative du conseil de formation, le comité directeur de la CDS a entériné à l'automne une prise de position qui postulait en particulier une plus grande flexibilité dans l'aménagement des écoles professionnelles supérieures.

27 Formations et perfectionnement des professions universitaires

(271) En même temps que l'arrêté fédéral sur l'approbation des **accords bilatéraux sectoriels** avec l'Union européenne (accords CH-CE), l'assemblée fédérale a adopté le 8.10.1999, dans le cadre de la loi fédérale concernant l'accord sur la libre circulation des personnes, une modification de la **loi fédérale concernant l'exercice des professions de médecin, de pharma-**

intégré. Das vorgesehene Prüfungsverfahren ist anspruchsvoll und richtet sich an einen beschränkten Personenkreis mit grossen Berufskennntnissen und breiter Berufserfahrung. Das Reglement trat auf den 1.12.1999 in Kraft und gilt bis zum 30.11.2004.

(262) Am 18.4.1999 nahm das Schweizer Stimmvolk die **neue Bundesverfassung** an. Damit wurde die Verfassungsgrundlage gelegt für die Übernahme der gesamten Berufsbildung unter Einschluss der Gesundheitsberufe durch den Bund. Bis es soweit ist, wird die SDK ihre bisherige Aufgabe – selbstverständlich in Zusammenarbeit mit der Eidgenossenschaft, der EDK und insbesondere dem SRK – weiter erfüllen, um ein gut geregeltes Ausbildungssystem übergeben zu können. Ausserdem wird es nun darum gehen, den Übergang unter Berücksichtigung der verschiedenen betroffenen Institutionen zu gestalten.

(263) Im Berichtsjahr gab der Bund den Entwurf zur **Revision des Berufsbildungsgesetzes** in die Vernehmlassung. In der betreffenden Expertenkommission war die SDK durch Marianne Amiet vertreten. Gestützt auf einen entsprechenden Vorschlag des Bildungsrates verabschiedete der Vorstand der SDK im Herbst eine Stellungnahme, in der er insbesondere eine grössere Flexibilität mit Bezug auf die Ausgestaltung der höheren Fachschulen postulierte.

27 Aus- und Weiterbildung für universitäre Berufe

(271) Zusammen mit dem Bundesbeschluss über die Genehmigung der **Bilateralen sektoriellen Abkommen** mit der Europäischen Union (Abkommen CH-EG) verabschiedete die Bundesversammlung am 8.10.1999 im Rahmen des Bundesgesetzes zum Abkommen über die Freizügigkeit (freier Personenverkehr) auch eine Änderung des **Bundesgesetzes betreffend**

cien et de vétérinaire dans la Confédération suisse du 19.12.1877. Les modifications en question se limitent dans un premier temps à des adaptations à l'accord conclu avec l'UE, à savoir la création d'une base légale pour la reconnaissance par l'Etat des titres professionnels délivrés jusqu'ici par des organisations privées, la reconnaissance mutuelle des diplômes et, enfin, l'adaptation aux directives de la CE de l'effet spécifique du diplôme fédéral sur la profession. Cette adaptation a pour incidence concrète qu'à l'avenir le seul diplôme fédéral décerné en médecine humaine n'habilitera pas son titulaire à exercer à titre indépendant dans toute la Suisse, mais qu'il devra encore acquérir à cet effet un titre fédéral de formation postgrade.

(272) Vers le milieu de l'année, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a ouvert une procédure de consultation concernant l'avant-projet de **loi fédérale sur la formation universitaire aux professions médicales**. Le comité directeur de la CDS a donné son accord de principe quant à l'orientation du projet. On renonce pour le moment à des dispositions légales plus complètes en matière de formation de base et de formation postgrade ainsi qu'en matière d'admission de professions universitaires, mais elles n'en devront pas moins être soumises dans un avenir prévisible. Le DFI prévoit de réunir ultérieurement les différentes lois sous une seule loi fédérale sur la formation de base, la formation postgrade et la formation continue des professions médicales.

(273) La **Conférence pour la formation postgraduée des médecins** de la FMH (CFP), au sein de laquelle la CDS est représentée par trois personnes, a approuvé la création de nouveaux titres de spécialiste et la liste des centres nouvellement reconnus et des reclassements de centres. De plus, elle a traité des recours en matière de reconnaissance des centres de formation postgraduée.

die Freizügigkeit des Medizinalpersonals vom 19.12.1877. Die betreffenden Änderungen beschränken sich vorerst auf Anpassungen an das Abkommen mit der EU, nämlich die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die staatliche Anerkennung der bislang von privaten Organisationen verliehenen Fachtitel, die gegenseitige Anerkennung von Diplomen und schliesslich die Anpassung der berufsspezifischen Wirkung des eidgenössischen Diploms an die EG-Richtlinien. Letzteres hat konkret zur Folge, dass künftig das eidgenössische Diplom in Humanmedizin allein nicht mehr zur selbständigen Berufsausübung in der ganzen Schweiz berechtigen wird, sondern hierfür der Erwerb eines eidgenössischen Weiterbildungstitels erforderlich sein wird.

(272) Mitte 1999 leitete das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) ein Vernehmlassungsverfahren zum Vorentwurf für ein **Bundesgesetz über die universitäre Ausbildung in den medizinischen Berufen** ein. Der Vorstand der SDK signalisierte grundsätzliche Zustimmung zur Stossrichtung der Vorlage. Weitergehende gesetzliche Regelungen im Bereich der Aus- und Weiterbildung sowie Zulassung universitärer Berufe des Gesundheitswesens wurden zunächst noch zurückgestellt, sollen aber in absehbarer Zeit vorgelegt werden. Das EDI sieht vor, die verschiedenen Gesetze später zu einem Bundesgesetz über die Aus, Weiter- und Fortbildung für universitäre Medizinalberufe zusammenzufassen.

(273) Die **Weiterbildungskonferenz für Ärzte** (WBK) der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), in der die SDK mit drei Personen vertreten ist, genehmigte die Schaffung neuer Facharzttitel sowie Neuanerkennungen und Umteilungen von Weiterbildungsstätten. Zudem bearbeitete sie Rekurse im Bereich der Anerkennung von Weiterbildungsstätten.

(274) Quant à la **Commission pour l'étude des problèmes relatifs à la médecine** (CEPREM) de la Conférence universitaire suisse (CUS), au sein de laquelle la CDS est représentée par la cheffe du Domaine de la formation professionnelle, elle a examiné la capacité d'accueil des universités et l'admission aux études en médecine ainsi que la procédure d'examen y relative, les réformes des études médicales en cours et la conception d'une procédure d'accréditation pour les facultés de médecine.

(275) Les pourparlers entre les milieux intéressés en vue d'améliorer les **conditions de travail et de formation postgraduée des médecins-assistants** ont abouti au début de 1999 à la mise en place d'un "groupe d'étude" et, à l'automne 1999, à l'amorce d'un **projet** commun de la CDS, H+ Les hôpitaux de Suisse, la FMH, l'Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) ainsi que l'Association des médecins-chefs d'hôpitaux (VLSS), intitulé "**Vision de la formation postgraduée**". Des questions fondamentales concernant l'aménagement de la formation postgraduée et la classification des médecins d'hôpitaux sont prévues pour être abordées dans le cadre de ce projet. Sur ce thème, la CDS a essentiellement été représentée par la conseillère d'Etat Veronica Schaller (BS).

3 Promotion de la santé et services de santé

31 Politique nationale de la santé

(311) On en vient toujours plus à constater qu'un resserrement des forces entre autorités fédérales et cantonales est nécessaire pour résoudre d'importants problèmes de politique de santé dans notre pays. Aux travaux préparatoires entrepris dans ce sens a succédé le 8.5.1999 à Interlaken la première **réunion constitutive de la Confédération et des cantons** sur le thème

(274) Die **Kommission für medizinische Fragen** (CEPREM) der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK), in der die SDK durch die Chefin des Bereichs Berufsbildung vertreten ist, befasste sich mit den Aufnahmekapazitäten der Universitäten für Medizinstudierende, mit der Zulassung zum Medizinstudium und dem betreffenden Prüfungsverfahren, mit den laufenden Studienreformen und mit der Konzeption eines Akkreditierungsverfahrens für medizinische Fakultäten.

(275) Die Gespräche zwischen den interessierten Kreisen im Hinblick auf Verbesserungen bei den **Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte** führten anfangs 1999 zur Einsetzung einer "Spurgruppe" und im Herbst 1999 zur Inangriffnahme eines gemeinsamen **Projektes "Vision Weiterbildung"** von SDK, H+ Die Spitäler der Schweiz, der FMH, des Verbandes Assistenz- und Oberärzteschaft (VSAO) sowie des Vereins der Leitenden Spitalärzte (VLSS). Im Rahmen des Projekts sollen grundsätzliche Fragen der Ausgestaltung der Weiterbildung und der Struktur der Spitalärzteschaft angegangen werden. Seitens der SDK war Regierungsrätin Veronica Schaller (BS) an vorderster Stelle in dieser Sache engagiert.

3 Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung

31 Nationale Gesundheitspolitik

(311) Die Erkenntnis, dass eine vermehrte Konzentration der Kräfte der Behörden von Bund und Kantonen zur Lösung bedeutender gesundheitspolitischer Probleme in unserem Lande erforderlich ist, verbreitet sich zunehmend. Nach entsprechenden Vorbereitungsarbeiten fand am 8.5.1999 in Interlaken die erste konstituierende **Tagung von Bund und Kantonen** zum

"Politique nationale de la santé". Dans la perspective d'une discussion aussi concrète que possible, on avait choisi comme point essentiel à l'ordre du jour la création d'un observatoire de la santé. En guise de conclusion, les participants se sont mis d'accord sur une approche commune des questions de politique de santé et sur la concrétisation du projet "Observatoire de la santé".

(312) Par la suite, le président de la CDS et la cheffe du Département fédéral de l'intérieur (DFI) ont institué un "**groupe de mandat** pour une politique nationale de la santé", formé de trois délégués de la Confédération et de la CDS respectivement. Du côté de la CDS, la délégation comprenait les conseillères d'Etat Elisabeth Gander (OW) et Patrizia Pesenti (TI) ainsi que M. Marc Diserens (VD). Ce groupe de mandat était chargé d'élaborer des propositions visant à structurer une politique nationale de la santé. Ce faisant, il polarisait son attention d'une part sur les éléments organisationnels envisageables d'une telle structure, et d'autre part il tenta de mettre en exergue, à travers des analyses de problèmes et de consultations auprès des cantons, des conférences régionales et des offices fédéraux concernés, les grands axes d'une politique nationale. La détermination des **grands axes** s'est révélée une entreprise particulièrement difficile, lourde et ardue. De par leur hétérogénéité, les réactions ont empêché une progression rapide du projet. Initialement prévue en octobre 1999, une deuxième réunion entre la Confédération et les cantons a finalement dû être repoussée à fin mai 2000.

(313) En revanche, les travaux d'une Task Force spéciale ayant pour mission de concrétiser le projet d'un **observatoire de la santé** ont progressé un peu plus rapidement. Un déséquilibre a été constaté vers la fin de l'année entre l'état des travaux liés à la politique nationale de la santé, d'une part, et l'observatoire de la santé d'autre part.

Thema "Nationale Gesundheitspolitik" statt. Im Hinblick auf eine möglichst konkrete Diskussion wurde die Frage der Errichtung eines Gesundheitsobservatoriums als thematischer Schwerpunkt der Tagung gewählt. Fazit der Veranstaltung war der Konsens über ein gemeinsames Anliegen von gesundheitspolitischen Fragestellungen und die Konkretisierung des Projekts "Gesundheitsobservatorium".

(312) In der Folge setzten der Präsident der SDK und die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) eine "**Mandatsgruppe** Nationale Gesundheitspolitik" ein, bestehend aus je drei Delegierten des Bundes und der SDK. Seitens der SDK wurden Regierungsrätin Elisabeth Gander (OW), Staatsrätin Patrizia Pesenti (TI) und Marc Diserens (VD) delegiert. Die Gruppe wurde beauftragt, Vorschläge für eine Strukturierung einer nationalen Gesundheitspolitik zu erarbeiten. Die Mandatsgruppe richtete ihr Augenmerk einerseits auf mögliche organisatorische Elemente einer entsprechenden Struktur, andererseits versuchte sie, durch Problem- und Konsultationen bei Kantonen, Regionalkonferenzen und Bundesämtern Schwerpunkte einer nationalen Politik herauszukristallisieren. Die Bestimmung von **Schwerpunkten** erwies sich als äusserst schwieriges, aufwändiges und mühsames Unterfangen. Die Heterogenität der eingetroffenen Reaktionen verunmöglichte ein rasches Voranschreiten bei diesem Vorhaben. Eine ursprünglich für den Oktober 1999 vorgesehene zweite Tagung von Bund und Kantonen musste schliesslich auf Ende Mai 2000 verschoben werden.

(313) Etwas rascher schritten die Arbeiten einer besonderen Taskforce zur Konkretisierung des Projekts eines **Gesundheitsobservatoriums** voran. Gegen Ende des Jahres wurde ein Ungleichgewicht zwischen dem Stand der Arbeiten zur Nationalen Gesundheitspolitik einerseits und zum Gesundheitsobservatorium andererseits erkennbar.

32 Promotion de la santé et prévention

(321) Constituée à l'origine conjointement par les cantons, la Confédération et les assureurs, la **Fondation suisse pour la promotion de la santé** (appelée aussi "Fondation 19") a réussi à reprendre pied après une phase préalable particulièrement difficile. Le 21.1.1999, elle a convoqué à Lucerne la première conférence nationale de promotion de la santé qui s'est déroulée devant une belle assistance et à l'occasion de laquelle le secrétaire central de la CDS a présenté un exposé.

(322) En présence de la conseillère d'Etat Alice Scherrer (AR) en sa qualité de déléguée de la CDS aux affaires internationales et du secrétaire central de la CDS, il a été créé le 1.10.1999, dans le cadre d'un programme suggéré par le Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le réseau "**Swiss Health Promoting Hospitals**" en la forme d'une association. Le comité directeur de la CDS a adressé une recommandation aux cantons leur demandant de reconnaître des projets s'y rapportant comme faisant partie intégrante de la mission des hôpitaux.

(323) Sur mandat de la CDS, Cornelia Oertle Bürki, qui a entre-temps repris la direction du Domaine de la formation professionnelle au sein du secrétariat central de la CDS, a réalisé une étude sur les possibilités de mise en œuvre en Suisse de buts sélectionnés liés à la stratégie "**Santé 21**" de l'OMS dans le domaine de l'**enfance et de l'adolescence**. Le rapport, paru en décembre 1999, aborde les domaines thématiques suivants: aptitudes utiles pour la vie, prévention du tabagisme, prévention des suicides, maladies transmissibles (vaccination ROR et vaccination contre l'hépatite B) et réseau suisse d'écoles en santé.

(324) Vers la fin de 1999, la situation confuse liée à la répartition des tâches et des charges concernant les **programmes de prévention** a derechef suscité des di-

32 Gesundheitsförderung und Prävention

(321) Die ursprünglich von den Kantonen, vom Bund und den Versicherern gemeinsam errichtete **Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung** (auch "Stiftung 19" genannt) begann nach einer vorangehenden schwierigen Phase im Berichtsjahr wieder Tritt zu fassen. Am 21.1.1999 veranstaltete sie in Luzern die 1. Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz, die von Delegierten der kantonalen Gesundheitsdepartemente gut besucht war und an der auch der SDK-Zentralsekretär ein Referat hielt.

(322) In Anwesenheit von Regierungsrätin Alice Scherrer (AR) als Delegierter für Internationales der SDK und des SDK-Zentralsekretärs wurde am 1.10.1999 im Rahmen eines vom Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angeregten Programms das Netzwerk "**Swiss Health Promoting Hospitals**" als Verein gegründet. Der Vorstand der SDK richtete eine Empfehlung an die Kantone, entsprechende Projekte als Bestandteil der den Spitälern übertragenen Aufgaben anzuerkennen.

(323) Im Auftrag der SDK erstellte Cornelia Oertle Bürki, die inzwischen die Leitung des Bereichs Berufsbildung im SDK-Zentralsekretariat übernommen hat, eine Studie über die Umsetzungsmöglichkeiten ausgewählter Ziele der WHO-Strategie: "**Gesundheit21**" für den **Kinder- und Jugendbereich** in der Schweiz. Der Bericht wurde im Dezember 1999 veröffentlicht und behandelt folgende Themenbereiche: Lebensfertigkeiten, Tabakprävention, Suizidprävention, übertragbare Krankheiten (MMR- und Hepatitis-B-Impfung) sowie das Schweizerische Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen.

