

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
<http://www.sdk-cds.ch> e-mail: office@sdk-cds.ch

Jahresbericht

Rapport annuel

2000

Jahresbericht 2000

Rapport annuel 2000

Inhaltsverzeichnis	Seite
Table des matières	page

Jahresbericht des Präsidenten und des Zentralsekretariats	3
Rapport annuel du président et du secrétariat central	3
1 Einleitung	3
1 Introduction	3
2 Berufsbildung	6
2 Formation professionnelle	6
3 Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgung	20
3 Politique de la santé et services de santé	20
4 Finanzierung und Tariffragen	26
4 Financement et questions tarifaires	26
5 Informationssysteme und Gesundheitsstatistik	32
5 Systèmes d'information et statistiques sanitaires	32
6 Verschiedenes	36
6 Divers	36
Anhang	39
Appendice	39
Philipp Stähelin: Begrüßungsansprache vom 26.5.2000	39
Philipp Stähelin: allocution de bienvenue du 26.5.2000	39
Alice Scherrer: Wechsel im Präsidium	45
Alice Scherrer: mutation à la présidence	45
Liste der Mitglieder der SDK-Organen und -Delegationen	51
Liste des membres des organes et des délégations de la CDS	51
Information über die SDK	65
Information concernant la CDS	66
Informazione sulla CDS	67
Information about the Conference	68

JAHRESBERICHT 2000

des Präsidenten und des Zentralsekretariats

1 Einleitung

(11) Anlässlich der Plenarversammlung vom 26. Mai 2000 und kurz vor seinem Ausscheiden aus der Thurgauer Regierung, wurde Regierungsrat und Ständerat Dr. Philipp Stähelin in seiner Funktion als Präsident der SDK durch Regierungsrätin Alice Scherrer, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons Appenzell-Ausserrhoden, abgelöst. Mit der Ernennung der **ersten Präsidentin der SDK** endete eine ungewöhnliche Häufung von Mutationen in der SDK, die innerhalb von rund zwei Jahren einen Wechsel von mehr als der Hälfte der Mitglieder mit sich gebracht hatte.

(12) Die Bemühungen der SDK und des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI), die gemeinsamen Anstrengungen von Kantonen und Bund zu Gunsten der Gesundheit der Bevölkerung zu verstärken, fanden in mehreren Aktivitäten und Veranstaltungen im Rahmen des Projekts "**Nationale Gesundheitspolitik**" ihren Ausdruck. Zwar konnten prioritäre Themenschwerpunkte festgelegt, ein gemeinsamer Steuerungsausschuss eingesetzt und bei der Planung des Projekts "Gesundheitsobservatorium" Fortschritte erzielt werden. Die Grundsatzdiskussionen erwiesen sich indessen als schwierig. Die Beantwortung offener Fragen inhaltlicher und organisatorischer Art braucht mehr Zeit als ursprünglich angenommen.

RAPPORT ANNUEL 2000

du président et du secrétariat central

1 Introduction

(11) A l'occasion de l'assemblée plénière du 16 mai 2000 et peu avant la démission du conseiller d'Etat et conseiller aux Etats Philipp Stähelin du Gouvernement thurgovien, c'est la conseillère d'Etat Alice Scherrer, cheffe du Département de la santé publique du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures, qui lui a succédé à la présidence de la CDS. L'élection de la **première femme à la présidence de la CDS** coïncidait avec la fin d'une période d'accumulation inhabituelle de mutations au sein de la CDS qui a vu plus de la moitié des membres quitter leur poste en l'espace de près de deux ans.

(12) Les efforts de la CDS et du Département fédéral de l'intérieur (DFI) visant à renforcer l'action concertée des cantons et de la Confédération en faveur de la santé de la population se sont traduits par plusieurs activités ou réunions dans le cadre du projet "**Politique nationale suisse de la santé**". Bien qu'il eût été possible de dégager des thèmes prioritaires, mettre en place un groupe de pilotage commun et réaliser des progrès dans la planification du projet "Observatoire de la santé", les discussions de principe n'en ont pas moins été laborieuses. Pour répondre à des questions pendantes d'ordre matériel et organisationnel, il va falloir consacrer davantage de temps que prévu initialement.

(13) Der **Berufsbildungsbereich** stand 2000 in Folge der im Vorjahr angenommenen Verfassungsänderung ganz im Zeichen des Überganges der Regelung der Berufsbildung von den Kantonen an den Bund. Das hierfür erforderliche Übergangsmangement wurde mit einer Einladung der SDK zu einem Spitzengespräch aller beteiligter Akteure am 22. März 2000 eingeläutet. Dabei bekräftigten die Vertreter der SDK mit Zustimmung der übrigen Beteiligten ihren Willen, dem Bund auf der Basis der beschlossenen neuen Bildungssystematik ein geordnetes Haus zu übergeben. Darüber hinaus einigten sich das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), die Erziehungsdirektorenkonferenz (EDK), die SDK und das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) auf die Einrichtung einer gemeinsamen Steuergruppe für das Übergangsmangement sowie auf eine Verlängerung des mit dem SRK geschlossenen Leistungsvertrages bis zum Ende der für die Integration der Gesundheitsberufe vorgesehenen Übergangsfrist. Daneben wurden die Arbeiten zur Umsetzung der neuen Bildungssystematik gemäss dem im September 1999 beschlossenen Fahrplan fortgesetzt. Dies betraf vor allem den berufsgestützten Weg auf der Sekundarstufe II sowie auf der Tertiärstufe das Profil Fachhochschule Gesundheit und das einheitliche Berufsdiplom in Pflege. Von einiger Bedeutung für die Kantone waren auch die vom Plenum der SDK im November auf Vorschlag einer SDK-Arbeitsgruppe verabschiedeten Empfehlungen zur Koordinierung des kantonalen Zulassungsrechts für Berufe des Gesundheitswesens.