(324) Die unklaren Verhältnisse mit Bezug auf die Verteilung von Zuständigkeiten und Lasten bei **Vorsorgeprogrammen** führten am Beispiel des **Brustkrebs-**

vergences, à l'instar du **dépistage du cancer du sein** par mammographie, entre offices fédéraux, autorités cantonales, caisses-maladie, organisations professionnelles, spécialistes et médecins. Des retards considérables sont intervenus dans ce programme.

33 Politique de la drogue

(331) L'assemblée plénière de la CDS a adopté en mai un communiqué par lequel elle déclarait soutenir, en prévision de la votation populaire du 13.6.1999, l'arrêté fédéral sur la **prescription médicale d'héroïne** aux grands toxicomanes. Cet arrêté a finalement été accepté à une courte majorité par le peuple.

(332) Grâce à des financements transitoires consentis par la Confédération, il a été possible d'atténuer quelque peu les problèmes qui se sont posés à la suite de la restriction, pour des motifs juridiques, des prestations de l'assurance-invalidité lors du financement des **thérapies résidentielles de la dépendance**. Durant l'année 1999, un groupe de coordination fédéral au sein duquel ont collaboré les membres de la CDS Samuel Bhend (BE), Pietro Martinelli (TI), Anton Grüniger (SG) et Ruth Lüthi (FR), s'est attelé au développement d'une future solution porteuse. Lors d'une procédure de consultation engagée conjointement par la CDS et par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), un premier train de propositions a rencontré un écho majoritairement positif auprès des cantons. Lors de sa session d'automne, l'assemblée plénière de la CDS en a été informée par le sous-directeur Ueli Locher (Office fédéral de la santé publique) et a adopté une prise de position demandant une simplification du système de calcul et le maintien de la participation financière de la Confédération dans la mesure actuelle.

Screenings durch Mammografie gegen Ende 1999 wieder einmal zu Auseinandersetzungen zwischen Bundesämtern, Kantonsbehörden, Krankenkassen, Fachorganisationen, Fachleuten und Ärzteschaft. Beim betreffenden Programm ergaben sich vorerst beträchtliche Verzögerungen.

33 Drogenpolitik

(331) Die Plenarversammlung der SDK verabschiedete im Mai eine Verlautbarung, in der sie im Hinblick auf die Referendumsabstimmung vom 13.6.1999 den Bundesbeschluss betreffend die **ärztliche Verschreibung von Heroin** an Schwerst-süchtige unterstützte. Der Bundesbeschluss wurde in der Volksabstimmung dann knapp gutgeheissen.

(332) Die Probleme, die sich nach der aus rechtlichen Gründen vorgenommenen Beschränkung der Leistungen der Invalidenversicherung bei der Finanzierung von **Suchttherapie-Einrichtungen** ergaben, konnten mit Hilfe von Übergangsfinanzierungen des Bundes etwas gemildert werden. Im Berichtsjahr wurde die Entwicklung einer tragfähigen zukünftigen Lösung in einer Koordinationsgruppe des Bundes, in der die SDK-Mitglieder Samuel Bhend (BE) und Pietro Martinelli (TI) beziehungsweise Anton Grüniger (SG) sowie Ruth Lüthi (FR) mitwirkten, vorangetrieben. Ein erstes Paket von Vorschlägen fand in der von der SDK und der Sozialdirektorenkonferenz (SODK) gemeinsam durchgeführten Vernehmlassung bei den Kantonen ein mehrheitlich positives Echo. Die Plenarversammlung der SDK liess sich an ihrer Herbsttagung von Vizedirektor Ueli Locher (Bundesamt für Gesundheit) informieren und verabschiedete eine Stellungnahme, in der sie eine Vereinfachung des Bemessungssystems und eine finanzielle Beteiligung des Bundes im bisherigen Ausmass verlangte.

34 *Domaine du sauvetage*

(341) Le comité directeur de la CDS a approuvé au début de 1999 une proposition de l'**Interassociation de sauvetage (IAS)** qui revendiquait le statut d'organisation responsable, à l'échelon national, du **numéro d'appel urgent 144**. Entre-temps, l'Office fédéral de la communication (OFCOM) a confirmé par voie de publication dans la Feuille fédérale (FF 2000 I 1059, 29.2.2000) l'attribution du numéro court 144 à l'IAS.

(342) Le 27.10.1999 s'est tenue à Zurich une rencontre entre délégations de la Conférence gouvernementale pour la coordination des services du feu (RKKF), la Conférence des chefs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et la CDS, au cours de laquelle était envisagée une procédure commune pour traiter les questions qui se posent dans le domaine des **organisations et des numéros d'appel d'urgence**.

(343) Vers la fin de 1999, l'IAS a lancé une procédure de consultation sur ses dispositions relatives à la **reconnaissance des services de sauvetage**. Dans sa prise de position, la CDS postulait de manière générale une prise en compte accrue des cantons lors de la procédure envisagée.

35 *Assurance qualité*

(351) Au printemps 1999, le comité directeur a traité la proposition d'un groupe de travail intercantonal présidé par Walter Bachmann (LU), visant à mettre en place un groupe de travail "Assurance qualité" de la CDS avec pour mandat de soutenir la collaboration intercantonale, afin de mettre un terme à l'anarchie qui florissait dans ce domaine. Le comité directeur remercia le groupe de travail de son rapport et approuvait le principe de créer un **groupe de travail de la CDS** placé sous la présidence de Mme Verena Diener, conseillère d'Etat. Avant d'entamer ses travaux, le groupe de

34 *Rettungswesen*

(341) Anfang 1999 stimmte der Vorstand der SDK einem Vorschlag des **Interverbandes für Rettungswesen (IVR)** zu, wonach dieser auf schweizerischer Ebene als verantwortliche Ansprech-Organisation für den **Notruf 144** auftritt. Das Bundesamt für Kommunikation (BAKOM) hat inzwischen die Zuordnung der Kurznummer 144 an den IVR durch Veröffentlichung im Bundesblatt (BBl 2000 I 1059, 29.2.2000) bestätigt.

(342) Am 27.10.1999 fand in Zürich ein Treffen zwischen Delegationen der Regierungskonferenz für die Koordination des Feuerwehrwesens (RKKF), der Justiz- und Polizeidirektorenkonferenz (KKJPD) sowie der SDK statt, an der ein gemeinsames Vorgehen mit Bezug auf die Behandlung anstehender Fragen im Bereich der **Notruf-Organisationen** und der **Notruf-Nummern** ins Auge gefasst wurde.

(343) Gegen Ende 1999 leitete der IVR eine Vernehmlassung zu seinen Bestimmungen über die **Anerkennung von Rettungsdiensten** ein. In der Stellungnahme der SDK wurde generell ein verstärkter Einbezug der Kantone bei den vorgesehenen Verfahren postuliert.

35 *Qualitätssicherung*

(351) Der Vorstand behandelte im Frühjahr 1999 den Antrag einer von Walter Bachmann (LU) präsidierten interkantonalen Arbeitsgruppe, wonach eine Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung" der SDK einzusetzen sei mit dem Auftrag, die Zusammenarbeit zwischen den Kantonen zu unterstützen, damit dem festzustellenden Wildwuchs in diesem Bereich begegnet werden könne. Der Vorstand verdankte den Bericht der Gruppe und stimmte der Schaffung einer **Arbeitsgruppe der SDK**, die von Regierungsrätin Verena Diener präsidiert würde, grundsätzlich zu. Mit der Aufnahme der

travail devait toutefois encore attendre les résultats d'investigations complémentaires.

(352) En été 1999, le secrétariat central a procédé à un **sondage** auprès des départements sanitaires cantonaux pour faire le point de la situation et pour faire connaître leurs conceptions et souhaits en matière de gestion de la qualité et de coopération intercantonale. Les résultats du sondage étaient essentiellement caractérisés par une grande hétérogénéité. Un consensus a néanmoins pu être obtenu sur la nécessité de limiter cette anarchie et sur une collaboration renforcée. Le comité directeur décidait par la suite de s'entretenir avec d'importantes associations nationales avant d'entreprendre de nouvelles démarches.

36 Planification hospitalière et listes des hôpitaux

(361) Les **décisions du Conseil fédéral** sur des **recours** concernant les **listes des hôpitaux** préoccupent toujours davantage les autorités sanitaires cantonales et la CDS. Alors que la décision concernant la liste d'Appenzel Rhodes-Extérieures apparaissait en son temps encore comme un modèle de flexibilité lors de l'acceptation de solutions cantonales différenciées, force est de constater que la dissociation – dont le Conseil fédéral s'est fait successivement un principe depuis – entre division commune et division privée s'est révélée par la suite comme une grave menace pour le potentiel de limitation des capacités dans la planification hospitalière et les listes des hôpitaux. En témoignent tout particulièrement les décisions du Conseil fédéral du 23.6.1999 concernant certaines cliniques privées des cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Neuchâtel.

(362) Le 2.12.1999 s'est tenu un **entretien** à ce sujet entre une délégation de la CDS d'une part, la conseillère fédérale Ruth Metzler et la présidente de la Confédéra-

Tätigkeit sollte aber noch bis zum Vorliegen der Ergebnisse weiterer Abklärungen zugewartet werden.

(352) Im Sommer 1999 führte das Zentralsekretariat bei den kantonalen Gesundheitsdepartementen eine **Umfrage** über den Stand der Dinge sowie die Vorstellungen und Wünsche mit Bezug auf das Qualitätsmanagement und die interkantonale Zusammenarbeit durch. Die Ergebnisse der Umfrage fielen in erster Linie durch ihre Heterogenität auf. Immerhin konnte ein Konsens mit Bezug auf die Anerkennung der Notwendigkeit einer Einschränkung des Wildwuchses und einer verstärkten Zusammenarbeit herausgelesen werden. Der Vorstand beschloss in der Folge, vorerst Gespräche mit wichtigen nationalen Verbänden zu führen, bevor weitere Schritte unternommen würden.

36 Spitalplanung und Spitallisten

(361) Die **Entscheide des Bundesrates** zu **Beschwerden** betreffend die **Spitallisten** bereiteten den kantonalen Gesundheitsbehörden und der SDK zunehmend Sorgen. Was seinerzeit beim Entscheid über die Liste von Appenzel-Ausserrhoden noch als erfreuliche Flexibilität bei der Akzeptanz unterschiedlicher kantonaler Lösungen aussehen mochte, entpuppte sich in der sukzessive zum Prinzip erhobenen Spaltung zwischen Allgemeinabteilungen und Privatabteilungen als ernsthafte Bedrohung des Kapazitätsbegrenzungspotenzials der Spitalplanung und der Spitallisten. Am deutlichsten kam dies bei den Bundesratsentscheiden vom 23.6.1999 betreffend einzelne Privatkliniken in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft sowie Neuenburg zum Ausdruck.

(362) Am 2.12.1999 fand dann zu diesem Thema eine **Aussprache** einer Delegation der SDK mit Bundesrätin Ruth Metzler und Bundespräsidentin Ruth Dreifuss statt.

tion Ruth Dreifuss, de l'autre. La **délégation du Conseil fédéral** s'est montrée sensible aux inquiétudes de la CDS en faisant preuve d'une certaine indulgence envers leurs desiderata.

(363) La Commission "Application de la LAMal" s'est consacrée de manière intense à l'**évaluation des planifications hospitalières et des listes des hôpitaux** cantonales, en s'appuyant pour ce faire sur des rapports d'un expert externe.

(364) A l'automne 1999, la commission a aussi examiné la possibilité d'établir et de mettre à jour une **liste exhaustive des hôpitaux autorisés à pratiquer à charge de l'assurance-maladie**, afin de pouvoir répondre de manière plus simple et plus fiable aux nombreuses demandes formulées.

37 Coordination de la médecine de pointe

(371) En rapport avec la motion Remo Gysin déposée à l'automne 1998 devant le Conseil national et qui postulait une planification fédérale dans le domaine de la médecine de pointe plus particulièrement, une délégation de la CDS placée sous la conduite du conseiller d'Etat Klaus Fellmann (LU) se vit donner l'occasion d'exposer, lors d'une **audition**, la position de la CDS à la **Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats**. Du côté de la CDS, on a fait savoir que la solution intercantonale proposée dans le cadre du projet de Nouvelle péréquation financière était préférable à une solution purement fédérale. La commission du Conseil des Etats a souscrit à cette analyse de la situation et a proposé à ce dernier de transformer la motion en postulat. Le Conseil des Etats a adopté l'intervention Gysin le 17.6.1999 sous forme de postulat.

(372) Le comité directeur de la CDS avait déjà décidé le 26.3.1999 d'entamer sans

Die **Delegation des Bundesrates** zeigte sich empfänglich für die Bedenken der SDK und signalisierte eine gewisse Bereitschaft, deren Anliegen zu prüfen.

(363) Die Kommission "Vollzug KVG" befasste sich intensiv mit der **Evaluation der Spitalplanungen und der Spitalisten** der Kantone. Sie konnte sich dabei auf Berichte eines aussenstehenden Experten stützen.

(364) Die Kommission prüfte im Herbst 1999 auch die Möglichkeit, eine umfassende schweizerische **Liste der zur Krankenversicherung zugelassenen Spitäler** zu erstellen und nachzuführen, damit die betreffenden zahlreichen Anfragen einfacher und zuverlässiger beantwortet werden können. Die Abklärungen ergaben ein positives Ergebnis.

37 Koordination der Spitzenmedizin

(371) Im Zusammenhang mit der im Nationalrat im Herbst 1998 überwiesenen Motion Remo Gysin, die eine eidgenössische Planung insbesondere für den Bereich der Spitzenmedizin forderte, erhielt eine Delegation der SDK unter der Leitung von Regierungsrat Klaus Fellmann (LU) am 1.2.1999 Gelegenheit, der **Ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit** anlässlich einer **Anhörung** die Haltung der SDK darzulegen. Von Seiten der SDK wurde beliebt gemacht, die im Rahmen des Projekts zur Neuordnung des Finanzausgleichs (NFA) vorgeschlagene interkantonale Lösung gegenüber einer reinen Bundeslösung vorzuziehen. Die Kommission hatte Gehör für diese Sicht der Dinge und beantragte dem Ständerat die Umwandlung der Motion in ein Postulat. Der Ständerat verabschiedete den Vorstoss Gysin am 17.6.1999 als Postulat.

(372) Der Vorstand der SDK hatte bereits am 26.3.1999 beschlossen, die Arbeiten im

délai les travaux en vue d'examiner de manière détaillée et de concrétiser les propositions du groupe de projet 4 NPF visant à coordonner la médecine de pointe. Pour entamer les travaux, il ne faudrait dès lors pas attendre la décision du Conseil des Etats concernant la motion Gysin et les résultats de la consultation relative à la Nouvelle péréquation financière. En juin, le comité directeur décidait de nommer un **groupe de travail** pour examiner de manière approfondie les propositions qui devraient être concrétisées notamment en relation avec l'aménagement de l'instrument de coordination. A fin octobre 1999, il se déterminait enfin sur la composition du groupe de travail. Ce dernier s'est mis à l'œuvre au début de l'an 2000 sous la présidence du secrétaire central de la CDS.

38 Discussion sur le rationnement

(381) En début d'année, un renseignement donné par la conseillère d'Etat Veronica Schaller sur l'emploi éventuel du très coûteux **médicament NovoSeven** avait fait un tabac médiatique au point de devenir une véritable affaire d'Etat et a donné lieu par la suite à une virulente **polémique** en matière de rationnement dans les médias, le public, les milieux spécialisés et les instances politiques, dont le comité directeur de la CDS.

(382) Effectué par le professeur Gianfranco Domenighetti (Service de la santé publique, TI) avec le soutien du secrétariat central de la CDS à l'automne 1999, un **sondage** auprès des membres de la CDS sur les **priorités** et le **rationnement** a donné d'intéressants résultats. Ils montrent en effet que les appréciations des responsables politiques et de la population divergent partiellement. A ce propos, il est intéressant de noter que les divergences d'appréciation portent essentiellement sur l'accès aux prestations des services de santé.

Hinblick auf eine eingehende Prüfung und Konkretisierung der Vorschläge der Projektgruppe 4 NFA zur Koordination der Spitzenmedizin ohne Verzug in Angriff zu nehmen. Der Beschluss des Ständerates zur Motion Gysin und die Ergebnisse der Vernehmlassung zum Neuen Finanzausgleich sollten also nicht untätig abgewartet werden. Im Juni beschloss der Vorstand die Einsetzung einer **Arbeitsgruppe**, die die betreffenden Vorschläge vertieft prüfen und insbesondere mit Bezug auf die Ausgestaltung des Koordinations-Instrumentariums konkretisieren sollte. Ende Oktober 1999 beschloss er schliesslich die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe. Diese konnte ihre Tätigkeit unter dem Vorsitz des SDK-Zentralsekretärs erst anfangs 2000 aufnehmen.

38 Rationierungs-Diskussion

(381) Im Zusammenhang mit der Frage des allfälligen Einsatzes des sehr teuren **Medikamentes NovoSeven** wurde eine Auskunft von Regierungsrätin Veronica Schaller (BS) zu Beginn des Berichtsjahres von den Medien zu einer eigentlichen Staatsaffäre entwickelt, was dann lebhafteste und **kontroverse Diskussionen** zum Thema "Rationierung" in den Medien, in der Öffentlichkeit, in Fachkreisen und in politischen Gremien unter Einschluss des Vorstandes der SDK zur Folge hatte.

(382) Eine von Professor Gianfranco Domenighetti (Gesundheitsamt TI) konzipierte und mit Unterstützung des Zentralsekretariats der SDK im Herbst 1999 durchgeführte **Befragung** der Mitglieder der SDK über **Prioritäten und Rationierung** hat einige interessante Ergebnisse gebracht. So gehen die Wertungen der politisch Verantwortlichen und jene der Bevölkerung teilweise auseinander. Besonders interessant ist die unterschiedliche Wertung des Zugangs zu Leistungen von Gesundheitsdiensten.

4 Financement et tarifs

41 Révisions partielles de la LAMal

(411) Sous le slogan "Guérir les maladies d'enfance", on s'était attaqué rapidement à la **première révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)**. Fort discret à ses débuts, cet objet a pris au fil de l'année un tour inattendu lorsque s'était engagée une discussion autour du **renforcement des restrictions d'admission des fournisseurs de prestations** ou autour de la **levée de l'obligation de contracter des assureurs**. Cette thématique a mis une fois de plus au grand jour toute la complexité et toute les contradictions de la LAMal: tantôt on prône la libre concurrence mais on a toujours l'obligation de contracter, tantôt on voudrait réaliser des économies mais on a toujours le libre choix du médecin et de l'hôpital, tantôt on voudrait donner plus de pouvoir d'organisation aux assureurs mais en continuant à responsabiliser l'Etat en lui attribuant un "rôle de supervision". Or, dans ces conditions, on peut aisément comprendre que la "petite révision" soit devenue un parcours du combattant devant le Parlement et qu'elle figure toujours à l'ordre du jour de l'année à venir.

(412) Après la consultation sur la **nouvelle réglementation du financement hospitalier** qui a vu les cantons battre en brèche le projet du DFI, il ne s'est plus passé grand-chose sur ce chapitre. Un certain nombre de tractations se sont certes déroulées entre représentants fédéraux et de la CDS, mais elles n'ont rien donné de bien concret. Qu'on le veuille ou non, il s'agit ni plus ni moins d'une redistribution des ressources financières de l'Etat et des assurances, pomme de discorde qui n'est pas près de se résorber. Toujours est-il que l'accord conclu en 1998 entre la CDS et le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS) a contribué à empêcher un coup d'éclat et

4 Finanzierung und Tarife

41 KVG-Teilrevisionen

(411) Unter dem Motto "Heilung der Kinderkrankheiten" war zügig die **erste Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)** in Angriff genommen worden. Die Behandlung des grundsätzlich wenig Aufsehen erregenden Geschäfts nahm im Verlaufe des Jahres eine unerwartete Wendung, als die Diskussion um die **Verschärfung von Zulassungsbeschränkungen für Leistungserbringer** beziehungsweise die **Aufhebung des Kontrahierungszwanges für Versicherer** ins Spiel gebracht wurde. An dieser Thematik zeigte sich wieder einmal die ganze Komplexität und Widersprüchlichkeit des KVG: Einerseits ist Wettbewerb angesagt, andererseits herrscht Kontrahierungszwang; einerseits sollen Kosten gespart, andererseits die Wahlfreiheit gewahrt werden; einerseits sollen den Versicherern mehr Gestaltungsmöglichkeiten geboten und mehr Verantwortung überbunden werden, andererseits wird der Staat als "Oberaufseher" für alles verantwortlich gemacht. Selbstredend musste die "kleine Revision" unter diesen Voraussetzungen im Parlament zum Hürdenlauf antreten und kam auch noch im folgenden Jahr auf dessen Traktandenliste.

(412) Nach der Vernehmlassung zur **Neuregelung der Spitalfinanzierung**, bei welcher die Vorlage des EDI von den Kantonen in Bausch und Bogen zerzaust wurde, herrschte faktische Funkstille zu diesem Thema. Zwar fanden einige Gespräche zwischen Bundesvertretern und SDK-Mitgliedern statt, die jedoch wenig Konkretes ergaben. Man kann es drehen, wie man will, es geht um die Umverteilung von öffentlichen und Versicherungsgeldern, ein Thema das bestimmt ein Zankapfel bleiben wird. Immerhin half bisher die Vereinbarung zwischen der SDK und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK) von 1998,

évité un élargissement de l'**obligation de subvention des cantons** aux patients hospitalisés en divisions demi-privée et privée à l'intérieur du canton. Certaines caisses n'en ont pas moins déterré la hache de guerre. Une caisse ayant refusé de signer l'accord a intenté dans le canton de Genève une première action en justice.

42 Application de la LAMal

(421) Outre les différents travaux de révision, il s'agissait bien entendu de mettre en application la loi et ses ordonnances d'exécution. A fin 1998, une circulaire de l'administration fédérale avait mis en émoi les cantons. Des détails y étaient en effet divulgués au sujet de l'application de l'arrêté d'approbation du compte d'Etat 1997 par l'assemblée fédérale. Après l'annulation du compte bloqué utilisé auparavant pour le **report de soldes** d'une année à l'autre, de tels transferts ont en effet été rendus impossibles, ce qui n'a pas manqué de causer de grands problèmes à plus d'un canton lors du financement de la **réduction des primes**. Heureusement, le Conseil des Etats a fait en sorte que soit insérée dans le cadre de la première révision partielle de la LAMal une nouvelle disposition qui permettra explicitement de tels reports de soldes.

(422) Eu égard aux particularités fréquemment thématiques dans les médias et au parlement fédéral concernant l'aménagement de la réduction des primes dans les cantons, la mise à jour annuelle du **tableau synoptique de la réduction des primes** et son installation sur le site Internet de la CDS se sont révélées fort utiles.

(423) Les premières propositions de l'administration fédérale concernant les adaptations aux **accords bilatéraux** conclus avec l'Union européenne ont encore in-

einen Eklat zu verhindern und die Ausweitung der **Subventionierungspflicht der Kantone** auf innerkantonal hospitalisierte Patientinnen und Patienten der Halbprivat- und Privatabteilung aufzuhalten. Das Säbelrasseln einzelner Krankenkassen hat indessen bereits eingesetzt. Eine Kasse, die der Vereinbarung nicht beigetreten ist, hat in Genf einen ersten Fall vor Gericht gebracht.

42 Vollzug des KVG

(421) Neben den verschiedenen Revisionsarbeiten galt es natürlich auch, das geltende Gesetz und dessen Verordnungen zu vollziehen. Unruhe bei den Kantonen hatte Ende 1998 ein Rundschreiben der Bundesverwaltung ausgelöst, in dem Einzelheiten zum Vollzug des Genehmigungsbeschlusses der Bundesversammlung zur Staatsrechnung 1997 bekannt gegeben wurden. Nach der Auflösung des bisher für **Saldoüberträge** von einem Jahr zum nächsten verwendeten Sperrkontos wurden solche Überträge verunmöglicht, was manchen Kantonen beachtliche Probleme bei der Finanzierung der **Prämienverbilligung** bereitete. Der Ständerat sorgte dann erfreulicherweise im Rahmen der ersten KVG-Teilrevision für die Aufnahme einer neuen Bestimmung, welche die Möglichkeit von Saldoüberträgen ausdrücklich vorsieht.

(422) Im Zusammenhang mit den in den Medien und im Eidgenössischen Parlament immer wieder thematisierten Besonderheiten der Ausgestaltung der Prämienverbilligung in den einzelnen Kantonen hat sich die jährliche Aktualisierung der **synoptischen Übersicht über die Prämienverbilligung** und deren Bereitstellung auf der Website der SDK als wertvoll erwiesen.

(423) Noch weit mehr Unruhe bei den Kantonen verursachten im Laufe des Jahres 1999 dann die ersten Vorschläge der Bundesverwaltung zu den Anpassungen an

quiétude davantage les cantons au cours de l'année 1999. Dans le domaine des assurances sociales, il s'agissait en particulier de la réglementation en matière de répartition des tâches entre la Confédération et les cantons lors de l'intégration dans l'**assurance-maladie** suisse de nouvelles catégories de personnes en provenance de l'UE, et plus particulièrement du versement de subsides à la **réduction des primes** de personnes qui ne sont pas domiciliées en Suisse. Les divergences d'opinion n'ont pas pu être dissipées lors de l'année considérée.

(424) En juin 1999, la CDS a adopté les **recommandations** révisées de la procédure concernant la **rémunération des traitements hospitaliers hors du canton selon l'article 41.3 LAMal**. A la suite de quoi l'on s'est attaché à dresser la liste des différentes conventions tarifaires existant au niveau intercantonal. Outre la **liste des personnes de contact**, il s'agissait de **recenser les tarifs** et d'en publier la liste. Compte tenu de la diversité et de la dynamique que recèle une telle entreprise, les travaux se sont révélés plus pénibles et plus compliqués qu'on ne l'imaginait au départ, raison pour laquelle cet inventaire n'a pas pu être terminé au cours de l'année en revue. De même, la révision de l'**inventaire** - établi en 1997 déjà et donc dépassé - **des hôpitaux publics ou subventionnés par les pouvoirs publics** s'est elle aussi révélée assez laborieuse. On n'a pas tardé à constater que dans sa forme actuelle, cet inventaire ne répondait plus aux besoins et qu'il fallait l'élargir à tous les hôpitaux figurant sur les listes cantonales. Une adaptation s'est révélée extrêmement compliquée, de sorte qu'à fin 1999 on ne disposait pas encore de l'inventaire remanié.

(425) Suite à plusieurs demandes, il a été procédé à une **comparaison des coûts entre services d'aide et de soins à domicile et établissements médico-sociaux** (EMS). Le résultat était plutôt attendu: la situation en matière de données est si mauvaise qu'on ne peut faire aucune déduction

die **Bilateralen Abkommen** mit der Europäischen Union. Im Bereich der Sozialversicherung ging es insbesondere auch um die Regelung der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen beim Einbezug neuer Personenkategorien aus der EU in die schweizerische **Krankenversicherung** und vor allem um die Ausrichtung von Beiträgen zur **Prämienverbilligung** an Personen, die nicht in der Schweiz wohnen. Die Meinungsverschiedenheiten konnten im Berichtsjahr nicht beigelegt werden.

(424) Im Juni 1999 verabschiedete die SDK revidierte **Empfehlungen** betreffend das Verfahren für die **Abgeltung ausserkantonaler Spitalbehandlungen nach Artikel 41.3 KVG**. Im Anschluss daran wurde mit einer Zusammenstellung der verschiedenen interkantonalen Tarifabkommen begonnen. Ziel war es, neben der **Liste der Kontaktpersonen** auch ein **Tarif-Inventar** zu erstellen und zu veröffentlichen. Die Arbeiten erwiesen sich aufgrund der Vielfalt und der Dynamik als weit schwieriger und aufwändiger als angenommen, weshalb das Inventar im Geschäftsjahr nicht fertiggestellt werden konnte. Viel Zeit in Anspruch nahm auch die Überarbeitung des bereits 1997 erstellen – und demzufolge nicht mehr aktuellen – **Inventars der öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitäler**. Es zeigte sich rasch, dass das Inventar in der vorliegenden Form den Bedürfnissen nicht mehr entsprach, sondern auf alle Spitäler ausgedehnt werden sollte, die auf den kantonalen Spitallisten figurieren. Eine entsprechende Anpassung erwies sich als äusserst kompliziert, und so lag das überarbeitete Inventar Ende 1999 noch nicht vor.

(425) Aufgrund verschiedenster Anfragen wurde ein **Kostenvergleich zwischen Spixtextdiensten und Pflegeheimen** erstellt. Das Resultat erstaunte kaum: Die Datelage war derart schlecht, dass keine zuverlässigen Aussagen gemacht werden konnten. In der Tendenz kristallisierte sich je-

précise. D'une manière générale, on peut affirmer que les comparaisons de coûts ne sont judicieuses que si l'on tient compte de l'ensemble de l'offre de prestations et non pas en se limitant à certaines mesures ou prestations isolées. Une fois de plus, on constate à l'évidence que le coût des soins et leur attestation sont sujets à des améliorations fondamentales sur le plan des définitions et des données. Lors de son assemblée d'automne, la CDS n'en a pas moins confirmé à l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile que les cantons étaient prêts à **contribuer au financement d'un instrument de détermination des besoins en matière d'aide et de soins à domicile**.

(426) En liaison avec l'**application de la LAMal**, la CDS a en outre traité un grand nombre d'affaires "de moindre importance". On se bornera à citer la **prise en charge des coûts de la santé pour les réfugiés victimes de la guerre et les requérants d'asile**, les **prévisions des coûts** en relation avec le cycle des primes 2000 ainsi que l'**analyse des effets** de la LAMal sous l'angle des objectifs en matière d'endiguement des coûts. Là aussi, on a dû constater une fois de plus que les cantons sont régulièrement accusés, sans fondement à l'appui, de "se soustraire à leurs responsabilités", ce qui n'est pas pour instaurer le climat de confiance dont on a grandement besoin.

43 Questions tarifaires et de rémunération

(431) Le "**TarMed**" (nouvelle dénomination combinant la révision totale du tarif médical GRAT et le tarif d'infrastructure INFRA) a sans conteste été le plus fourni et le plus "volumineux" des dossiers qu'a eus à traiter le Domaine de l'économie du secrétariat central. En début d'année, la CDS, comme tous les tiers d'ailleurs, ignorait pratiquement tout du nouveau tarif médical et hospitalier. Après plusieurs interventions et un "**hearing**" en début d'année placé sous la modération de la prési-

doch heraus, dass Kostenvergleiche nur dann Sinn machen, wenn die Gesamtheit des Leistungsangebotes berücksichtigt wird und nicht nur einzelne, isolierte Massnahmen oder Leistungen. Es wurde wieder einmal deutlich, dass die Kosten der Pflege und deren Ausweis noch grundlegender Verbesserungen hinsichtlich Definition und Datenmaterial bedürfen. Immerhin bestätigte die SDK an ihrer Herbsttagung dem Spitex Verband Schweiz die **Mitfinanzierung eines einheitlichen Bedarfsabklärungsinstrumentes für den Spitexbereich durch die Kantone**.

(426) Im Zusammenhang mit dem **Vollzug des KVG** wurden daneben eine Vielzahl "kleinerer" Geschäfte bearbeitet. Erwähnt seien hier die **Übernahme der Gesundheitskosten für Kriegsflüchtlinge und Asylanten**, die **Kostenprognose** im Zusammenhang mit der Prämienrunde 2000 sowie die **Wirkungsanalyse** des KVG hinsichtlich des Ziels der Kostendämpfung. Leider musste auch im Berichtsjahr wieder festgestellt werden, dass die Kantone regelmässig ohne jede datenmässige Fundierung bezichtigt werden "sich aus der Verantwortung zu schleichen", was dem dringend nötigen konstruktiven Klima nicht unbedingt zuträglich war.