(14) Mehrere Teilrevisionen des Bundesgesetzes über die **Krankenversicherung** (KVG) und der dazu gehörenden Vollzugsverordnungen beschäftigen die Organe der Konferenz im Laufe des Berichtsjahres. Im Vordergrund der Diskussionen

(13) En l'an 2000, le Domaine de la **formation professionnelle**, suite à l'amendement constitutionnel intervenu l'année précédente, était placé entièrement sous le signe du transfert de la réglementation de la formation professionnelle des cantons à la Confédération. Le management du transfert prévu à cet effet a été porté sur les fonts baptismaux par l'invitation que la CDS a adressée à tous les acteurs impliqués de participer à un entretien au sommet, le 22 mars 2000. A cette occasion, les représentants de la CDS, soutenus en cela par les autres intéressés, ont souligné leur volonté de remettre à la Confédération un paquet bien ficelé sur la base du nouveau système de formation arrêté. En outre, l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT), la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), la CDS et la Croix-Rouge suisse (CRS) sont tombés d'accord pour instituer un groupe de pilotage commun concernant le management du transfert ainsi que sur le prolongement du mandat de prestations conclu avec la CRS jusqu'au terme de la période transitoire prévue pour l'intégration des professions de la santé. Au surplus, les travaux relatifs à l'application du nouveau système de formation ont été poursuivis selon le calendrier arrêté en septembre 1999. Cela concernait tout particulièrement la voie professionnelle au niveau secondaire II, de même que, au niveau tertiaire, le profil des hautes écoles spécialisées en santé et le diplôme professionnel en soins. Pour les cantons, les recommandations concernant la coordination du droit d'admission cantonal des professions de la santé, qui avaient été adoptées par la plénière en novembre sur proposition d'un groupe de travail de la CDS, ont également suscité un certain intérêt.

(14) Durant l'année sous revue, les organes de la conférence ont été mis à contribution par plusieurs révisions partielles de la loi fédérale sur l'**assurance-maladie** (LAMal) et les ordonnances d'exécution s'y rapportant. Les discussions ont plus particulière-

standen dabei zwei Gegenstände: Erstens ging es um die Anpassungen der schweizerischen Gesetzgebung an die Erfordernisse des Bilateralen Abkommens über den freien Personenverkehr mit der Europäischen Union, wo die Kantone schliesslich erreichen konnten, dass der Bund die Deckung der entstehenden Zusatzkosten bei der Kontrolle der Versicherungspflicht und der Prämienverbilligung für Personen ohne Anknüpfungspunkt in der Schweiz übernimmt. Zweitens ging es um die Vorlage des Bundesrates zur Neuordnung der Spitalfinanzierung, die bei den Kantonen und bei der SDK heftige Proteste auslöste. Diskutiert wurden in der SDK aber auch die von den Krankenkassen geforderte Aufhebung des Kontrahierungszwangs und die offenen Fragen um die Bedürfnisklausel bei der Zulassung von Leistungserbringern zur Krankenversicherung. Mit der Unterzeichnung des Vorvertrages zur neuen schweizerischen Tarifstruktur für medizinische Leistungen **TARMED** an der Jahrestagung der SDK konnte bei diesem schwierigen und arbeitsintensiven Vorhaben ein wichtiger Schritt vorwärts getan werden.

(15) Die **Jahrestagungen** der interkantonalen Institutionen des Gesundheitswesens fanden am 25. und 26. Mai auf Einladung der Walliser Regierung in **Martinach** (VS) statt. Wir danken dieser sowie Staatsrat Thomas Burgener, seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und der Stadt Martinach auch an dieser Stelle nochmals ganz herzlich für den vorzüglichen Empfang und für den in jeder Beziehung gelungenen und allseits geschätzten Tagungsrahmen.

ment porté sur les deux objets suivants: Premièrement, il s'agissait d'adapter la législation suisse aux exigences des accords bilatéraux concernant la libre circulation des personnes avec l'Union européenne. Les cantons sont parvenus à faire en sorte que la Confédération prenne en charge, lors du contrôle de l'obligation de s'assurer et de la réduction des primes, les frais supplémentaires qu'occasionnent les personnes sans point de rattachement en Suisse. Deuxièmement, il s'agissait du projet du Conseil fédéral de nouvelle réglementation du financement hospitalier qui a suscité de véhémentes protestations de la part des cantons et de la CDS. Les organes de la CDS ont également discuté la suppression de l'obligation de contracter, exigée par les caisses-maladie, et les questions en suspens relatives à la clause du besoin lors de l'autorisation de fournisseurs de prestations à pratiquer à charge de l'assurance-maladie. Par la signature du pré-contrat relatif à la nouvelle structure tarifaire suisse **TARMED** pour les prestations médicales, à l'occasion de l'assemblée annuelle de la CDS, il a été possible de franchir un pas décisif au niveau de ce projet à la fois complexe et laborieux.

(15) Les institutions intercantionales du domaine de la santé ont tenu leurs **assemblées annuelles** les 25 et 26 mai à **Martigny** (VS) à l'invitation du Gouvernement valaisan. Nous lui réitérons ici même nos sincères remerciements ainsi qu'au conseiller d'Etat Thomas Burgener, ses collaboratrices et collaborateurs, de même qu'à la ville de Martigny pour leur chaleureux accueil et pour l'organisation en tous points réussie de ces journées.

2 Berufsbildung

21 Allgemeines

(211) Zur Intensivierung der Kontakte zum BBT beschloss der **Bildungsrat** im Februar 2000, eine ständige Vertretung zu seinen Sitzungen einzuladen.

(212) An ihrer Plenarsitzung vom 26.5.2000 publizierte die SDK im Einverständnis mit dem BBT eine "**Erklärung zur Zukunft der Berufsbildung im Gesundheitsbereich**", in der sie ihre Federführung für die nichtuniversitären Ausbildungen im Gesundheitswesen bis zum Inkrafttreten des neuen Berufsbildungsgesetzes unterstrich, aber auch ihren Willen betonte, die Übergangsphase zusammen mit dem BBT und der EDK zu strukturieren und zu koordinieren. Da zwischenzeitlich der in einigen Kantonen geplante Wechsel der Zuständigkeit für die Berufsbildung vom Gesundheitsdepartement zum Erziehungsdepartement eine gewisse Verunsicherung ausgelöst hatte, beschloss der Vorstand an seiner Oktober-sitzung, eine **Konsultativumfrage** der SDK bei den Kantonen durchzuführen. Sie hatte die Frage zu klären, ob die SDK weiterhin die volle Verantwortung für die Berufsbildung im Gesundheitswesen bis zum Übergang an den Bund auf der Grundlage der geltenden Beschlüsse übernehmen und die zur Umsetzung der Beschlüsse erforderlichen Projekte vorantreiben sowie den Übergangsprozess zum Bund mitgestalten soll, und wurde ganz überwiegend zustimmend beantwortet.

(213) Die **gemeinsame Steuergruppe BBT/SDK/EDK** hat im Juli 2000 unter der Federführung des BBT ihre Arbeit aufgenommen; ihr folgte am 10. Oktober die auf der operationellen Ebene des Integrationsprozesses tätige Koordinationsgruppe. Ein wichtiger Meilenstein stellt die Erarbeitung von gemeinsamen Leitlinien für die Ge-

2 Formation professionnelle

21 Généralités

(211) Afin d'approfondir les contacts avec l'OFFT, le **conseil de formation** a décidé en février 2000 d'inviter une représentation permanente de cet office à ses séances.