43 Tarif- und Abgeltungsfragen

(431) Das Thema "**TarMed**" (neuer Name für die Kombination von Gesamtrevision Arzttarif GRAT und Infrastrukturteil-Tarif INFRA) war zweifelsohne das wichtigste und "bundesordnerfüllendste" Dossier des Bereichs "Ökonomie" im Zentralsekretariat. Zu Beginn des Jahres war die SDK, wie alle Aussenstehenden, über den neuen Arzt- und Spitaltarif faktisch gänzlich uninformiert, ein Zustand, der sich auch nach diversen Interventionen und einem "**Hearing**" Anfang des Jahres unter

dente de la Confédération Mme Ruth Dreifuss, cette situation n'a guère évolué. Ainsi, les partenaires du projet - Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), CAMS, FMH et H+ - ont travaillé systématiquement en conclave. En dépit de ses maigres connaissances, la CDS n'en a pas moins clairement pris position sur la question et a rédigé un **catalogue de thèses** correspondant. De plus, elle a procédé à une **enquête auprès des cantons concernant leur pratique actuelle en matière de subventions au secteur hospitalier ambulatoire**. Cette enquête a montré que des contributions substantielles étaient versées par les pouvoirs publics dans ce domaine. Lors d'une nouvelle entrevue au printemps sous la conduite de Mme la présidente Ruth Dreifuss, on a fini par reconnaître le **statut particulier des cantons** dans les questions tarifaires et associé la CDS aux travaux tarifaires conformément à la devise du "4+1". Du côté de la CDS, cette mise à contribution de sa représentation s'est révélée particulièrement laborieuse tant du point de vue temporel qu'intellectuel. En effet, il a fallu "combler" un déficit de connaissances qui s'est accumulé pendant plus de dix ans, et encore dans la dernière ligne droite! La collaboration de la CDS s'est principalement déroulée au sein de la **direction du projet** et de la **Task Force** constituée à l'automne, laquelle - à l'instigation de la CDS, entre autres - a mis au point une **méthodologie pour déterminer les valeurs initiales du point neutres en termes de coûts**. Cette collaboration ne s'est toutefois pas déroulée sans heurt. La CDS s'est vu obligée d'intervenir à nouveau auprès du DFI après avoir constaté que le projet n'avancait guère et que s'accumulaient les indices que les cantons en étaient une fois de plus culpabilisés. Comme mesure de rétorsion, la CDS se vit exclue du projet. Après une nouvelle entrevue, en octobre, avec la présidente de la Confédération, l'église était à nouveau au milieu du village et la CDS avait regagné sa place. Les travaux ont été poursuivis fébrilement et, grâce au parrainage de la CDS, on est finalement parvenu à mettre

der Moderation von Bundespräsidentin Ruth Dreifuss nicht gross änderte. Die Projektpartner - Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), KSK, FMH und H+ - hielten ihre Arbeit konsequent unter Verschluss. Die SDK bezog, trotz ihrer spärlichen Kenntnisse, eine klare Position zur Thematik und verfasste ein entsprechendes **Thesenpapier**. Daneben wurde eine **Umfrage in den Kantonen zur bisherigen Subventionierungspraxis im ambulanten Spitalbereich** durchgeführt, die zeigte, dass substanzielle Beiträge der öffentlichen Hand in diesen Bereich fliessen. Anlässlich einer erneuten Aussprache unter der Leitung der Bundespräsidentin im Frühling wurde der **Sonderstatus der Kantone** in Tariffragen endlich anerkannt und die SDK unter dem Motto "4+1" in die Arbeiten am Tarif einbezogen. Diese erwiesen sich, was die zeitliche und geistige Beanspruchung der involvierten SDK-Vertretung betraf, als ausserordentlich aufwändig. Immerhin galt es, einen Wissensvorsprung von mehr als zehn Jahren wettzumachen – und dies auf der Zielgeraden! Die Mitarbeit erfolgte hauptsächlich in der **Projektleitung** sowie in der im Herbst gegründeten **Taskforce**, die – unter anderem auch auf Drängen der SDK hin – eine **Methodik zur Bestimmung der kostenneutralen Starttaxpunktswerte** entwickelte. Ganz reibungslos verlief die Mitarbeit allerdings nicht. Die SDK sah sich veranlasst, erneut beim EDI zu intervenieren, nachdem festgestellt wurde, dass die Arbeiten am Projekt kaum voran schritten und sich Hinweise mehrten, dass einmal mehr den Kantonen die Schuld hierfür zugeschoben werden sollte. Als Reaktion darauf wurde die SDK aus dem Projekt ausgeschlossen. Nach einer weiteren bundespräsidialen Aussprache im Oktober war die Kirche wieder im Dorf und die SDK wieder im Projekt. Die Arbeiten wurden fieberhaft vorangetrieben und dank dem Sponsoring der SDK konnte auch endlich eine professionelle **Projektplanung** betrieben werden. Um den **Einführungstermin 2001** halten zu können, ist jedoch das "Wohlverhalten" sämtlicher betroffener Akteure, vom Bundesrat über

en place une **planification** professionnalisée du **projet**. Afin de respecter la **date d'introduction** du TarMed fixée à **2001**, il est absolument nécessaire de pouvoir compter sur la bonne volonté de tous les acteurs concernés, du Conseil fédéral au Surveillant des prix en passant par la petite caisse locale et chaque fournisseur de prestations en particulier.

(432) Le flot des recours au **Conseil fédéral en matière tarifaire** a continué de déferler au cours de l'année sous revue. Le secrétariat central a commenté une **dizaine de décisions en matière de tarifs hospitaliers et d'EMS**. Le Conseil fédéral n'a guère modifié sa pratique par rapport à l'année précédente: blâme à l'endroit des partenaires tarifaires lorsqu'ils se montraient insuffisamment enclins à négocier, ajustement des tarifs de soins lorsqu'ils dépassaient le cadre fixé, réduction des tarifs pour hôpitaux subventionnés à coup d'arguments bien connus et d'ailleurs contestés, maintien des tarifs d'hôpitaux privés et mise à contribution des assureurs.

(433) Le projet des recommandations du **groupe de travail "Rémunérations des médecins d'hôpitaux"** emmené par l'ancien président de la CDS Hermann Fehr a été présenté fin février lors d'une **conférence de presse**. Comme il fallait s'y attendre, ce projet a eu un retentissement considérable et a suscité de vives réactions, à des titres divers mais néanmoins de façon générale, auprès des milieux potentiellement concernés. La mise en oeuvre des propositions du groupe de travail a toutefois été différée, car plusieurs facteurs déterminants, en particulier le financement hospitalier et l'introduction du nouveau tarif médical et hospitalier (TarMed), entraîneront de profonds changements. On a donc estimé indispensable d'instaurer une coordination avec ces domaines, tout comme il a été jugé prématuré d'émettre des recommandations. Certains cantons ont néanmoins commencé par établir la rémunération des médecins d'hôpitaux sur de nouvelles bases, afin de s'assurer avant tout

den Preisüberwacher bis hin zur kleinen Ortskrankenkasse und dem einzelnen Leistungserbringer, erforderlich.

(432) Die Flut der **Tarifbeschwerden an den Bundesrat** hielt auch im Berichtsjahr an. Das Zentralsekretariat kommentierte **rund zehn Entscheide zu Spital- und Heimtarifen**. Der Bundesrat änderte seine Praxis gegenüber dem vergangenen Jahr kaum: Tarifpartner wurden gerügt, wenn sie zu wenig Verhandlungswillen zeigten, Pflegetarife so zurechtgestutzt, dass sie in den festgelegten Rahmen passten, Tarife subventionierter Spitäler mit den bekannten, strittigen Argumenten gekürzt, solche privater Spitäler belassen und den Versicherern überbunden.

(433) Der Entwurf zu Empfehlungen der vom früheren SDK-Präsidenten Hermann Fehr geleiteten **Arbeitsgruppe "Spitalarzt-Abgeltungen"** wurde Ende Februar an einer **Medienkonferenz** präsentiert. Erwartungsgemäss fand dieser ein grosses Echo und löste unterschiedliche, jedoch generell heftige Reaktionen bei den potenziell Betroffenen aus. Die Umsetzung der Vorschläge der Arbeitsgruppe wurde allerdings vertagt, da verschiedene Einflussfaktoren, allen voran die Spitalfinanzierung und die Einführung des neuen Arzt- und Spitaltarifs (TarMed) entscheidende Veränderungen hervorrufen werden. Eine Koordination mit diesen Bereichen wurde daher als unabdingbar und die Abgabe von Empfehlungen als verfrüht eingeschätzt. In einzelnen Kantonen wurde dennoch begonnen, die Spitalarzt-Abgeltung auf neue Grundlagen zu stellen, hauptsächlich um sicherzustellen, dass zum Einführungszeitpunkt des TarMed auch die **Vergütung der Behandlung von Zusatzversicherten**

que le **remboursement du traitement des patients au bénéfice d'une assurance complémentaire** sera réglé d'ici l'introduction définitive du TarMed.

(434) A la fin de 1998, le secrétariat central avait adressé un questionnaire aux membres du comité directeur sur l'évolution des **dépenses pour médicaments** dans les hôpitaux publics ou subventionnés par les pouvoirs publics. Le dépouillement des réponses au début de 1999 n'a pas vraiment donné de résultat spectaculaire. Une évolution des dépenses digne d'être mentionnée n'en a pas moins été enregistrée dans tel ou tel domaine de traitement.

44 Organismes

(441) En 1999, la **Commission "Application de la LAMal"** a siégé à quatre reprises en tout. Outre le thème "Planification hospitalière et listes des hôpitaux" auquel était dédiée une séance extraordinaire, elle s'est attelée à des tâches multiples et variées. Elle a soutenu le comité directeur dans la formation d'une opinion sur des sujets tels que les restrictions d'admission pour fournisseurs de prestations, le TarMed ainsi que l'aménagement de la rémunération des médecins d'hôpitaux. Elle a évalué l'application des recommandations concernant les hospitalisations extracantonales et révisé celles concernant la procédure d'octroi de la garantie de paiement. De plus, la Commission a exercé la surveillance des travaux de l'instance tarifaire, notamment en ce qui concerne le catalogue des critères pour l'approbation des tarifs. Enfin, elle a institué le groupe de travail "CDS/Surveillance des prix" pour discuter les points litigieux de la tarification hospitalière. La Commission était présidée jusqu'à la fin de 1999 par la conseillère d'Etat Stéphanie Mörikofer (AG). Suite à un changement de département de la pré-nommée, c'est le conseiller d'Etat Markus Dürr (LU) qui en a repris la présidence.

Patienten geregelt ist.

(434) Ende 1998 hatte das Zentralsekretariat bei den Mitgliedern des Vorstandes eine Umfrage zur Entwicklung der **Ausgaben für Medikamente** in den öffentlichen und subventionierten Spitälern eingeleitet. Die Auswertung der Antworten ergab Anfang 1999 wenig spektakuläre Ergebnisse. Auffallende Ausgabenentwicklungen liessen sich am ehesten für vereinzelte Behandlungsbereiche eruieren.

44 Gremien

(441) Die **Kommission "Vollzug KVG"** tagte 1999 insgesamt viermal und nahm, neben dem Thema "Spitalplanung und Spitallisten", dem eine ausserordentliche Sitzung gewidmet war, vielfältige Aufgaben wahr. Sie unterstützte den Vorstand in der Meinungsbildung zu Themen wie der Zulassungsbeschränkung für Leistungserbringer, dem TarMed und der Ausgestaltung der Spitalarzt-Abgeltungen. Sie evaluierte die Anwendung der Empfehlungen zum Vollzug der ausserkantonalen Hospitalisation und revidierte die Empfehlungen zum Kostengutspracheverfahren. Daneben hatte die Kommission die Aufsicht über die Arbeiten des Tarifausschusses, insbesondere hinsichtlich des Kriterienkatalogs für die Tarifgenehmigungen. Schliesslich setzte sie die Arbeitsgruppe "SDK/Preisüberwachung" zur Diskussion der strittigen Punkte der Spitaltarifizierung ein. Die Kommission wurde bis Ende 1999 von Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer (AG) geleitet, die aufgrund eines Departementswechsels den Vorsitz an Regierungsrat Dr. Markus Dürr (LU) abgab.

(442) En 1999, l'**instance tarifaire** de la commission s'est principalement consacrée au TarMed durant les six séances qu'elle a tenues et a soutenu les représentantes de la CDS en paroles et en actes. L'autre thème important, à savoir le **catalogue des critères pour l'approbation des tarifs**, en a dès lors été quelque peu négligé. Un premier projet a néanmoins pu être établi pour la fin de l'année et a été soumis à la commission pour évaluation. L'instance tarifaire a aussi préparé un document de base à l'intention du groupe de travail "CDS/Surveillance des prix", document qui comprenait un état des lieux sur les points litigieux du financement hospitalier. L'instance tarifaire n'a pas été épargnée non plus par des mutations personnelles puisque ce ne sont pas moins de trois sièges qui ont dû être repourvus.

(443) Suite à l'approbation par le comité directeur d'une demande de la Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS), la Commission a institué à fin 1999 le **groupe de travail "CDS/Surveillance des prix"** chargé d'examiner les **points litigieux des tarifs hospitaliers** en collaboration avec la Surveillance des prix et de rectifier la trajectoire. Selon toute prévision, les travaux seront terminés dans le courant du premier semestre 2000.

5 Systèmes d'information et statistiques sanitaires

51 CSSS

(511) Durant l'année sous revue, la **Commission suisse de statistiques sanitaires (CSSS)** s'est attachée tout particulièrement à l'évaluation et la publication, pour la première fois, des données relatives aux statistiques des établissements de santé (soins intra-muros). En outre elle a supervisé, lors de ses trois séances de bureau et

(442) Der **Tarifausschuss** der Kommission befasste sich an seinen sechs Sitzungen im Berichtsjahr hauptsächlich mit dem Thema TarMed und stand den SDK-Vertreterinnen mit Rat und Tat zur Seite. Dies hatte zur Folge, dass das andere wichtige Thema, die Erarbeitung des **Kriterienkatalogs für die Genehmigung von Tarifen** etwas an den Rand gedrängt wurde. Immerhin lag per Ende Jahr ein erster Entwurf vor, welcher der Kommission zur Begutachtung unterbreitet werden konnte. Ebenfalls bereitete der Tarifausschuss ein Grundlagenpapier für die Arbeitsgruppe "SDK/Preisüberwachung" vor, welches eine Auslegeordnung über die strittigen Punkte zur Spitalfinanzierung enthielt. Dem personellen Wechsel war der Tarifausschuss ebenfalls unterworfen: Gleich drei Sitze mussten neu besetzt werden.

(443) Im Anschluss an die Zustimmung des Vorstandes zu einem entsprechenden Antrag der Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS) setzte die Kommission Ende 1999 die **Arbeitsgruppe "SDK/Preisüberwachung"** ein, die die **strittigen Punkte betreffend die Spitaltarife** mit der Preisüberwachung diskutieren und einen Weg aus der verfahrenen Situation suchen soll. Die Arbeiten werden voraussichtlich in der ersten Hälfte 2000 abgeschlossen sein.

5 Informationssysteme und Gesundheitsstatistik

51 KOGES

(511) Die **Schweizerische Kommission für Gesundheitsstatistik (KOGES)** hatte sich im Berichtsjahr vor allem mit der erstmaligen Auswertung und Publikation der Daten der Statistik der stationären Betriebe herumschlagen. Daneben hütete sie an ihren drei Ausschuss- und zwei Plenumssitzungen die Arbeiten an den ge-

ses deux séances plénières, les travaux relatifs aux classifications des statistiques sanitaires en tenant compte du projet NURSINGdata, émis des recommandations à l'intention de ses organismes responsables et organisations partenaires sur différents projets, pris connaissance du suivi des projets qu'elle a mandatés et s'est efforcée d'une manière générale de conserver la vue d'ensemble sur le dédale des statistiques. En 1999, figurait aussi à l'ordre du jour la révision du règlement de la commission en prévision de la troisième période de fonctionnement 2000-2003.

(512) Aux remous autour de l'introduction des nouveaux relevés **statistiques des établissements de santé (soins intra-muros)**, qui avaient provoqué quelque agitation dans les cantons ces dernières années, a succédé en 1999 un certain malaise des cantons au sujet de l'**évaluation des données**. Tout commencement est difficile. Cependant, les organes impliqués (**groupe d'organisation et groupe de pilotage**) ainsi que les milieux directement concernés par le relevé et l'exploitation des données se sont employés à faire progresser les travaux. C'est pourquoi on peut admettre que les résultats statistiques commenceront à produire leurs fruits dès l'année prochaine dans le sens de données plus fiables et mieux exploitables. Cela contribuerait du coup à combattre les "résistances à la base", car les fournitures de données sans réaction en retour risquent de porter atteinte à la motivation. De son côté, le **groupe de travail "STAT-CDS"** a oeuvré pour la dernière fois dans ce domaine, car il se verra soulagé à la suite du transfert vers la statistique fédérale des **indicateurs hospitaliers** recensés jusqu'alors par les cantons.

(513) Le projet **NURSINGdata** visant à **standardiser et normaliser les données relevées dans le domaine des soins** a été cette année au centre des "activités statistiques" de la CDS, qui s'est vue directement impliquée dans le cofinancement et la surveillance du projet. Initié en 1998, ce pro-

sundheitsstatistischen Klassifikationen, unter Einschluss des Projekts NURSINGdata, gab Empfehlungen zu Händen ihrer Träger und Partnerorganisationen über diverse Vorhaben ab, nahm vom Verlauf der von ihr in Auftrag gegebenen Projekte Kenntnis und versuchte ganz allgemein, den Überblick über den Statistikwirrwarr zu behalten. Auf der Traktandenliste stand 1999 auch die Überarbeitung des Geschäftsreglements im Hinblick auf die dritte Wirkungsperiode 2000-2003.

(512) Nach dem Wirbel über die Einführung der neuen Erhebungen zur **Statistik der stationären Betriebe**, der in den Kantonen in den letzten Jahren einige Aufregung verursacht hatte, stand 1999 der Unmut über die **Auswertung der Daten** im Vordergrund. Aller Anfang ist schwer. Die involvierten Gremien, wie die "**Organisationsgruppe**" und die "**Steuerungsgruppe**", sowie die an der Erhebung und Auswertung direkt Beteiligten setzen sich jedoch aktiv für ein Gelingen der Sache ein. Daher darf davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse der Statistik im kommenden Jahr verlässlichere und brauchbarere Daten liefern werden. Dies würde auch helfen, den "Widerstand an der Basis" zu verringern, da Datenlieferungen ohne vernünftige Rückmeldungen der Motivation stark abträglich sind. Ein letztes Mal war in diesem Zusammenhang auch die **Arbeitsgruppe "STAT-SDK"** aktiv, die sich nach dem Übergang von den kantonal zusammengetragenen **Hospitalisationsindikatoren** zu den Kennzahlen der Bundesstatistik entlasten wird.

(513) **NURSINGdata**, das Projekt zur **Standardisierung und Normierung der in der Pflege erhobenen Daten**, stand in diesem Jahr im Vordergrund der "statistischen Aktivitäten" der SDK. Durch die Mitfinanzierung und die Aufsicht über das Projekt war sie direkt betroffen. Das 1998

jet a connu une belle avancée durant l'année 1999, en dépit de la précarité budgétaire et d'activités de coordination et d'information imprévisibles et de longue haleine. Parmi ces dernières, on citera une présentation en automne et, pour les premières, la coordination continue avec divers projets, surtout le TarMed. L'élaboration d'un modèle de données relatives aux soins, la création d'un catalogue standard et de données minimales, l'évaluation de systèmes existants et la réalisation d'une enquête à grande échelle auprès des institutions de soins constituaient l'essentiel des travaux liés au projet. Présenté par le groupe de pilotage lors de la séance de la CSSS de décembre, le rapport intermédiaire a emporté l'adhésion générale et constitue la base en vue de la terminaison des travaux conceptuels en l'an 2000.

(514) Quant au projet de **statistiques ambulatoires**, il a été un peu négligé. Bien que le groupe de travail de la CSSS, que préside une représentante de la CDS, se soit réuni à plusieurs reprises pour élaborer les éléments d'une **conception générale**, il a fallu "geler" les travaux. Les ressources qui auraient été nécessaires pour la rédaction de la conception générale ont dû être affectées cette année à d'autres fins, et notamment l'observatoire de la santé. La CSSS a pris la décision de poursuivre les travaux en l'an 2000.

52 Autres projets

(521) En janvier 1999, lors de la publication d'une étude de l'Institut de santé et d'économie (ISE), la CRASS a demandé au comité directeur de la CDS d'ouvrir un large débat sur l'introduction d'une **carte de santé** unifiée. Selon des recherches effectuées avec les offices fédéraux concernés, il est apparu qu'il y avait bel et bien un intérêt en faveur d'une telle carte de santé mais que pour le moment on ne disposait ni du temps ni des moyens nécessaires à une participation substantielle. La CDS

gestartete Projekt kam im Verlauf des Jahres 1999 mit seiner Arbeit gut voran, trotz Budgetknappheit und unvorhergesehenen, zeitraubenden Koordinations- und Informationsaktivitäten. Zu letzteren zählte eine Präsentationsveranstaltung im Herbst, zu ersteren die laufende Koordination mit diversen Projekten, allen voran TarMed. Die Entwicklung eines Datenmodells für die Pflege, die Schaffung des Standard- und des Minimaldatenkataloges, die Evaluation existierender Systeme und die Durchführung einer breit angelegten Umfrage in Pflegeeinrichtungen waren die Schwerpunkte der Projektarbeiten. Der vom Lenkungsausschuss an der Dezembertagung der KOGES vorgelegte Zwischenbericht stiess auf eine hohe Akzeptanz und bildet die Basis für die Fertigstellung der Konzeptarbeiten im Jahr 2000.

(514) Weniger Glück war dem Projekt für eine **Statistik des ambulanten Bereichs** beschieden. Obwohl sich eine Arbeitsgruppe der KOGES, unter der Leitung einer SDK-Vertreterin, mehrmals traf, um die Elemente für ein **Grobkonzept** zu erarbeiten, mussten die Arbeiten "auf Eis" gelegt werden. Die Ressourcen, die für die Erstellung des Grobkonzeptes erforderlich gewesen wären, mussten sich in diesem Jahr auf andere Projekte, allen voran das Gesundheitsobservatorium, konzentrieren. Die KOGES entschied, die Arbeiten im Jahr 2000 fortzusetzen.

52 Weitere Projekte

(521) Im Januar 1999 beantragte die CRASS anlässlich der Publikation einer Studie des Institut de santé et d'économie (ISE) dem Vorstand der SDK, eine umfassende Diskussion um die Einführung einer einheitlichen **Gesundheits-Chipkarte** aufzunehmen. Abklärungen mit den betroffenen Bundesämtern ergaben, dass wohl Interesse am Thema vorhanden war, jedoch weder Zeit noch Mittel für eine substantielle Mitarbeit zur Verfügung standen. Die SDK wollte sich nicht im Alleingang

voulait éviter de se consacrer seule à ce sujet, préférant trouver un cadre institutionnel pertinent. Faisant l'objet d'un mandat du Conseil suisse de la science, une étude sur les enjeux d'un dossier de patient assisté par ordinateur qu'il est prévu de publier dans le courant de l'an 2000 doit fournir à cet égard d'intéressants éléments d'information.

(522) Soutenu par les offices fédéraux de la statistique (OFS), de l'éducation et de la science (OFES) et des assurances sociales (OFAS) en collaboration avec la CUS et la CDS, le projet visant à **saisir les coûts de l'enseignement et de la recherche universitaires dans les hôpitaux** a été ponctuée durant l'exercice par des hauts et des bas. Bien que la CDS fonde quelque espoir dans ce projet, notamment la clarification des questions lancinantes ayant trait à la part de l'enseignement et de la recherche dans les hôpitaux, la réalisation de l'enquête n'en était pas moins accompagnée de grandes difficultés. Cela tenait d'une part à la charge de travail des personnels hospitaliers déjà fortement mis sous pression et, d'autre part, à l'absence de motivation, notamment des hôpitaux non-universitaires impliqués, du fait que l'OFAS ait déclaré que les résultats ne pouvaient être pris en considération dans le calcul des tarifs hospitaliers. "Enseignement et recherche" en termes statistiques n'équivaut pas forcément à "Enseignement et recherche" en termes d'assurance-maladie, conclut-il. Pour autant, cela n'empêche pas que les relevés aient pu être effectués dans leur grande majorité. Les résultats ne sont toutefois pas attendus avant la fin de l'an 2000.

(523) En été 1999, le comité directeur de la CDS a entériné le **programme d'activité du secrétariat central** dans le domaine des systèmes d'information et des statistiques, après en avoir approuvé la conception de base l'année précédente. Ce programme vise à coordonner diverses activités de la CDS dans ce domaine et à y introduire un "fil rouge". A côté de cela, le

dem Thema widmen, sondern einen passenden Rahmen hierfür suchen. Die vom Schweizerischen Wissenschaftsrat in Auftrag gegebene und im Verlaufe des Jahres 2000 zu veröffentlichende Studie zu Chancen und Risiken computerbasierter Patientendossiers soll dabei wertvolle Hinweise liefern.

(522) Das von den Bundesämtern für Statistik (BFS), für Bildung und Wissenschaft (BBW) sowie für Sozialversicherung (BSV) zusammen mit der SHK und der SDK getragene Projekt zur **Erhebung der Kosten für universitäre Lehre und Forschung an Spitälern** war im Berichtsjahr durch Höhen und Tiefen gekennzeichnet. Obwohl sich die SDK von den Resultaten einiges verspricht, insbesondere die Klärung der leidigen Fragen nach dem Anteil "Lehre und Forschung" an Spitälern, war die Durchführung der Erhebung mit grossen Schwierigkeiten verbunden. Dies lag zum einen an der zeitlichen Belastung der ohnehin schon unter Druck arbeitenden Spitalbelegschaften und zum anderen an der mangelnden Motivation, insbesondere bei den teilnehmenden Nicht-Universitäts-spitälern, nachdem das BSV verlauten liess, dass die Ergebnisse nicht für die Berechnung der Spitaltarife herangezogen werden könnten. "Lehre und Forschung" gemäss Statistik sei nicht "Lehre und Forschung" gemäss Krankenversicherung. Dennoch konnten die Erhebungen grossmehrfach durchgeführt werden. Die Ergebnisse sind allerdings nicht vor Ende des Jahres 2000 zu erwarten.

(523) Der Vorstand der SDK verabschiedete im Sommer 1999 das **Tätigkeitsprogramm des Zentralsekretariates** für den Bereich Informationssysteme und Statistik, nachdem er im Vorjahr dessen zu Grunde liegendes Konzept genehmigt hatte. Das Programm dient dazu, die diversen Aktivitäten der SDK im Bereich zu koordinieren und einen "roten Faden" hinein zu

comité directeur a traité de la création de **statistiques de santé en milieu carcéral** et - last but not least - de **l'observatoire de la santé** qui doit fournir les données indispensables à une politique nationale de la santé.

(524) A une intervention parlementaire près, le thème de la **saisie des coûts et des prestations dans les hôpitaux et les EMS** n'a - heureusement ou malheureusement, c'est selon - pas suscité spécialement l'attention durant l'année passée en revue. On ignore toujours ce que les établissements sont tenus de recenser, documenter et attester, de quelle manière et sous quelle forme, pour se voir rembourser par l'assurance-maladie les coûts imputables comme le prévoit la LAMal.

(525) Placée sous l'égide de l'OFAS, la **Commission d'experts** pour la **protection de la personnalité** dans l'assurance-maladie et accidents sociale et privée, où la CDS est représentée par Marianne Amiet, peut se targuer d'avoir derrière elle une année particulièrement féconde en activités et en discussions. Son rapport est promis pour le milieu de l'année 2000.

6 Divers

61 Comité directeur

(611) La période des "grandes mutations" parmi les membres de la conférence se répercute également sur la **composition du comité directeur**. En mai 1999, le plenum élisait la conseillère d'Etat Patrizia Pesenti (cheffe du Département tessinois des affaires sociales) pour succéder à Pietro Martinelli (TI) au comité directeur. A l'automne, il élisait le conseiller d'Etat **Thomas Burgener** (chef du Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie du canton du Valais) pour succéder à Peter Bodenmann (VS), le

bringen. Daneben befasste sich der Vorstand mit der Durchführung einer **Gesundheitsstatistik im Gefängnisbereich** und – last but not least – mit dem **Gesundheitsobservatorium**, welches die nötigen Daten für eine nationale Gesundheitspolitik liefern soll.

(524) Von einer Intervention im Parlament abgesehen, herrschte unglücklicherweise - oder vielleicht sogar glücklicherweise - zum Thema "**Kosten- und Leistungserfassung in Spitälern und Pflegeheimen**" im Berichtsjahr weitgehend Funkstille. Noch immer ist unklar, was die Betriebe wie und in welcher Form zu erfassen, dokumentieren und vorzuweisen haben, damit sie die gemäss KVG anrechenbaren Kosten von der Krankenversicherung erstattet bekommen.

(525) Die **Expertenkommission** für den **Persönlichkeitsschutz** in der sozialen und privaten Kranken- und Unfallversicherung, die vom BSV betreut wird und in der die SDK durch Marianne Amiet vertreten ist, hat ein sehr arbeits- und diskussionsreiches Jahr hinter sich. Ihr Bericht steht für Mitte 2000 in Aussicht.

6 Verschiedenes

61 Vorstand

(611) Die Periode der "Grossen Mutationen" in der Mitgliedschaft der Konferenz wirkt sich auch auf die **Zusammensetzung des Vorstandes** aus. Im Mai 1999 wählte das Plenum Staatsrätin **Patrizia Pesenti** (Vorsteherin des Tessiner Sozialdepartements) als Nachfolgerin von Pietro Martinelli (TI) in den Vorstand. Im Herbst wählte es dann Staatsrat **Thomas Burgener** (Vorsteher des Departements für Gesundheit, Soziales und Energie des Kantons Wallis) als Nachfolger von Peter Bodenmann (VS), Regierungsrat

conseiller d'Etat Dr **Markus Dürr** (chef du Département lucernois de la santé publique et des affaires sociales) pour succéder à Klaus Fellmann (LU) et la conseillère d'Etat **Monika Dusong** (cheffe du Département neuchâtelois de la justice, de la santé et de la sécurité) pour succéder à Ruth Lüthi (FR), laquelle avait repris au printemps 1999 la présidence de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales. Le président a salué les mérites des membres sortants. Monika Dusong a repris en même temps le poste de **vice-présidente** occupé jusque-là par Ruth Lüthi.

(612) Les relations entre le comité directeur de la CDS et la **Conférence des gouvernements cantonaux** (CdC) jouent un rôle toujours plus important. Cela est tout particulièrement vrai depuis un certain temps déjà pour les affaires importantes telles que la Nouvelle péréquation financière et les accords bilatéraux avec l'Union européenne. La CdC et les conférences de directeurs cantonaux reçoivent maintenant la liste des affaires qu'ont à traiter les commissions du Conseil des Etats, afin de pouvoir exprimer leurs vœux d'être entendues lors d'auditions, lesquels sont en effet souvent exaucés. Durant l'année sous revue, le comité directeur de la CDS a pris position à l'intention de la CdC sur le **programme de législature 1999-2003 de la Confédération** ainsi que sur la collaboration entre, d'une part, les conférences de directeurs cantonaux et, d'autre part, les **villes, agglomérations et communes**.

62 Secrétariat central

(621) Des mutations sont aussi intervenues au sein du **personnel** du secrétariat central. Mentionnons le départ, à fin 1999, de **Marianne Amiet**, secrétaire centrale suppléante et cheffe du Domaine de la formation professionnelle, qui a quitté la CDS après de bons et loyaux services d'un peu plus de onze ans pour relever un nouveau défi professionnel. Le président lui a rendu

Dr. **Markus Dürr** (Vorsteher des Luzerner Gesundheits- und Sozialdepartements) als Nachfolger von Klaus Fellmann (LU) sowie Staatsrätin **Monika Dusong** (Vorsteherin des Neuenburger Departements für Justiz, Gesundheit und Sicherheit) als Nachfolgerin von Dr. Ruth Lüthi (FR), die im Frühjahr 1999 das Präsidium der Sozialdirektorenkonferenz übernommen hatte. Der Präsident würdigte die Verdienste der ausscheidenden Vorstandsmitglieder. Monika Dusong übernahm gleichzeitig auch das Amt des **Vizepräsidiums** von Ruth Lüthi.

(612) Die Beziehungen zwischen dem Vorstand der SDK und der **Konferenz der Kantonsregierungen** (KdK) spielen eine zunehmend wichtigere Rolle. Bei den bedeutenden Geschäften wie "Neuordnung des Finanzausgleichs" und "Bilaterale Abkommen mit der Europäischen Union" ist dies schon seit einiger Zeit der Fall. Neuerdings werden aber zudem der KdK und den Direktorenkonferenzen die in den Ständerätlichen Kommissionen anstehenden Geschäfte bekannt gegeben, damit Wünsche nach Anhörungen angemeldet werden können, die dann oft auch erfüllt werden. Im Berichtsjahr nahm der Vorstand der SDK gegenüber der KdK zur **Legislaturplanung 1999-2003 des Bundes** sowie zur Zusammenarbeit zwischen Direktorenkonferenzen einerseits und **Städten, Agglomerationen sowie Gemeinden** andererseits Stellung.

62 Zentralsekretariat

(621) Mutationen waren auch beim **Personal** des Zentralsekretariats zu verzeichnen. Ende 1999 verliess **Marianne Amiet**, stellvertretende Zentralsekretärin und Chefin des Bereichs Berufsbildung, die Dienste der SDK, um nach etwas mehr als elf Jahren tatkräftigen und erfolgreichen Wirkens eine neue berufliche Herausforderung anzunehmen. Der Präsident würdigte

un vibrant hommage lors de l'assemblée d'automne de la CDS. De nombreuses affaires et développements importants dans le domaine de la formation ont pu être menés à bien lors de son activité à la CDS et sous sa direction. Pour lui succéder au poste de cheffe du Domaine de la formation professionnelle, c'est **Cornelia Oertle Bürki** qui a repris le flambeau dès le début de mars 2000. De son côté, **Annamaria Müller Imboden** a été promue au rang de secrétaire centrale suppléante. Quant à la succession de Hans Schönholzer, qui a quitté au printemps 1999 son poste d'adjoint au Domaine de l'économie, elle est assurée par **Silvia Banfi**.