(212) Lors de son assemblée plénière du 26.5.2000, la CDS a publié, d'entente avec l'OFFT, une "**Déclaration sur l'avenir de la formation professionnelle dans le domaine de la santé**", par laquelle elle entend continuer à répondre des formations non universitaires dans le domaine de la santé d'ici à l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur la formation professionnelle. Mais elle a aussi exprimé sa volonté de s'attacher à structurer la phase transitoire et à coordonner les travaux nécessaires en collaboration avec l'OFFT et la CDIP. Or, étant donné qu'entre-temps le transfert de la compétence en matière de formation professionnelle prévu dans certains cantons - du département de la santé à celui de l'instruction publique - avait engendré une certaine incertitude, le comité directeur a décidé dans sa séance d'octobre de réaliser une **enquête consultative** de la CDS auprès des cantons. Il s'agissait là de savoir si la CDS devait continuer à assumer la pleine et entière responsabilité de la formation professionnelle dans le domaine de la santé jusqu'à son transfert à la Confédération sur la base des décisions prises, poursuivre les projets en vertu de ces décisions et participer à l'organisation de la transition vers la Confédération. Dans leur grande majorité, les réponses étaient positives.

(213) En juillet 2000, le **groupe de pilotage commun OFFT/CDS/CDIP** a entamé ses travaux sous l'égide de l'OFFT, suivis, le 10 octobre, de ceux du groupe de coordination fonctionnant au niveau opérationnel du processus d'intégration. Un important jalon en constitue l'élaboration de lignes directrices communes pour

staltung des Übergangsprozesses dar, die von allen beteiligten drei Partnern offiziell gebilligt wurden.

(214a) Die konstruktive Zusammenarbeit zwischen den Kantonen sowie der SDK einerseits und dem SRK andererseits manifestierte sich in der von der SDK ebenfalls am 26.5.2000 publizierten **Absichtserklärung**, den im Vorjahr mit dem **SRK** geschlossenen **Leistungsvertrag** bis zum voraussichtlichen Ende der Übergangsfrist im Jahre 2008 zu verlängern.

(214b) Eine gemeinsam von SDK und SRK gebildete Arbeitsgruppe hat nach Annahme der Bilateralen Abkommen mit der Europäischen Union geprüft, ob und gegebenenfalls welcher Handlungsbedarf daraus für die Rechtsgrundlagen von SDK/SRK im Bereich der **Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse** abzuleiten ist.

(215a) Die **Paritätische Arbeitsgruppe SDK/SRK (PAKO)** hat ihre Arbeit im Berichtszeitraum in bewährter und konstruktiver Weise fortgesetzt. Wichtige Themen des gegenseitigen Meinungsaustausches bildeten vor allem die Umsetzung des neuen Bildungssystems, die Integration der medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Ausbildungen ins neue Bildungssystem, der Übergang der Berufe des Gesundheitswesens zum Bund sowie die Auswirkungen der Bilateralen Abkommen auf das Anerkennungsverfahren für ausländische Ausbildungsabschlüsse.

(215b) 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.

(215c) Auf Anstoss des Bereichs Berufsbildung wurde eine Neustrukturierung der die Arbeit dieses Bereichs unterstützenden Gremien eingeleitet, die sich auf Grund

l'aménagement de la procédure de transfert, approuvées par les trois partenaires impliqués.

(214a) La collaboration constructive entre les cantons et la CDS, d'une part, et la CRS, de l'autre, s'est manifestée dans la **déclaration d'intention** que la CDS a également publiée le 26.5.2000, prévoyant de prolonger jusqu'au terme de la période transitoire le **contrat de prestations** conclu l'année précédente avec la **CRS**, soit, selon toute prévision, jusqu'en 2008.

(214b) Suite à l'acceptation des accords bilatéraux passés avec l'Union européenne, un groupe de travail formé conjointement par la CDS et la CRS a examiné s'il fallait en déduire un besoin d'agir, et lequel, en considération des bases juridiques de la CDS/CRS en matière de **reconnaissance des diplômes étrangers**.

(215a) 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 l'application du nouveau système de formation, l'intégration dans ce dernier des formations médico-techniques et médico-therapeutiques, le transfert des professions de la santé à la Confédération ainsi que les effets des accords bilatéraux sur la procédure de reconnaissance des diplômes étrangers.

(215b) 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.

(215c) A l'initiative du Domaine de la formation professionnelle, il a été procédé à une restructuration des organes qui soutiennent ses travaux. Cette restructuration

festgestellter personeller und thematischer Doppelspurigkeiten zwischen diesen Gremien (Bildungsrat, Arbeitsgruppe Berufsbildung und deren Ausschuss, PAKO) als notwendig erwiesen hatte. Der Bildungsrat beantragte daher dem Vorstand die Zustimmung zur Gründung einer "**Kerngruppe Berufsbildung**", die die PAKO sowie den Ausschuss der Arbeitsgruppe Berufsbildung ersetzen wird.

(216) Im Januar 2000 fand wiederum das **Treffen** zwischen der Präsidentin des Bildungsrates, dem Chef Departement Berufsbildung SRK, dem Bereich Berufsbildung des Zentralsekretariats und Vertreterinnen und Vertretern der **Berufsverbände im Gesundheitswesen** statt. Neben dem allseits geschätzten Informations- und Meinungs austausch wurde die Gelegenheit benutzt, den Bericht und die Thesen der Arbeitsgruppe "Weiterbildung im Gesundheitswesen" zu diskutieren.

(217) Die SDK hat das BBT in einem Schreiben aufgefordert, eine **Werbekampagne für die Gesundheitsberufe** durchzuführen, um dem Imageproblem und dem akuten Nachwuchsmangel entgegenzuwirken. Dieses Schreiben wie auch die Einfache Anfrage Stähelin vom Oktober 2000 im Ständerat wurde mit Verweis auf den Lehrstellenbeschluss II leider abschlägig beantwortet. Die SDK hat unterdessen nochmals das Gespräch mit dem BBT gesucht, um die Möglichkeiten einer grösseren Imagekampagne innerhalb des LSB II zu eruieren. Die Angelegenheit wird weiter verfolgt.

(218) Eine vom Vorstand angeregte **Umfrage** des Zentralsekretariats bei den Kantonen zur **Personalsituation im Bereich Intensivpflege und Operationspflege** hat ergeben, dass hier die Situation sehr prekär ist. Eine Möglichkeit zur kurzfristigen

était rendue nécessaire en raison des doublons d'ordre personnel et thématique que l'on avait constatés au niveau de ces organes (conseil de formation, groupe de travail pour la formation professionnelle et son bureau, PAKO). Le conseil de formation a par conséquent proposé au comité directeur d'approuver la création d'un "**groupe de régulation pour la formation professionnelle**" destiné à remplacer la PAKO et le bureau du groupe de travail pour la formation professionnelle.