(622) Durant l'année sous revue, la CDS ne s'est pas beaucoup manifestée dans les médias et face à l'opinion publique, si ce n'est par ses propositions concernant la rémunération des médecins d'hôpitaux en février. En revanche, le secrétariat central a continué de développer ses **prestations en matière d'information** à l'usage des milieux intéressés et plus spécialement des cantons. La publication périodique des **communications du conseil de formation** est déjà presque une tradition. En été, le secrétariat central a procédé à l'envoi de classeurs comprenant l'ensemble des **recommandations de la CDS pour l'application de la LAMal et sur les questions financières** dès 1995. Ces classeurs sont prévus pour être actualisés au fur et à mesure au sens d'un "recueil systématique". L'information aux cantons a aussi connu une intensification à travers une exploitation plus soutenue du **site Internet** et par l'envoi régulier de **circulaires sur l'état du projet TarMed**. Outre les communications et les conseils donnés par écrit ou par courrier électronique, l'information a été véhiculée soit par voie orale, soit par téléphone ou sur place. Il est prévu de renforcer encore l'activité informative dès l'an 2000 et améliorer les prestations de services correspondantes.

an der Herbsttagung der SDK die grossen Verdienste von Marianne Amiet. Während ihrer Tätigkeit für die SDK und unter ihrer Leitung konnten zahlreiche sehr bedeutende Geschäfte und Entwicklungen im Berufsbildungsbereich vorangebracht werden. Zur Nachfolgerin im Amt der Chefin Berufsbildung wurde **Cornelia Oertle Bürki** ernannt, die ihre neue Stelle Anfang März 2000 antrat. **Annamaria Müller Imboden** übernahm die Funktion der stellvertretenden Zentralsekretärin. Die Nachfolge von Hans Schönholzer, der im Frühjahr 1999 die Stelle als Adjunkt im Bereich Ökonomie verliess, trat Dr. **Silvia Banfi** an.

(622) Die Präsenz der SDK in den Medien und in der Öffentlichkeit war im Berichtsjahr, abgesehen von der Präsentation der Vorschläge zu den Spitalarzt-Abgeltungen im Februar, eher schwach. Hingegen wurden die **Informationsdienstleistungen** des Zentralsekretariats für die interessierten Kreise und ganz besonders für die Kantone weiter ausgebaut. Die periodische Veröffentlichung der **Mitteilungen des Bildungsrates** hat bereits Tradition. Im Sommer erfolgte der Versand von Ordnern, in welchen sämtliche **Empfehlungen der SDK zum Vollzug des KVG sowie zu Finanzierungsfragen** ab 1995 enthalten waren. Dieser Ordner soll im Sinne einer "systematischen Sammlung" laufend aktualisiert werden. Eine Intensivierung der Information an die Kantone erfolgte auch durch die verstärkte Bewirtschaftung der **Website** sowie durch den regelmässigen Versand von **Info-Rundschreiben** zum Stand des **TarMed-Projektes**. Die Information und Beratung fand – neben dem schriftlichen und elektronischen Weg – auch mündlich, am Telefon oder "vor Ort" statt. Es ist geplant, im Jahr 2000 die Informationstätigkeiten noch weiter auszubauen und die entsprechenden Dienstleistungen zu verbessern.

63 Relations internationales

(631) Du 13 au 17 septembre 1999 s'est tenue à Florence la 49^{ème} 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 le secrétaire central M. Franz Wyss. Le professeur Thomas Zeltner, directeur de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), et Franz Wyss en ont rendu compte lors de l'assemblée d'automne.

(632) Dans le but de renforcer les relations entre la Suisse et l'OMS, le "**Groupe de contact Suisse-OMS**", que préside Alice Scherrer, a élaboré durant l'année sous revue une première proposition en vue d'instituer une commission OMS nationale.

(633) Les 22 et 23 avril 1999 s'est tenue à Athènes la 6^{ème} **Conférence européenne des ministres de la santé** sur le thème "Vieillir au 21^{ème} siècle" organisée par le **Conseil de l'Europe**. La délégation suisse était conduite par Alice Scherrer. La Déclaration finale de la conférence a été publiée dans le Bulletin 34/1999 de l'OFSP.

(634) En mai 1999 a eu lieu une **conférence préparatoire** à Helsinki dans la perspective de la **Conférence ministérielle** de la Région européenne de l'OMS sur les **soins infirmiers et l'obstétrique** qui se tiendra en juin 2000 à Munich. A Helsinki, la CDS était représentée par Valentine de Reynier, collaboratrice juridique au secrétariat central.

(635) Sous la direction du Bureau régional pour l'Europe de l'OMS, des rapports à l'enseigne "**Health Care in Transition**" (la prise en charge sanitaire en mutation) sont établis par les pays membres. Hans Schönholzer et Andreas Minder, adjoints au secrétariat central, ont terminé durant l'année la rédaction du rapport de la Suisse

63 Internationale Beziehungen

(631) An der 49. Tagung des Regionalkomitees für Europa der **Weltgesundheitsorganisation** (WHO), die vom 13. bis 17. September 1999 in Florenz stattfand, war die SDK durch ihre Delegierte für Internationale Beziehungen, Regierungsrätin Alice Scherrer (AR), sowie den Zentralsekretär Franz Wyss vertreten. Professor Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), und Franz Wyss berichteten an der Herbsttagung über die Arbeiten der WHO.

(632) Im Hinblick auf die angestrebte Verstärkung der Beziehungen zwischen der Schweiz und der WHO erarbeitete die von Alice Scherrer präsiidierte "**Kontaktgruppe Schweiz-WHO**" im Laufe des Berichtsjahres einen ersten Vorschlagsentwurf zur Einsetzung einer schweizerischen WHO-Kommission.

(633) Am 22. und 23. April 1999 fand in Athen die vom **Europarat** organisierte **6. Europäische Gesundheitsministerkonferenz** zum Thema "Älter werden im 21. Jahrhundert" statt. Alice Scherrer führte die Schweizer Delegation an. Die Schlussklärung der Konferenz wurde im BAG-Bulletin 34/1999 veröffentlicht.

(634) Im Mai 1999 fand in Helsinki eine **Vorbereitungstagung** im Hinblick auf die im Juni 2000 in München stattfindende **Ministerkonferenz** der WHO-Region Europa über **Krankenpflege und Geburtshilfe** statt. Die SDK war in Helsinki durch Valentine de Reynier, juristische Mitarbeiterin im Zentralsekretariat, vertreten.

(635) Unter dem Titel "**Health Care Systems in Transition**" (Gesundheitsversorgung im Wandel) werden unter der Leitung des Regionalbüros für Europa der WHO Länderberichte erstellt. Hans Schönholzer und Andreas Minder, Adjunkten im Zentralsekretariat, konnten die Ende 1998 begonnene Erstellung des Berichts für die

commencée en 1998. Ce projet a été réalisé en étroite collaboration avec les offices fédéraux des assurances sociales, de la statistique et de la santé publique ainsi qu'avec la participation du "European Observatory on Health Care Systems". Rédigé en langue anglaise, ce rapport sera publié au printemps 2000 par le Bureau régional pour l'Europe de l'OMS (Copenhague).

(636) Dans le cadre des travaux du projet sur le thème "Politique nationale de la santé", Franz Wyss a eu l'occasion de participer le 16.6.1999 à titre d'observateur à la **conférence sur la santé** du Land de **Rhénanie-du Nord-Westphalie** à Düsseldorf.

64 Remerciements

(640) 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 présidents, 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 26 avril 2000

Le président / Der Präsident:

Dr. Philipp Stähelin
Conseiller d'Etat / Regierungsrat

Schweiz im Berichtsjahr abschliessen. Das Projekt wurde in enger Zusammenarbeit mit den Bundesämtern für Sozialversicherung, Statistik und Gesundheit sowie mit dem European Observatory on Health Care Systems verwirklicht. Der in englischer Sprache abgefasste Bericht wird im Frühjahr 2000 vom Regionalbüro für Europa der WHO (Kopenhagen) veröffentlicht.

(636) Im Zusammenhang mit den Projektarbeiten zum Thema "Nationale Gesundheitspolitik" hatte Franz Wyss am 16.6.1999 Gelegenheit, als Beobachter an der **Gesundheitskonferenz des Landes Nordrhein-Westfalen** in Düsseldorf teilzunehmen.

64 Dank

(640) 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 26. April 2000

Le secrétaire central / Der Zentralsekretär:

Franz Wyss

Assemblée annuelle de la CDS
du 20 mai 1999 à Zurich

Allocution de bienvenue

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

J'ai le plaisir de vous souhaiter une très cordiale bienvenue à l'assemblée annuelle de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires ici à Zurich. Au nom de notre conférence, je tiens à remercier vivement le Gouvernement du canton de Zurich ainsi que notre collègue et présidente du Gouvernement Verena Diener pour son invitation et pour l'organisation de ces journées.

L'année dernière, nous avons commencé par réfléchir sérieusement à la question de savoir comment on pourrait placer davantage la politique de santé proprement dite au centre des activités de notre conférence et renforcer dans ce sens notre collaboration avec la Confédération. Nombre d'entre vous ont assisté l'autre samedi à Interlaken à la réunion constitutive Confédération/cantons de la «Politique nationale suisse de la santé». Une première étape a pu être franchie en ayant procédé à un échange d'idées intense sur le projet d'un observatoire de la santé et dégagé un consensus autour de sa planification.

Avec l'observatoire de la santé est assurément mis sur rail un projet concret. Toutefois, le chapitre de la politique de la santé est loin d'être épuisé. Au cours des prochains mois, il va falloir continuer à s'occuper intensément des grandes orientations de la politique de santé, de la répartition des tâches dans ce domaine et de la struc-

Jahrestagung der SDK
vom 20. Mai 1999 in Zürich

Begrüssung

Ansprache von Regierungsrat
Dr. Philipp Stähelin, Präsident der SDK

Ich heisse Sie hier in Zürich herzlich willkommen zur Jahrestagung 1999 der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz. Der Regierung des Kantons Zürich und unserer Kollegin und Regierungspräsidentin Verena Diener möchte ich im Namen der Konferenz ganz herzlich für die Einladung und für die Organisation der Tagung danken.

Wir haben letztes Jahr damit begonnen, uns vertieft Gedanken darüber zu machen, wie vermehrt Gesundheitspolitik im eigentlichen Sinne ins Zentrum der Tätigkeit unserer Konferenz zu rücken wäre und wie in dieser Hinsicht die Zusammenarbeit mit dem Bund verstärkt werden könnte. Eine stattliche Anzahl der hier Anwesenden hat am vorletzten Samstag in Interlaken an der Konstituierenden Tagung Bund/Kantone zur «Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz» teilgenommen. Wir sind an dieser Tagung zumindest insofern einen Schritt weitergekommen, als ein intensiver Gedankenaustausch zum Projekt «Gesundheitsobservatorium» stattfand und ein Konsens darüber erzielt wurde, dass die konkrete Planung dieses Projekts in Angriff genommen werden soll.

Mit dem Gesundheitsobservatorium ist nun zwar ein konkretes Projekt in die Wege geleitet. Das Kapitel «Gesundheitspolitik» ist hingegen damit alles andere als abgedeckt. Die Frage nach den gesundheitspolitischen Schwerpunkten, nach der Aufgabenteilung in diesem Bereich und nach der zukünftigen Strukturierung der ge-

ture qu'il convient de donner à un futur débat de politique de la santé. La réunion d'Interlaken a déjà permis de recueillir un certain nombre de suggestions fort utiles à cet égard.

Une fois de plus il s'est révélé que l'échange d'expériences au-delà des frontières de notre pays pouvait avoir des effets bénéfiques. Le fait qu'une inflexion accrue sur la politique de santé proprement dite aille de pair avec un renforcement de la collaboration internationale n'est pas l'effet du hasard. J'en veux pour preuve avant tout l'Organisation mondiale de la santé et en particulier sa structure régionale européenne. Puisse sa stratégie «Santé 21» nous donner, à nous aussi, des impulsions bienvenues et utiles dans l'orientation de notre politique de santé. Nous aurons sans doute à maintes reprises l'occasion de revenir là-dessus au cours des prochaines années.

Dans le but de renforcer les relations avec l'Organisation mondiale de la santé, il a été constitué vers la fin de l'année écoulée le «Groupe de contact Suisse-OMS» que préside notre collègue Alice Scherrer, déléguée de la CDS aux relations internationales. Alice Scherrer occupe également un siège au sein de l'organe de direction «Politique de santé internationale» qui réunit les principaux responsables concernés du Ministère de l'intérieur et du Ministère des affaires étrangères.

L'engagement accru de la Suisse et de notre conférence dans les activités de l'Organisation mondiale de la santé est aussi matérialisé par le fait que notre secrétariat central a entrepris, en collaboration avec les offices fédéraux des assurances sociales, de la statistique et de la santé publique, dans le cadre de la série de rapports établis pour chacun des pays concernés sur le thème «Health Care in Transition» (la prise en charge sanitaire en mutation), la rédaction de la contribution suisse.

sundheitspolitischen Diskussion wird im Laufe der nächsten Monate intensiv weiterzuführen sein. Von der Tagung in Interlaken konnten wir auch dazu bereits einige wertvolle Anregungen mitnehmen.

Es hat sich wieder einmal gezeigt, dass der Erfahrungsaustausch über die Landesgrenzen hinweg wertvoll und fruchtbar sein kann. Es ist durchaus kein Zufall, dass die vermehrte Akzentsetzung auf der Gesundheitspolitik im eigentlichen Sinne einhergeht mit einer Verstärkung der internationalen Zusammenarbeit. Angesprochen ist damit in erster Linie die Weltgesundheitsorganisation und insbesondere die Regionalorganisation für Europa. Die Strategie «Gesundheit 21» vermag auch uns willkommene und nützliche Hinweise zur gesundheitspolitischen Orientierung zu geben. Wir werden im Laufe der nächsten Jahre sicher noch oft auf diese Strategie zu sprechen kommen.

Im Hinblick auf die Verstärkung der Beziehungen zur Weltgesundheitsorganisation wurde Ende des letzten Jahres die «Kontaktgruppe Schweiz – WHO» eingesetzt, die von Kollegin Alice Scherrer, unserer Delegierten für Internationales, präsiert wird. Alice Scherrer hat nun auch im Leitungsgremium «Internationale Gesundheitspolitik» Einsitz genommen, das die wichtigsten betroffenen Amtsspitzen des Innenministeriums und des Ausenministeriums vereinigt.

Das vermehrte Engagement der Schweiz und unserer Konferenz im Rahmen der Aktivitäten der Weltgesundheitsorganisation kommt auch darin zum Ausdruck, dass unser Zentralsekretariat in Zusammenarbeit mit den Bundesämtern für Sozialversicherung, Statistik und Gesundheit im Rahmen der Reihe «Health Care in Transition» einen Länderbericht über die Schweiz erstellt hat.

La «Politique nationale suisse de la santé» est devenue un sujet important. Mais les affaires à l'ordre du jour exigent aussi que nous nous consacrons à d'autres sujets. Hélas, les questions relatives au financement hospitalier n'en continueront pas moins de préoccuper notre conférence.

Premièrement, notre intérêt se focalise naturellement sur la destinée du projet du Conseil fédéral concernant la révision partielle de l'assurance-maladie dans le domaine du financement hospitalier. Le problème central de ce projet est que la plupart des cantons se voient tout bonnement incapables de supporter les charges supplémentaires dans la mesure attendue des propositions de la Confédération.

Deuxièmement, la question du financement hospitalier est également touchée par le nouveau tarif médical TarMed dont nous avons eu à nous occuper de près ces derniers temps. Notre attitude à l'égard de ce projet est en principe positive. Mais nous voulons nous assurer de l'instauration d'un calendrier raisonnable pour l'introduction du nouveau tarif et veiller à ce que le principe de la neutralité des coûts n'induisse pas un nouveau transfert de charges sur les cantons.

Troisièmement, le projet «Rémunération des médecins d'hôpitaux» est en bonne voie ou, du moins, l'on se trouve dans l'expectative des résultats de la consultation sur le projet des recommandations. Le comité directeur de la CDS traitera de cet objet lors de sa séance de juin. Je profite de l'occasion pour remercier vivement M. Hermann Fehr, président du groupe de travail, ainsi que les membres du groupe de leur engagement. Les propositions du groupe de travail ont eu un retentissement mitigé et n'ont pas manqué de susciter quelque inquiétude, notamment chez les médecins-chefs. Du côté des cantons, les réactions ont parfois aussi été assez critiques. Mais nous n'en avons pas moins constaté à plusieurs reprises que les propo-

Die «Nationale Gesundheitspolitik Schweiz» ist zu einem wichtigen Thema geworden. Bei den Tagesgeschäften haben wir allerdings auch andere Themen zu behandeln. Es ist also leider nicht so, dass Fragen der Spitalfinanzierung in unserer Konferenz überhaupt nicht mehr behandelt würden.

Erstens interessiert uns natürlich das Schicksal der Vorlage des Bundesrates zur Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes im Bereich der Spitalfinanzierung brennend. Ein zentrales Problem dieser Vorlage ist, dass die meisten Kantone schlicht nicht in der Lage sind, zusätzliche Belastungen in jenem Ausmass zu verkraften, das auf Grund der vorliegenden Vorschläge des Bundes zu erwarten ist.