(216) En janvier 2000 s'est à nouveau tenue la **rencontre** entre la présidente du conseil de formation, le délégué à la formation professionnelle de la CRS, le Domaine de la formation professionnelle du secrétariat central et des représentantes et représentants des **associations professionnelles du domaine de la santé**. Hormis l'échange d'informations et de vues unanimement apprécié, l'on s'est prévalu de cette occasion pour discuter le rapport et les thèses du groupe de travail "Formation continue dans le domaine de la santé".

(217) Dans une lettre, la CDS a invité l'OFFT à entreprendre une **campagne de propagande en faveur des professions de la santé**, afin de surmonter les problèmes d'image et de pénurie aiguë des professionnelles destinées à prendre la relève. Cette lettre, tout comme la question ordinaire que Stähelin déposait en octobre 2000 devant le Conseil aux Etats, ont malheureusement fait l'objet d'une réponse négative, en même temps qu'il fut renvoyé à l'arrêté fédéral sur les places d'apprentissage II. Dans l'intervalle, la CDS a relancé l'OFFT afin d'évoquer avec lui les possibilités d'une vaste campagne en faveur de l'image des professions de la santé dans le cadre de l'APA II. Affaire à suivre.

(218) Une **enquête** menée auprès des cantons par le secrétariat central, sur proposition du comité directeur, concernant la **situation actuelle en matière de personnel dans le domaine des soins intensifs et de la salle d'opération** a montré à quel

wirksamen Verbesserung dieser für die Pflegequalität ungünstigen Situation sieht der Bildungsrat in einer Erweiterung des Rekrutierungsfeldes über den EU- und EFTA-Raum hinaus. Das Zentralsekretariat ist beauftragt, diese Forderung der Kantone mit Nachdruck beim Bundesamt für Ausländerfragen zu deponieren.

(219) Der Vorstand nahm an seiner Sitzung vom 26. Oktober zur Motion Joder betreffend **Aufwertung des Pflegeberufes** Stellung und beschloss, das inhaltliche Anliegen der Motion im Sinne einer Stellungnahme an den Bundesrat zu unterstützen. Allerdings wurden Zweifel laut, ob die Aufnahme ins KVG der richtige Weg für die Aufwertung der Pflege sei.

22 Umsetzung Bildungssystematik

(221) Die im Herbst 1999 eingesetzte Expertengruppe zur Erarbeitung des **berufsgestützten Weges auf der Sekundarstufe II** reichte ihren Bericht im Mai 2000 ein. Da der gewünschte Konkretisierungsgrad bezüglich Einsatzfelder und Berufsprofile aus verschiedenen Gründen nicht erreicht werden konnte, verzichtete der Bildungsrat an seiner Sitzung vom 19.5.2000 darauf, den Bericht in die Vernehmlassung zu geben. Im Laufe des Sommers wurde die **Arbeitsgruppe "Berufsprofil Sekundarstufe II"**, bestehend aus Arbeitgebern, Berufsverbänden und BBT, eingesetzt, die den Auftrag hatte, ein Berufsprofil für ein Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ) für den Bereich Pflege/Betreuung zu erarbeiten. Die Arbeiten kamen trotz der kurz anberaumten Fristen gut voran und sollten dem Bildungsrat Anfang 2001 termingerecht vorgelegt werden, um die Reglementierung in Auftrag geben zu können. Der Profilentwurf wird im Frühjahr dann zusammen mit der Reglementierung dem Vorstand vorgelegt werden. Anzumerken bleibt, dass angesichts der vorwiegenden Ausrichtung des Profils auf den Pflege- und Betreu-

point la situation était précaire. Pour remédier de manière efficace et à court terme à cette situation néfaste à la qualité des soins, le conseil de formation entrevoit la possibilité d'élargir le champ de recrutement au-delà des Etats membres de l'UE et de l'AELE. Le secrétariat central est chargé d'interpeller l'Office fédéral des étrangers au sujet de cette attente des cantons.

(219) Lors de sa séance du 26 octobre, le comité directeur s'est prononcé sur la motion Joder préconisant une **valorisation des professions soignantes** et a décidé de soutenir l'appel lancé par la motion au sens d'une prise de position au Conseil fédéral. On peut toutefois se demander si leur admission dans la LAMal est effectivement le bon moyen pour valoriser les soins.

22 Application du système de formation

(221) Le groupe d'experts institué à l'automne 1999 pour aménager la **voie professionnelle au niveau secondaire II**, a délivré son rapport en mai de l'année considérée. Le degré de concrétisation voulu concernant les champs d'activité et les profils professionnels n'ayant pu être atteint pour diverses raisons, le conseil de formation a renoncé, lors de sa séance du 19.5.2000, de mettre le rapport en procédure de consultation. Dans le courant de l'été était constitué le **groupe de travail "Profil professionnel au niveau secondaire II"**, regroupant les employeurs, les associations professionnelles et l'OFFT, chargé d'élaborer le profil professionnel en vue d'obtenir le certificat fédéral de capacité (CFC) dans le domaine des soins et de l'assistance. En dépit de la brièveté des délais impartis, les travaux sont allés bon train et devaient être présentés en temps opportun au conseil de formation, début 2001, pour en assigner la réglementation. Le projet de profil et la réglementation seront ensuite présentés au printemps au comité directeur. Etant donné cependant que le profil était essentiellement orienté vers le domaine des soins et de l'assistance,

ungsbereich eine **Umfrage** in Auftrag gegeben wurde, die abzuklären hatte, ob bei den **medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Berufen (MTT-Berufe)** allenfalls Bedarf nach der Erarbeitung eines spezifischen EFZ auszumachen sei. Die Befragung richtete sich insbesondere an die Arbeitgeber, die zu dieser Frage im Gegensatz zu den Schulen noch nie hatten Stellung nehmen können.

(222) Bezüglich der Tertiärstufe im Pflegebereich wurde im April der Entwurf für das **Einheitsdiplom Pflege** sowie die **gemeinsame Erklärung SRK-SDK zum Verhältnis zwischen neuem Einheitsdiplom und früheren Ausbildungsabschlüssen im Pflegebereich in Vernehmlassung** gegeben. Die Resultate waren äusserst kontrovers und es wurde mehrfach bemängelt, dass zur Ausbildung auf Tertiärstufe in Unkenntnis der Ausbildung auf der Sekundarstufe II Stellung zu nehmen sei. Deshalb wurde beschlossen, die Ausbildungsbestimmungen zum Einheitsdiplom (neu: **Berufsdiplom Pflege**) und die Erklärung nochmals grundlegend zu überarbeiten und zusammen mit den Reglementen zur Sekundarstufe II als **Gesamtpaket in die Vernehmlassung** zu schicken. In diesem Zusammenhang wurde auch die Frage einer **Schwerpunktbildung** innerhalb einer allgemeinen Fachausbildung in Pflege aufgenommen, die aus Kreisen der ehemaligen psychiatrischen Pflege und der Kinder-, Wochenbett- und Säuglingspflege gefordert wird. Angesichts der verschiedentlich geäusserten Zweifel an der Einstufung der Pflegeberufe auf Tertiärniveau, wurde vom Zentralsekretariat ein **Positionspapier Tertiarisierung** erarbeitet, das die wesentlichen Argumente zusammen trägt und insbesondere auch die europäischen Anforderungen berücksichtigt.

(223) Im August wurde dem Bildungsrat der **Schlussbericht zur Integration der MTT-Ausbildungen in die neue Bildungssystematik** unterbreitet. Der Bericht hält fest, dass die medizinisch-technischen

mandat a été donné d'effectuer un **sondage** pour déterminer s'il y avait éventuellement besoin d'élaborer un CFC spécifique pour les **professions médico-techniques et médico-thérapeutiques (professions MTT)**. Ce questionnaire s'adressait en particulier aux employeurs, lesquels, contrairement aux écoles, n'avaient encore jamais eu la possibilité de se prononcer sur la question.

(222) S'agissant du degré tertiaire dans le domaine des soins, il a été mis en **consultation**, en avril, le projet d'un **diplôme unifié en soins** ainsi que la **déclaration commune CRS-CDS concernant le rapport existant entre le nouveau diplôme unifié et d'anciens diplômes de fin de formation dans le domaine des soins**. Les résultats en étaient fort disparates et d'aucuns ont déploré qu'il s'agissait de se prononcer sur le degré tertiaire en ignorant la formation au niveau secondaire II. C'est pourquoi il a été décidé de réviser totalement les prescriptions de formation au diplôme unifié (désormais: **diplôme professionnel en soins**) et la déclaration pour les mettre ensuite en consultation avec les règlements du secondaire II comme **formant un tout**. Dans ce contexte, l'on a aussi examiné la question d'un **approfondissement** dans le cadre d'une formation générale en soins telle que requise par certains milieux des soins psychiatriques et de l'hygiène maternelle et pédiatrie qui avaient cours par le passé. Vu les doutes exprimés ici ou là quant au positionnement des professions soignantes au niveau tertiaire, le secrétariat central a établi un **document énonçant la position de la CDS concernant la tertiarisation**. Ce document résume les principaux arguments formulés et prend notamment en considération les exigences européennes.

(223) En août, le conseil de formation s'est vu remettre le **rapport final sur l'intégration des formations MTT dans le nouveau système de formation**. D'après ce rapport, la quasi-totalité des professions

und medizinisch-therapeutischen Berufe heute bereits fast ausnahmslos auf der Tertiärstufe angesiedelt sind und demzufolge der Entscheid der SDK von 1999, alle Diplomausbildungen auf Tertiärstufe anzusiedeln, praktisch umgesetzt ist. Einzig die juristische Anpassung der Aufnahmebedingungen erweist sich als erforderlich. Die Erarbeitung der entsprechenden Anträge wurde dem SRK in Auftrag gegeben, das im Laufe von 2001 die betreffenden Reglemente anpassen wird. Im Weiteren wurde ein Bericht über **Annäherungsmöglichkeiten zwischen Ergo- und Physiotherapieausbildung** erstellt, der zum Schluss kommt, dass auf Grund der Spezifität der beiden Ausbildungen zum jetzigen Zeitpunkt eine gemeinsame Reglementierung nicht angezeigt sei.

(224) Zur Gestaltung der **Schnittstellen** (früher: **Homogenisierungsmodul**) zwischen Ausbildungen auf der Sekundarstufe II und den Diplomausbildungen auf der Tertiärstufe wurde ein Bericht in Auftrag gegeben.

(225) Angesichts der erwähnten Unwägbarkeiten bei den Projekten für die Sekundarstufe II und dem Berufsdiplom Pflege musste der **Fahrplan für die Umsetzung der Bildungssystematik leicht angepasst** werden. Die Vernehmlassung (siehe 222) wurde auf den Sommer 2001 festgesetzt; die Verabschiedung durch die Plenarversammlung der SDK sollte demnach im Frühjahr 2002 erfolgen können.

(226) Das Zentralsekretariat versuchte zu schätzen, welches die **Kostenwirkungen** der Ausbildungen im Rahmen der neuen Bildungssystematik sein werden. Auf Grund der getroffenen Annahmen - sowohl die künftigen als auch die gegenwärtigen Kosten können nicht genau bestimmt werden - kam man zum Schluss, dass Mehrkosten im Umfang von rund zehn Prozent resultieren könnten. Gemäss Botschaft zum neuen Berufsbildungsgesetz sollte der Bund jedoch rund einen Viertel der Berufsbildungsausgaben der öffentli-

médico-techniques et médico-thérapeutiques sont aujourd'hui déjà situées au niveau tertiaire, ce qui, par conséquent, est pratiquement en phase avec la décision de la CDS de 1999 de positionner toutes les formations de diplôme au niveau tertiaire. Seule s'impose une adaptation juridique des conditions d'admission. La CRS a été investie du mandat d'élaborer les propositions y relatives. Elle procédera à l'adaptation des règlements concernés dans le courant de 2001. Par ailleurs, il a été établi un rapport sur les **possibilités de rapprochement des formations en ergothérapie et en physiothérapie**, qui parvient à la conclusion qu'au vu de la spécificité des deux formations, il n'est pas indiqué à l'heure actuelle d'instaurer une réglementation commune.

(224) Afin de configurer les **interfaces** (précédemment: **module d'homogénéisation**) entre les formations du niveau secondaire II et la formation de diplôme du degré tertiaire, mandat a été donné d'établir un rapport.

(225) Vu les impondérables déjà mentionnés ponctuant les projets du niveau secondaire II et du diplôme professionnel en soins, il a fallu apporter une **légère retouche au calendrier de l'application du système de formation**. La consultation (cf. 222) ayant été fixée à l'été 2001, l'assemblée plénière de la CDS devrait pouvoir adopter le système de formation au printemps 2002.