Zweitens werden Fragen der Spitalfinanzierung auch durch den neuen Medizinaltarif TarMed berührt, mit dem wir uns in letzter Zeit sehr intensiv befasst haben. Wir stehen diesem Projekt grundsätzlich positiv gegenüber. Wir wollen aber sichergestellt wissen, dass ein vernünftiger Zeitplan für die Einführung festgelegt wird und dass der Grundsatz der Kostenneutralität nicht zu einer weiteren Kostenumlagerung auf die Kantone führt.

Drittens haben wir das Projekt «Spitalarzt-Abgeltungen» auf der Schiene oder, um etwas vorsichtiger zu sein, die Sichtung der Ergebnisse der Vernehmlassung zum Entwurf der Empfehlungen vor uns. Unser Vorstand wird sich an der Juni-Sitzung mit diesem Traktandum befassen. Ich benutze hier gerne die Gelegenheit, Hermann Fehr, dem Präsidenten der Arbeitsgruppe, wie auch den Mitgliedern dieser Gruppe, ganz herzlich für ihre Arbeit zu danken. Die Vorschläge der Arbeitsgruppe haben einigermassen Aufsehen erregt und vor allem bei manchen Chefärztinnen und Chefärzten eine gewisse Unruhe ausgelöst. Auch bei den Kantonen sind die Reaktionen teilweise recht kritisch. Trotzdem konnten wir bei verschiedenen Gelegenheiten feststel-

sitions ont généralement été accueillies comme allant dans la bonne direction.

Comme vous avez pu le constater en lisant l'ordre du jour, la formation professionnelle continue elle aussi d'être agendée au sein de notre conférence. Certes, le nouvel article constitutionnel 63 a été accepté en votation populaire du 18 avril 1999, dont la première phrase stipule: «La Confédération légifère sur la formation professionnelle.» Lorsque nous traiterons du budget de la CDS, nous vous proposerons même de prévoir une provision pour les travaux destinés à préparer le transfert, des cantons vers la Confédération, de la réglementation de la formation professionnelle dans le domaine de la santé. Mais d'ici à ce que la Confédération puisse mettre en vigueur de telles dispositions, nous continuerons en tout cas de nous occuper à fond de ces questions.

Le système de formation constitue l'un des points principaux à l'ordre du jour de l'assemblée d'aujourd'hui. Après de longues et vives discussions, une solution semble à présent se dessiner qui tient compte de manière appropriée des exigences et des réserves formulées par les différentes régions du pays.

Nous traversons actuellement, en politique de santé, une période riche et intense. Je tiens à remercier ici même toutes les personnes et institutions avec lesquelles nous avons l'honneur et le plaisir de collaborer plus ou moins régulièrement et dont l'engagement quasi permanent s'avère des plus profitables. J'adresse aussi tous mes remerciements à M. Franz Wyss, notre secrétaire central, ainsi qu'à ses collaboratrices et collaborateurs du secrétariat pour leur abnégation.

len, dass die Stossrichtung der Vorschläge vielerorts Unterstützung erhält.

Wie Sie der Traktandenliste entnehmen konnten, ist es auch nicht so, dass die Berufsbildung in unserer Konferenz nicht mehr traktandiert würde. Zwar ist in der Volksabstimmung vom 18. April 1999 der neue Verfassungsartikel 63 angenommen worden, dessen erster Absatz lautet: «Der Bund erlässt Vorschriften über die Berufsbildung.» Und bei der Behandlung des Budgets der SDK werden wir Ihnen sogar vorschlagen, eine Rückstellung vorzunehmen für Arbeiten zur Vorbereitung des Übergangs der Berufsbildungsregelung im Gesundheitswesen von den Kantonen zum Bund. Bis es aber so weit ist, dass der Bund solche Vorschriften in Kraft treten lassen kann, werden wir uns weiterhin intensiv mit dieser Thematik befassen.

An der heutigen Sitzung wird die Bildungssystematik als eines der Haupttraktanden des Berufsbildungsbereichs zu behandeln sein. Nach langwierigen und intensiven Diskussionen zeichnet sich hier nun doch eine Lösung ab, die den Anforderungen und Bedenken der verschiedenen Landesteile angemessen Rechnung trägt.

Wir leben in gesundheitspolitisch intensiven Zeiten. Ich lege Wert darauf, allen Personen und Institutionen ganz herzlich danken, mit denen wir mehr oder weniger regelmässig zusammenarbeiten und auf deren Einsatz wir fast ständig angewiesen sind. Ganz besonders danken möchte ich für die weit überdurchschnittlichen Leistungen unserem Zentralsekretär Franz Wyss sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Zentralsekretariats.

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

Etat / Stand: 31.3.2000

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

Assemblée plénière / Plenarversammlung

Membres / Mitglieder

- Regierungsrat Dr. Peter Aliesch, GR
- Regierungsrat Samuel Bhend, BE
- Regierungsrat Eduard Belser, BL (Rechnungsrevisor, bis 30.6.99)
- Staatsrat Peter Bodenmann, VS (bis 31.3.99)
- Regierungsrat Herbert Bühl, SH (ab 1.1.00)
- Staatsrat Thomas Burgener, VS (ab 3.6.99)
- Regierungsrat Richard Camenzind, SZ
- Regierungsrat Dr. Carlo Conti, BS (ab 1.5.00)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Regierungsrat Dr. Markus Dürr, LU (ab 1.7.99)
- Conseillère d'Etat Monika Dusong, NE
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU (bis 30.6.99)
- Regierungsrätin Elisabeth Gander, OW (ab 1.7.99)
- Regierungsrat Anton Grüniger, SG
- Regierungsrat Ernst Hasler, AG (ab 1.10.99)
- Ministre Claude Hêche, JU
- Regierungsrat Hans Hörler, AI
- Regierungsrätin Monika Hutter-Häfliger, ZG
- Regierungsrat Hermann Keller, SH (bis 31.12.99)
- Regierungsrätin Maria Kuchler-Flury, OW (Rechnungsrevisorin, bis 30.6.99)
- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR
- Regierungsrat Robert Marti, GL
- Consigliere di Stato Pietro Martinelli, TI (bis 21.4.99)
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, AG (bis 30.9.99)
- Regierungsrat Dr. Leo Odermatt, NW (Rechnungsrevisor ab 20.5.99)
- Consigliere di Stato Patrizia Pesenti, TI (ab 21.4.99)
- Regierungsrat Rolf Ritschard, SO
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR
- Conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond, GE
- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident, bis 31.5.00)
- Regierungsrat Erich Straumann, BL (ab 1.7.99)
- Regierungsrat Alberik Ziegler, UR

Hôtes permanents / Ständige Gäste

- 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

Comité directeur / Vorstand*Membres / Mitglieder*

- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident, bis 31.5.00)
- Regierungsrat Samuel Bhend, BE
- Staatsrat Peter Bodenmann, VS (bis 31.3.99)
- Staatsrat Thomas Burgener, VS (ab 25.11.99)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Regierungsrat Dr. Markus Dürr, LU (ab 25.11.99)
- Conseillère d'Etat Monika Dusong, NE (vice-présidente, dès le 25.11.99)
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU (bis 30.6.99)
- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR (Vizepräsidentin, bis 25.11.99)
- Consigliere di Stato Pietro Martinelli, TI (bis 27.4.99)
- Consigliere di Stato Patrizia Pesenti, TI (ab 20.5.99)
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR

Hôtes permanents / Ständige Gäste

- Fritz Britt, BSV/OFAS
- Divisionär Dr. Peter Eichenberger, UGSan/Grsan
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, AG (bis 30.9.99)
- Professor Dr. Thomas Zeltner, BAG/OFSP

Secrétariat central / Zentralsekretariat

- Franz Wyss, Zentralsekretär (100%)
- Marianne Amiet, stv. Zentralsekretärin (100%, bis 31.12.99)
- Annamaria Müller Imboden, Leiterin Ökonomie (90%)
- Dr. Silvia Banfi, Adjunktin (90%; ab 1.4.99)
- 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%; jusqu'au 31.3.00)
- Heinz Lehmann, traducteur (100%)
- Erika Brügger, Sekretärin/Sachbearbeiterin (90%)
- Line Charif, Sekretärin/Sachbearbeiterin (80%; bis 15.5.99)
- Erica Stocker, Sekretärin/Sachbearbeiterin (100%; ab 25.5.99)
- Roland Unternährer, wiss. Mitarbeiter (100%; ab 24.1.00)
- Cornelia Oertle Bürki, Leiterin Berufsbildung (90%; ab 1.3.00)
- Anne-Corinne Vollenweider, juriste (100%, dès le 10.4.00)

Conseil de formation de la CDS / Bildungsrat der SDK

- alt Regierungsrat Dr. Urs Birchler, Zug (Präsident, bis 20.5.99)*
- Conseillère d'Etat Martine Brunschwig Graf, GE*
- Regierungsrat Ernst Hasler, AG (ab 28.10.99)
- Catherine Laurent, VD (dès le 27.1.00)
- Regierungsrat Robert Marti, GL (ab 21.5.99)
- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, AG* (bis 30.9.99)
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR* (Präsidentin ab 21.5.99)
- Anne Stahl, experte** (jusqu'au 9.4.99)
- Dr. Emil Wettstein, Experte** (bis 9.4.99)
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS**
- Marco Borsotti, SVBG/FSAS** (bis 31.12.99)
- Marianne Amiet, SDK/CDS** (bis 31.12.99)
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS** (ab 1.3.00)
- Andreas Minder, SDK/CDS**
- Brigitta Holzberger SDK/CDS**
- Valentine de Reynier CDS/SDK** (jusqu'au 31.3.00)
- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP (Beobachter, ab 10.5.99)

* mit Stimmrecht

** ohne Stimmrecht

Sekretariat: SDK/CDS

Groupe de travail «Hautes écoles spécialisées» / Arbeitsgruppe «Fachhochschulen»

- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR (Präsidentin)
- Gianmarco Petrini, TI
- Marie-France Anex, Suisse romande
- 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

Groupe de travail «Formation continue dans le domaine de la santé»**Arbeitsgruppe «Weiterbildung im Gesundheitswesen»**

- Marianne Amiet, SDK/CDS (Präsidentin, bis 31.12.99)
- Sylvia Bally, ESEI CRS/SRK, Lausanne
- Edna Chevalley, ASI/SBK, SVBG/FSAS Berne
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Pierrette Gander, CREP ASI/SBK
- Marcelle Gmür, SFDML/APSM LD, SVBG/FSAS
- Dr. Walter Goetze, SVBG/FSAS
- Ursula Schwager, EVS/ASE, SVBG/FSAS
- Rolf Peter, BBT/OFFT
- Christina Vögli, SVPL/ASDSI
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK (jusqu'au 31.3.00)

Groupe de travail «Enseignant(e)s d'école professionnelle» (jusqu'au 19.4.99)**Arbeitsgruppe «BerufsschullehrerInnen» (bis 19.4.99)**

- Veronika Niederhauser, SVLK (Präsidentin)
- Dr. Daniel Pilly, professions médico-techniques
- Agnès Frochoux, ARTES
- Christiane Martin, ESEI
- Iris Ludwig Gysin, WE'G
- Stefan Knoth, Leve
- Heinz Hagmann, medizinisch-therapeutische Berufe
- Sekretariat: Andreas Minder, SDK/CDS

Groupe de travail «Autorisations de pratiquer les professions du domaine de la santé»**Arbeitsgruppe «Zulassung zu beruflichen Tätigkeiten des Gesundheitswesens»**

- lic. iur. Martin Brunnschweiler, ZH (Präsident)
- Dr. iur. Rolf Frick, LU
- Dr. med. Ulrich Gabathuler, ZH
- Dr. med. Fridolin Holdener, LU
- Dr. med. Blaise Martin, GE
- lic. iur. Markus Notter, AG
- Dr. iur. Franziska Schneider, BE
- Dr. iur. Dominique Sprumont, FR
- Dr. med. Erhard Taverna, AR
- Sekretariat: Rechtsanwältin Brigitta Holzberger, SDK/CDS

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

- Heinz Meier, AG
 - Hansruedi Elmer, AR
 - NN AI
 - Heinz Mohler, BL
 - Thomas Bein, BS
 - Dr. Jürg Schaufelberger, BE*
 - Rose Steinmann, FR*
 - Marie-France Anex, GE
 - Willi Koller, GL
 - Sabine Gehriger, GR
 - Dominique Fasnacht, JU
 - Hildegard Steger-Zemp, LU
 - Catherine Schuler Ingold, NE
 - Dr. Christoph Mylaeus-Renggli, NW
 - Verena Bosshard, OW
 - Andreas Friedli, SG*
 - Ruedi Gusset, SH
 - Karin Rodel Altin, SZ
 - Philipp Brugger, SO
 - Lisbeth Soppelsa, TG
 - Gianmarco Petrini, TI* (président)
 - Roland Hartmann, UR
 - Georges Pont, VS
 - Catherine Laurent, VD*
 - Richard Aeschlimann, ZG*
 - Margrit Blaser, ZH*
 - Marianne Amiet, SDK/CDS* (bis 31.12.99)
 - Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS* (ab 1.3.00)
 - Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Gast)
 - Josef Nigsch, FL (Gast)
 - Janine Moser, ISE (hôte)
 - Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK (jusqu'au 31.3.00)
- * Ausschuss / Bureau

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

- Marianne Amiet, SDK/CDS (Co-Präsidentin; bis 31.12.99)
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (Co-Präsidentin; ab 1.3.00)
- Margrit Blaser, ZH
- Catherine Laurent, VD
- Hildegard Steger-Zemp, LU
- Roman Wüst, SG
- Gianmarco Petrini, TI
- Dr. Jürg Schaufelberger, BE
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Co-Präsident)
- Marthe Wasem, CRS/SRK
- Marco Jullier, SRK/CRS
- Marianne Weber, SRK/CRS
- Margrit Mäder, SRK/CRS
- Sekretariat: SDK + SRK/CDS + CRS

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

Mitglieder / Membres

- Bruno Hediger (Präsident)
- Ferdinand Hürlimann (Vizepräsident)
- Dr Marc-Henri Gauchat
- Dr. med. Rudolf O. Kissling
- Dr. Peter Kränzlin
- Dr Josette Le Floch-Rohr
- Dr Marc Lustenberger
- Dr. med. Daniela Mihic-Probst, Zürich (ab 31.3.00)
- Dr Roger Naef
- Dr. Marco Nardini (bis 31.3.00)
- Dr Jean Robert

- Dr Nicole Schläppi (dès le 31.3.00)

- Prof. Dr. med. Adam Schreiber
- Dr. Thomas Schwaninger (ab 31.3.00)
- Dr. med. Maurice Waldburger

Ersatzmitglieder / Suppléants

- Dr Peter Bon
- PD Dr. Peter Eggi
- Dr med. Hans Jürg Hachen
- Dr. Jörg Häusler (bis 31.3.00)
- PD Dr. Jana Kohl
- Dr Raymond Fracheboud
- Dr. med. Beat Wälchli

Groupe de travail «Formation (continue) du personnel travaillant en milieu pénitentiaire avec des délinquant(e)s souffrant de désordres psychiques» (CDS/CCDJP) (jusqu'au 22.1.99)
Arbeitsgruppe «Aus- und Weiterbildung des Vollzugspersonals von psychisch auffälligen StraftäterInnen» (SDK/KKJPD) (bis 22.1.99)

- 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
- Dr. Martin Lukas Pfrunder, Strafanstalt Lenzburg, AG
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK

Commission «Application de la loi sur l'assurance-maladie» de la CDS
Kommission «Vollzug Krankenversicherungsgesetz» der SDK

- Regierungsrätin Dr. Stéphanie Mörikofer, AG (Präsidentin, bis 30.9.99)
- Regierungsrat Dr. Markus Dürr, LU (Präsident, ab 28.10.99)
- Walter Bachmann, LU
- Bruno Cereghetti, TI
- Dr Georges Dupuis, VS
- Titus Merz, ZH (ab 1.4.00)
- Monique Müller, ZH (bis 31.3.00)
- Erhard Ramseier, BE
- Catherine Schaffner, VD
- Erhard Trommsdorff, AG
- Françoise de Vries, ZH (bis 23.9.99)
- Dr. Rolf Weiss, SG
- Franz Wyss, SDK/CDS
- Secrétariat: Pierre de Herdt, CDS/SDK

Instance tarifaire / Tarifausschuss

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (Präsidentin)
- Urban Eyer, VS
- Stephan Fischer, AG (ab 22.2.00)
- Roland Hartmann, UR (ab 1.1.00)
- Paul Lalli, SZ (bis 12.11.99)
- Dr. Rudolf Leuthold, GR (ab 27.1.00)
- Daniel Maag, AG (bis 31.1.00)
- Tino Morell, GR (bis 30.9.99)
- Urs Roth, BS
- Catherine Schaffner, VD
- Dr. Isabelle Vautravers, ZH
- Dr. Jakob Weilenmann, TG
- Sekretariat: Dr. Silvia Banfi, SDK/CDS