(226) Le secrétariat central s'est livré à une estimation des **répercussions** du nouveau système de formation sur les **coûts de la santé**. D'après les hypothèses avancées - aussi bien les coûts actuels que futurs ne peuvent être déterminés avec précision -, on en a conclu qu'il pourrait en résulter des coûts supplémentaires de l'ordre de dix pour cent. Toutefois, selon le message relatif à la nouvelle loi sur la formation professionnelle, la Confédération devrait prendre en charge près d'un quart des dépenses des pouvoirs publics en matière de

chen Hand übernehmen, weshalb sich für die Kantone mit dem Wechsel der Zuständigkeit für die Gesundheitsberufe trotzdem Einsparungen ergeben dürften. Auf einen Vergleich der Lohnkosten vor und nach der Einführung der neuen Bildungssystematik wurde verzichtet. Ohne sehr aufwändige Analysen wären entsprechende Aussagen zu wenig zuverlässig.

23 Zulassung und Anerkennung von Berufen

(231) Die auf Beschluss des Vorstandes der SDK durch den Bildungsrat eingesetzte Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz von Martin Brunnschweiler (ZH) "**Zulassung zu beruflichen Tätigkeiten des Gesundheitswesens**" konnte ihre fast einjährige intensive Arbeit im Juni 2000 mit der Vorlage eines profunden Berichtes unter dem gleichnamigen Titel abschliessen. Die Arbeitsgruppe erarbeitete Vorschläge für ein koordiniertes Vorgehen der Kantone bei der **Erteilung von Bewilligungen zur Ausübung von Berufen** im Gesundheitswesen, die gesamtschweizerisch nicht öffentlich-rechtlich geregelt sind, unter Berücksichtigung des Binnenmarktgesetzes sowie des EU-Umfeldes. Die aus diesem Bericht resultierende Kernempfehlung der Arbeitsgruppe zielt auf eine Liberalisierung der kantonalen Zulassungsregelungen für Berufe des Gesundheitswesens ab. Gemäss Empfehlungen der Gruppe soll die Bewilligungspflicht künftig auf Tätigkeiten beschränkt werden, wo die Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen ist, die Tätigkeiten zu Lasten der Grundversicherung abgerechnet werden können (KVG) oder diese ein besonderes Gefährdungspotenzial aufweisen. Alle übrigen Tätigkeiten sollen bewilligungsfrei ausgeübt werden können. Diese Konzeption bewirkt insbesondere im Bereich der Komplementärmedizin eine grössere Freizügigkeit. Das SDK-Plenum hat die Empfehlungen der Arbeitsgruppe einstimmig verabschiedet.

formation professionnelle, d'où des économies pour les cantons malgré l'abandon de la compétence des professions de la santé. Par ailleurs, l'on s'est abstenu de faire une comparaison des charges salariales avant et après l'introduction du nouveau système de formation. En effet, pour que les conclusions soient suffisamment fiables, il faudrait procéder à des analyses très pointues.

23 Réglementation, admission et reconnaissance de professions

(231) Institué par le conseil de formation sur décision du comité directeur de la CDS, le groupe de travail "**Autorisations de pratiquer les professions du domaine de la santé**", présidé par Martin Brunnschweiler (ZH), a couronné ses travaux intensifs s'étalant sur près d'une année par la présentation, en juin 2000, d'un rapport circonstancié paru sous ce titre. Le groupe de travail a émis des propositions pour une procédure coordonnée des cantons lors de **l'octroi des autorisations de pratiquer dans le domaine de la santé**, dont les professions ne sont pas réglées à l'échelon national par le droit public, en tenant compte de la loi sur le marché intérieur ainsi que du contexte européen au niveau de l'UE. La principale recommandation du groupe de travail émanant du rapport prône une libéralisation des conditions d'admission cantonales pour les professions de la santé. Selon ces mêmes recommandations, l'obligation de requérir une autorisation devra à l'avenir se limiter aux activités dont l'efficacité est scientifiquement prouvée, à celles pouvant être prises en charge par l'assurance de base (LAMal) ou encore à celles qui présentent un potentiel de risque particulier. Toutes les autres activités devront pouvoir être exercées sans autorisation. Ces mesures entraînent une plus grande liberté notamment dans le domaine de la médecine complémentaire. La plénière de la CDS a adopté à l'unanimité les recommandations du groupe de travail.

(232) Die **Chiropraktoren-Prüfungen** konnten im gewohnten Rahmen durchgeführt werden. An den Prüfungen im Herbst 2000 war das Zentralsekretariat als Gast vertreten. Im Berichtsjahr erhielten zwölf Kandidatinnen und Kandidaten das Diplom. Ein Gesuch auf Teilerlass der ersten Interkantonalen Prüfung wurde nach Anhörung der Interkantonalen Prüfungskommission abgelehnt.

(233) Im Auftrag des Bildungsrates hat das Zentralsekretariat im Berichtsjahr in Zusammenarbeit mit der Konferenz der Schweizer Musiktherapie-Ausbildungseinrichtungen (SFMT) ein Reglement für die einheitliche Prüfung der **Musiktherapeuten** analog der für die Chiropraktoren geltenden Regelung ausgearbeitet. Angesichts der veränderten Rahmenbedingungen im Bereich der Berufsbildungsregelung beschloss der Bildungsrat im November, das Anerkennungsverfahren für die Musiktherapie vorläufig zu sistieren und auf eine einheitliche Regelungsstrategie im Rahmen der Steuergruppe hinzuwirken.

(234) Das Plenum der SDK hat die vom SRK erarbeiteten **Ausbildungsbestimmungen für Orthoptistinnen und Orthoptisten** am 24.11.2000 genehmigt. Sie treten am 1.4.2001 in Kraft.

(235) Auf Grund eines Gesuchs der Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS) vom Februar 2000 um gesamtschweizerische Anerkennung der einjährigen Ausbildung zum technicien ambulancier des Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU), fand am 30.6.2000 ein **Hearing** zur Frage von **Hilfskategorien im Rettungswesen** statt. Es zeigte sich, dass diese neue Ausbildungskategorie mehrheitlich abgelehnt wird.

(236) Auf Antrag der CRASS hatte die SDK seinerzeit dem Bund vorgeschlagen, die **Osteopathie** in den Entwurf zum Gesetz über medizinische Ausbildung aufzu-

(232) Les **examens pour chiropraticiens** se sont, quant à eux, déroulés dans le cadre habituel. Les examens d'automne 2000 ont vu la présence du secrétariat central invité en qualité d'hôte. En 2000, douze candidates et candidats ont obtenu leur diplôme. Après consultation de la commission intercantonale d'examens, une requête en dispense partielle du premier examen intercantonal a été rejetée.

(233) Sur mandat du conseil de formation, le secrétariat central a élaboré durant l'exercice, en collaboration avec la Conférence des instituts de formation en musicothérapie suisses (SFMT), un règlement concernant les examens unifiés pour **musicothérapeutes** en Suisse, par analogie à la réglementation en vigueur pour les chiropraticiens. En raison du changement des conditions cadres de la réglementation professionnelle, le conseil de formation a décidé en novembre de suspendre provisoirement la procédure de reconnaissance de la musicothérapie et de chercher à instaurer une stratégie unifiée de réglementation dans le cadre du groupe de pilotage.

(234) La plénière de la CDS a approuvé le 24.11.2000 les **prescriptions de la CRS pour la formation des orthoptistes**. Elles entrent en vigueur le 1.4.2001.

(235) Suite à une requête de la Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS) de février 2000 demandant la reconnaissance au niveau suisse de la formation d'une année à la profession de technicien ambulancier dispensée par le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU), il a été mis sur pied, le 30.6.2000, un "**hearing**" traitant de nouvelles **fonctions auxiliaires** dans le domaine du **sauvetage**. Cette nouvelle filière de formation a été majoritairement rejetée.

(236) A la demande de la CRASS, la CDS avait proposé en son temps que la Confédération englobe l'**ostéopathie** dans le projet de loi fédérale sur la formation aux

nehmen. Die Integration der Osteopathie war jedoch in der Vernehmlassung sehr umstritten, weshalb der Vorschlag nicht berücksichtigt wurde. Diese unregelmässige Situation ist sehr unbefriedigend. Die CRASS wurde vom Kanton Jura aufgefordert, eine Harmonisierung der Regelungen im Bereich der Osteopathie zu prüfen. Im Herbst wurde entschieden, eine interkantonale Anerkennungskommission für die Berufsausübung in der Osteopathie (CIREO) zu schaffen. Die SDK hat die CRASS inzwischen darum gebeten, an den Tätigkeiten der Kommission beteiligt zu werden, um die Arbeiten auf die nationale Ebene auszudehnen.

(237) Der dem SRK im Herbst 1999 erteilte Auftrag zur Reglementierung der **Ausbildung der Berufsschullehrerinnen** wurde auf Antrag des SRK durch Beschluss des Bildungsrates auf die Regelung der Anerkennung bereits tätiger Lehrkräfte beschränkt. Für künftige Berufsschullehrerinnen soll die BBT-Steuergruppe zügig ein allgemeines Anerkennungssystem entwickeln, um einen Alleingang der SDK zu vermeiden.

(238) Im Berichtsjahr hatte das Zentralsekretariat verstärkt Anfragen zur Anerkennung ausländischer Diplome beziehungsweise zur Berufsausübung zu bearbeiten. Umgekehrt gab es auch einige Gesuche von Schweizerinnen, die als Spitalgehilfinnen und Kinderpflegerinnen im (europäischen) Ausland arbeiten, auf Erteilung eines **Äquivalenzattests** für ihre vormals noch von der SDK gegengezeichneten Fähigkeitsausweise.

(239) Im Hinblick auf das ursprünglich schon für den 1.1.2001 erwartete Inkrafttreten der Bilateralen Abkommen hat sich auf Einladung des BBT eine nationale Arbeitsgruppe "**Internationale Anerkennung der Diplome**" aus Fachleuten der in der Berufsbildung tätigen Behörden und Organisationen, der betroffenen Bundesämter und von Hochschulen und Höheren

professionen médicales. Or, l'intégration de l'ostéopathie était fort contestée durant la consultation, aussi cette proposition n'a-t-elle pas été retenue. Ce régime sans réglementation laisse beaucoup à désirer. Le canton du Jura a interpellé la CRASS pour examiner la possibilité d'harmoniser les règlements édictés dans le domaine de l'ostéopathie. A l'automne, il a été décidé de créer une commission intercantonale de reconnaissance pour l'exercice de l'ostéopathie (CIREO). Entre-temps, la CDS a demandé à la CRASS de pouvoir être associée aux travaux de la commission, afin d'en étendre le rayonnement à la Suisse tout entière.

(237) Par décision du conseil de formation, le mandat donné à la CRS en automne 1999 de réglementer la **formation des enseignantes d'école professionnelle** a été limité, sur proposition de la CRS, à la reconnaissance du corps enseignant déjà en activité. Pour les futures enseignantes d'école professionnelle, le groupe de pilotage de l'OFFT est chargé d'instaurer dans les meilleurs délais un système général de reconnaissance, ceci afin d'éviter une action isolée de la CDS.

(238) Durant l'année considérée, le secrétariat central était appelé à traiter davantage de demandes de reconnaissance de diplômes étrangers ou de demandes de pratiquer. Inversement, il a aussi eu à traiter un certain nombre de demandes de Suissesses pratiquant à l'étranger (Europe) en qualité d'aides-hospitalières ou de nurses, visant à l'octroi d'une **attestation d'équivalence** de leur certificat de capacité qui, à l'époque, avait encore été contresigné par la CDS.

(239) Dans la perspective de l'entrée en vigueur des accords bilatéraux prévue initialement le 1.1.2001 déjà, s'est constitué à l'invitation de l'OFFT et sous sa présidence, un groupe de travail national "**Reconnaissance internationale des diplômes**" formé de spécialistes issus des autorités et organisations oeuvrant dans le domaine de la formation professionnelle,

Fachschulen unter dem Vorsitz des BBT konstituiert. In einem Bericht wurde ein Inventar der vorhandenen Aktivitäten und Institutionen sowie eine Auflistung der Problemstellungen erstellt und einer breiten Vernehmlassung bei den involvierten Institutionen unterzogen. Er beinhaltet eine Übersicht über die Regelungen, bestehenden Praktiken und den daraus abgeleiteten Handlungsbedarf. Für die Folgearbeiten wurden eine Steuergruppe und Untergruppen für Einzelfragen eingesetzt. Eine Untergruppe "**Umsetzung des Personenfreizügigkeitsabkommens Schweiz-EU**, Bereich gegenseitige Anerkennung der Berufsdiplome", hat ihre Arbeit am 11.12.2000 aufgenommen.

24 Fachhochschulen

(241) Das Plenum der SDK hat am 24. November das neue **Profil** für die **Fachhochschulen** Gesundheit verabschiedet, das zuvor auf Grund der in der Vernehmlassung geltend gemachten Einwände insbesondere zum integrierten Fachhochstudiengang überarbeitet worden war.