Groupe de travail «CDS / Surveillance des prix» (dès nov. 99)
Arbeitsgruppe «SDK / Preisüberwachung» (ab Nov. 99)

- Urban Eyer, VS (Präsident)
- Thomas Holliger, AG
- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS
- Geneviève Stucki, VD
- Catherine Schaffner, VD (Assistenz)

Groupe de travail «Coordination de la médecine de pointe» (dès nov. 99)
Arbeitsgruppe «Koordination der Spitzenmedizin» (ab Nov. 99)

- Franz Wyss, SDK/CDS (Präsident)
- Jean-Marc Barras, CUS/SHK
- Dr. Ignazio Cassis, TI
- Dr. Daniel Germann, SG
- Pierre-André Grandchamp, VD
- Danila Feldmann, BE
- Nicole Rochat, VD/GE
- Dr. Martin Roth, AG
- Prof. Dr. Andreas Schaffner, ZH
- Prof. Dr. Daniel Scheidegger, BS

Groupe de travail «Rémunérations des médecins d'hôpitaux»
Arbeitsgruppe «Spitalarzt-Abgeltungen»

- alt Regierungsrat Hermann Fehr, Biel (Präsident)
- Christian Berdoz, VD (jusqu'au 7.10.99)
- Martin Brunnschweiler, ZH
- Gion-Claudio Candinas, GR
- Dr. Rolf Frick, LU
- Hubert Schaller, Fribourg
- Dr. Christian Schär, Baden (bis 7.10.99)
- Ursula Stocker-Glättli, BS
- Anton Weber, BE (bis 7.10.99)
- Franz Wyss, SDK/CDS
- Sekretariat: Dr. Silvia Banfi, SDK/CDS

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

- 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

Groupe de travail «Statistiques hospitalières» de la CDS (STAT-CDS)
Arbeitsgruppe «Krankenhausstatistik» der SDK (STAT-SDK)

- Dr. Paul Ammann, BE
- Danilo Beffa, TI
- Christian Breitenmoser, AR
- Gion Camenisch, GR
- Johann Christoffel, BL
- Brigitte Eigenmann, TG
- NN, SZ
- Pierre de Herdt, CDS/SDK
- Albert Gaspoz, OFS/BFS
- Cristina Gianocca, TI
- Roland Hartmann, UR
- Markus Hauser, GL
- Thomas Holliger, AG
- Jean-Paul Jeanneret, OFS/BFS
- Alex Kuhn, ZH
- Hanspeter Meister, BS
- Hervé Montfort, GE
- Hugo Nützi, ZG
- Alexandre Oettli, VD
- Sandra Peissard, FR
- Nicolas Pétremand, JU
- Jean-Claude Rey, ISE (président)
- Sylvia Rintelen, OW
- Dr. Markus Schär, SH
- Andreas Scheuber, NW
- Dr. Dominik Schorr, BL
- Franz Sutter, AI
- Valerie Vodoz, BL
- Manfred Winistörfer, SO
- Sekretariat/Secrétariat: ISE

- Olivier Linder, NE
- Groupe de direction Nursing Data (CDS/OFS/ASI/ASDSI)**
- Lenkungsausschuss Nursing Data (SDK/BFS/SBK/SVPL)**
- 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 DELEGUES DE LA CDS

II DELEGIERTE DER SDK

Groupe de mandat «Politique nationale de santé»

Mandatsgruppe «Nationale Gesundheitspolitik»

- Regierungsrätin Elisabeth Gander-Hofer, OW
- Consigliere di Stato Patrizia Pesenti, TI
- Marc Diserens, VD

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

Direktionsrat des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK)

- alt Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG (bis 29.4.99)

Conseil d'experts pour la formation professionnelle dans le domaine de la santé (CRS)

Expertenforum für Bildungsfragen im Gesundheitswesen (SRK)

- Georges Pont, VS
- Gianmarco Petrini, TI
- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)

Commission de recours de la CRS / Rekurskommission des SRK

- Brigitta Holzberger, SDK/CDS

Commission Formation professionnelle de la CDIP (CFP)

Kommission Berufsbildung der EDK (KBB)

- Hildegard Steger-Zemp, LU

Groupe de projet secondaire II de l'OFFT et de la CDIP

Projektgruppe Sekundarstufe II des BBT und der EDK

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)

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

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.3.00)

Association suisse des écoles de nurses

Schweizerische Vereinigung von Schulen für Kinder- u. Wöchnerinnenpflege

- Marianne Amiet, SDK/CDS (Präsidentin; bis 31.12.99)

Le Conseil des hautes écoles spécialisées (CDIP)

Der Schweizerische Fachhochschulrat (EDK)

- alt Regierungsrat Dr. Urs Birchler, ZG (bis 20.5.99)

- Regierungsrat Robert Marti, GL (ab 20.5.99)
- Groupe de coordination du Conseil des hautes écoles spécialisées**
Koordinationsstab des Schweizerischen Fachhochschulrates (KOSTA)
- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)

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

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.3.00)
- Dr Jean-Luc Baierlé, JU (jusqu'au 20.5.99)
- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU (bis 20.5.99)
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (ab 20.5.99)
- Dr. Erhard Taverna, AR (ab 20.5.99)

Comité de direction du projet «Vision pour la formation postgraduée»
(FMH/ASMAC/VLSS/CDS/H+)

Lenkungsausschuss «Projekt Vision Weiterbildung» (FMH/VSAO/VLSS/SDK/H+)

- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS
- Dr Daphné Berner, NE

Commission fédérale pour la réforme de la formation prégraduée des professions médicales académiques

Eidgenössische Kommission für die Reform der Ausbildung der akademischen Medizinalberufe

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

Sous-groupe «évaluation» / Untergruppe «Evaluation»

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)

Comité directeur des examens fédéraux des professions médicales

Leitender Ausschuss für die eidgenössischen Medizinalprüfungen

- Dr Georges Demierre, FR (jusqu'à 1999)

Commission pour l'étude des problèmes relatifs à la médecine (CEPREM) de la Conférence universitaire suisse

Kommission für medizinische Fragen (CEPREM) der Schweizerischen Hochschulkonferenz

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.3.00)

Commission d'experts pour la révision de la loi sur la formation professionnelle de la Confédération

Expertenkommission für die Revision des Berufsbildungsgesetzes des Bundes

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)

Conseil de la Fondation suisse pour la promotion de la santé (FSPS/Fondation 19)

Stiftungsrat der Schweiz. Stiftung für Gesundheitsförderung (SSGF/Stiftung 19)

- Regierungsrat Klaus Fellmann, LU (Präsident)
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH

Comité de liaison national en matière de drogue / Nationaler Drogenausschuss

- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS

Centrale de coordination nationale de l'offre de thérapies résidentielles pour les problèmes de drogue (COSTE)
Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote im Drogenbereich (KOSTE)
 - Dr. Markus Riek, SZ (Vizepräsident)

Groupe de coordination «Financement des thérapies de la dépendance» (DFI)
Koordinationsgruppe «Finanzierung Suchttherapien» (EDI)
 - Regierungsrat Samuel Bhend, BE
 - Regierungsrat Anton Grüninger, SG

Commission fédérale contre l'alcoolisme
Eidgenössische Kommission gegen den Alkoholismus
 - Heidi Bendel, LU

Commission fédérale des poisons / Eidgenössische Giftkommission
 - Regierungsrätin Alice Scherrer, AR

Commission fédérale pour les problèmes liés au SIDA (CFS)
Eidgenössische Kommission für AIDS-Fragen (EKA)
 - PD Dr Jean Martin, VD
 - Regierungsrätin Veronica Schaller, BS

Groupe préparatoire «Fondation pour le dépistage précoce du cancer»
Vorbereitungsgruppe «Stiftung zur Früherkennung von Krebs»
 - Franz Wyss, SDK/CDS

Comité directeur «Stratégie nationale de lutte contre le cancer»
Lenkungsausschuss «Nationale Krebsbekämpfungsstrategie»
 - Dr. Felix W. Jungi, SG

Comité central «Journée des malades» / Zentralkomitee «Tag der Kranken»
 - Emil Huber, Muri (BE) (bis 31.12.99)
 - Hans Schenker, Aarau (ab 1.1.00)

Conseil de fondation du Centre suisse d'information toxicologique
Stiftungsrat des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums
 - Regierungsrat Anton Grüninger, SG
 - Dr. Werner Pletscher, ZH

Communauté de travail nationale pour la promotion de la qualité en santé publique (CNQ)
Nationale Arbeitsgemeinschaft für Qualitätsförderung im Gesundheitswesen (NAQ)
 - Franz Wyss, SDK/CDS
 - Marianne Amiet, SDK/CDS (Stellvertreterin; bis 31.12.99)
 - Roland Unternährer, SDK/CDS (Stellvertreter; ab 24.1.00)

Comité directeur de l'Interassociation de sauvetage (IAS)
Vorstand des Interverbandes für Rettungswesen (IVR)
 - Felix Pfammatter, BS (bis 25.3.99)
 - Dr. Peter E. Frey, BE (ab 26.3.99)
 - Georges Vittoz, VD
 - Dott. Gian Maria Solari, TI

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

- Dr. Ulrich Gabathuler, ZH (bis 1999)

Comité directeur POLYCOM / Ausschuss POLYCOM

- Hans Schenker, AG (bis 31.3.99)
 - Georges Vittoz, VD (dès le 1.2.00)

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

- Franz Wyss, SDK/CDS
 - Dr. Peter E. Frey, BE (Stellvertreter)

Conseil de fondation SWISSTRANSPLANT / Stiftungsrat SWISSTRANSPLANT

- Regierungsrat Samuel Bhend, BE (ab 26.3.99)

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

- Regierungsrat Richard Camenzind, SZ

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

- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS
 - Consigliere di Stato Pietro Martinelli, TI (jusqu'au 21.4.99)
 - Consigliere di Stato Patrizia Pesenti, TI (dès le 24.6.99)

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

- Dr Georges Dupuis, VS

Commission fédérale des médicaments / Eidgenössische Arzneimittelkommission

- Dr. Marco Schärer, SO

Commission d'experts pour la protection de la personnalité dans l'assurance-maladie et accidents sociale et privée
Expertenkommission für den Persönlichkeitsschutz in der sozialen und privaten Kranken- und Unfallversicherung

- Marianne Amiet, SDK/CDS

Groupe de travail «Statistiques des soins ambulatoires» (CSSS)
Arbeitsgruppe «Statistiken der ambulanten Medizin und Pflege» (KOGES)

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

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

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

Direction du projet TarMed / Projektleitung TarMed

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS

Task-Force TarMed

- Dr. Silvia Banfi, SDK/CDS

Groupe de travail «Comptabilité analytique et statistique des prestations» de l'OFAS
Arbeitsgruppe «Kostenstellenrechnung und Leistungsstatistik» des BSV

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

Groupe de travail «Prévision des coûts» de l'OFAS
Arbeitsgruppe «Kostenprognosen» des BSV

- Dr. Jakob Weilenmann, TG
- Thérèse Laverrière, GE
- Dr. Silvia Banfi, SDK/CDS

Groupe d'accompagnement «Dépenses de l'enseignement et de la recherche dans les cliniques universitaires»

Begleitgruppe «Kosten der Lehre und Forschung der Universitätsspitäler»

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

Conseil de la défense / Rat für Gesamtverteidigung

- Regierungsrat Robert Marti, GL

Commission du service sanitaire de l'Etat-major de la défense et
Organe de coordination sanitaire fédéral (OCSF)

Ausschuss Sanitätsdienst des Stabes für Gesamtverteidigung und
Eidgenössisches Sanitätsdienstliches Koordinationsorgan (ESKO)

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| - Henry Corbaz, VD* | - Georges Vittoz, VD |
| - Françoise de Vries, ZH* | - Franz Wyss, SDK/CDS* |
| - Dr. Christian Richner, ZH* | - Regierungsrat Alberik Ziegler, UR* |
| | * ESKO/OCSF |

Conseil de recherche du Fonds national suisse
Forschungsrat des Schweizerischen Nationalfonds

- Prof. Renato L. Galeazzi, St. Gallen

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

- Dr. Anton Seiler, BE

Organisation d'accompagnement de la Conférence des gouvernements cantonaux dans les
négociations bilatérales entre la Suisse et l'Union européenne
Begleitorganisation der Konferenz der Kantonsregierungen in den bilateralen Verhandlungen
Schweiz - EU

Groupe «Sécurité sociale»
Untergruppe «Soziale Sicherheit»

- Franz Wyss, SDK/CDS

Groupe «Reconnaissance mutuelle diplômes»
Untergruppe «Anerkennung Diplome»

- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)

Groupes techniques «Assurance-maladie»
Technische Gruppen «Krankenversicherung»

- Franz Wyss, SDK/CDS
- Roland Zimmermann, NE

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

- Franz Wyss, SDK/CDS

Conférence Suisse sur l'Informatique CSI / Schweizerische Informatikkonferenz IK

- Claude Marguerat, VD (dès 7.99)

Organe directeur «Politique internationale de la santé» (DFI/DFAE/CDS)

Leitungsgremium «Internationale Gesundheitspolitik» (EDI/EDA/SDK)

- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR

Groupe de travail interdépartemental Suisse – OMS (DFI/DFAE/CDS)

Interdepartementale Arbeitsgruppe Schweiz – WHO (EDI/EDA/SDK)

- Franz Wyss, SDK/CDS

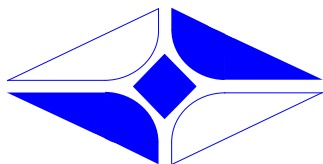
- Marianne Amiet, SDK/CDS (bis 31.12.99)

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.3.00)

Groupe de contact Suisse – OMS (OFSP/CDS)

Kontaktgruppe Schweiz – WHO (BAG/SDK)

- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR (Präsidentin)



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

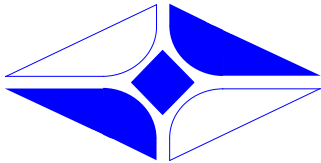
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

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.

Dans le domaine de la formation professionnelle, la conférence édicte des normes juridiquement obligatoires. Par ailleurs, 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. En matière de santé, la conférence élabore et édicte les ordonnances d'application de l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes de fin d'études (1993). L'application de la reconnaissance des diplômes en est déléguée à la Croix-Rouge suisse. Dans un contrat de prestations ont été définies en détail les modalités de délégation. La conférence organise les examens pour chiropraticiens et tient lieu d'interlocuteur pour toutes les questions de formation initiale et continue dans le domaine de la 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

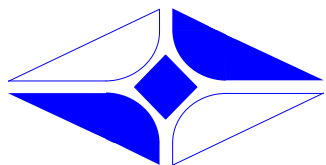
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

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 Chiropaktikprüfungen, 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 Konferenz erlässt im Bereich der Berufsbildung rechtlich verbindliche Normen. Im Übrigen haben die Entscheide der Konferenz für ihre Mitglieder und die Kantone 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 erarbeitet und erlässt für den Gesundheitsbereich die Verordnungen zum Vollzug der Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung kantonaler Ausbildungsabschlüsse (Konkordat 1993). Den Vollzug der Anerkennung der Ausbildungsabschlüsse überträgt sie dem Schweizerischen Roten Kreuz. In einem Leistungsvertrag werden die Modalitäten der Delegation näher bestimmt. Die Konferenz führt Prüfungen für Chiropaktik 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.



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

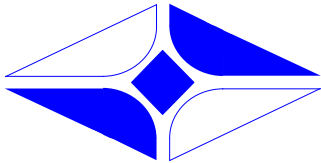
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

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.

Solo nel campo della formazione professionale la conferenza emana norme vincolanti dal punto di vista giuridico. Per il resto, le decisioni della Conferenza hanno solo carattere di **raccomandazione** per i suoi membri e per i cantoni. 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. Determinati compiti vengono svolti continuamente, in modo particolare le attività nel campo della formazione professionale. La Conferenza elabora e emana le ordinanze di esecuzione dell'Accordo intercantonale sul riconoscimento dei diplomi di fine studi (Accordo 1993) nel campo della sanità. Il compito di riconoscere i diplomi di fine studi è stato affidato alla Croce Rossa Svizzera. Le modalità della delega sono state fissate in dettaglio in un contratto delle prestazioni. La Conferenza effettua gli esami in chiropratica ed è inoltre l'interlocutrice competente per tutte le questioni inerenti alla formazione ed all'aggiornamento professionale nel campo sanitario. 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.

The Conference issues some legally binding norms in the field of professional training. In all other cases, its decisions are merely considered as **recommendations** for the attention of its members and the Cantons. The Conference is also of 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 elaborates and issues the regulations governing the implementation of the Intercantonal Convention for the Recognition of Cantonal Diplomas, while it delegates the actual implementation to the Swiss Red Cross through a work contract. The Conference 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.