(242) Die **Verordnung über die Anerkennung kantonaler Fachhochschuldiplome** im Gesundheitswesen war vom Vorstand im Juni zusammen mit einer Titelumfrage in die Vernehmlassung gegeben worden. Die Auswertung der Stellungnahmen ergab eine breite Zustimmung und den Wunsch nach baldiger Inkraftsetzung dieser für die Anerkennung der Studiengänge erforderlichen Rechtsgrundlage. Der Bildungsrat hat den überarbeiteten Entwurf im November zuhänden des Vorstandes verabschiedet.

(243) Bund und Kantone sind übereingekommen, bei Wahrung der kantonalen Anerkennungskompetenzen während der Übergangszeit ein **gemeinsames Begutachtungsorgan für Fachhochschulstudiengänge** einzusetzen. Damit wird es

des offices fédéraux concernés, des hautes écoles et des écoles supérieures spécialisées. Dans un rapport, on a établi l'inventaire des activités et institutions actuelles, énuméré les problèmes qui se posent et engagé une vaste procédure de consultation auprès des institutions impliquées. Pour la suite des travaux, il a été constitué un groupe de pilotage ainsi que des sous-groupes chargés d'examiner des questions particulières. Un sous-groupe "**Application de l'accord sur la libre circulation des personnes Suisse-UE**, domaine de la reconnaissance mutuelle des diplômes professionnels" s'est mis au travail le 11.12.2000.

24 Hautes écoles spécialisées

(241) En date du 24 novembre, le plenum de la CDS a entériné le nouveau **profil** des **hautes écoles spécialisées** en santé qui, auparavant, avait été retravaillé sur la base des objections visant notamment la filière HES intégrée.

(242) Le comité directeur a mis en consultation, en juin, l'**ordonnance concernant la reconnaissance des diplômes cantonaux délivrés par les hautes écoles spécialisées dans le domaine de la santé**, de même qu'un questionnaire relatif aux titres professionnels. Le dépouillement des réponses a montré que l'ordonnance faisait l'objet d'une large adhésion et que l'on attendait une mise en vigueur prochaine de la base légale nécessaire à la reconnaissance des filières de formation. Le conseil de formation a adopté le projet remanié en novembre pour être soumis au comité directeur.

(243) La Confédération et les cantons sont convenus, tout en préservant les compétences des cantons en matière de reconnaissance, d'instituer un **organe d'expertise commun pour les filières d'études cantonales en HES**. Celui-ci permet, d'une

einerseits möglich, dass für alle Fachhochschulstudiengänge vergleichbare Qualitätskriterien und Beurteilungsverfahren gelten und andererseits soll ein möglichst reibungsloser Übergang der Anerkennungskompetenz von den Kantonen zum Bund vorbereitet werden. Die Kommission hat ihre Arbeit im Frühjahr aufgenommen.

(244a) Zu Beginn des Jahres hat die Arbeitsgruppe Fachhochschulen der SDK die **Fachhochschule Gesundheit in Aarau** erneut evaluiert. Das Ausbildungsangebot wurde im Allgemeinen als sehr gut bewertet, jedoch wurden auch etliche Mängel festgestellt, insbesondere in den Bereichen Forschung, Entwicklung und Dienstleistungen, bei der Infrastruktur, den Studierendenzahlen und dem fehlenden Teilzeitstudium. Die Arbeitsgruppe empfahl ausserdem die Kantonalisierung des Direktionsbereichs Gesundheit, der damals noch vom SRK geführt wurde. Der von Bildungsrat und Vorstand verabschiedete Bericht wurde dem Kanton Aargau, dem Fachhochschulrat des Kantons Aargau und der Direktion der Fachhochschule Gesundheit zur Kenntnis gebracht.

(244b) Im Juni beschloss der Regierungsrat des Kantons Aargau, den Studiengang Therapie wegen ungenügender Studierendenzahl zu schliessen und kantonalisierte den Gesundheitsbereich.

(244c) Beunruhigt durch diese Entwicklung veranlasste die Präsidentin der SDK eine Aussprache zwischen Delegationen der SDK, der EDK, der Kommission für die Anerkennung kantonalen Fachhochschuldiplome und dem Präsidenten des Fachhochschulrats und Erziehungsdirektor des Kantons Aargau über die Zukunft des Direktionsbereichs Gesundheit. Obwohl der Fachhochschulrat beschlossen hatte, auf eine Ausschreibung des bereits im Jahr 2000 sistierten Studiengangs Pflege auch für das nächste Jahr zu verzichten, wurde zum Zeitpunkt des Gespräches im November 2000 noch grundsätzlich von der Aufrechterhaltung eines Ausbildungsangebots im Bereich Gesundheit ausgegangen.

part, d'assurer des critères de qualité et des procédures d'évaluation comparables pour toutes les filières d'études en HES et, d'autre part, de préparer une transition si possible sans faille, des cantons vers la Confédération, de la compétence en matière de reconnaissance. La commission s'est mise à l'œuvre au printemps.

(244a) En début d'année, le groupe de travail "Hautes écoles spécialisées" de la CDS a procédé à une nouvelle évaluation de la **haute école spécialisée argovienne**. Tandis que l'offre de formation était en général qualifiée d'excellente, de nombreuses lacunes n'en ont pas moins été mises au jour, notamment dans les domaines de la recherche, du développement et des prestations de services, au niveau de l'infrastructure, des effectifs d'étudiants et de l'absence d'études à temps partiel. Le groupe de travail recommanda en outre la cantonalisation du domaine de la santé qui, à l'époque, était encore placé sous la responsabilité de la CRS. Adopté par le conseil de formation et le comité directeur, le rapport a ensuite été remis au canton d'Argovie, au Conseil des HES de ce canton et à la direction de la HES-santé.

(244b) En juin, le Conseil d'Etat du canton d'Argovie décidait d'abandonner la filière en thérapie, en raison du nombre d'étudiants insuffisant, et cantonalisait le domaine de la santé de la HES argovienne.

(244c) Inquiète de cette évolution, la présidente de la CDS jugeait opportun de réunir pour un entretien des délégations de la CDS, de la CDIP, de la Commission pour la reconnaissance des diplômes HES cantonaux ainsi que le président du Conseil des HES et directeur de l'instruction publique du canton d'Argovie, pour évoquer ensemble l'avenir du domaine de la santé de la HES argovienne. Bien que le Conseil des HES eut décidé de renoncer pour l'année suivante à la publication de la filière en soins abandonnée en 2000 déjà, on s'est alors déterminé pour le maintien d'une offre de formation dans le domaine de la santé.

(244d) Im Dezember jedoch beantragte der Regierungsrat des Kantons Aargau dem Grossen Rat, den Direktionsbereich Gesundheit nicht mehr weiterzuführen. Die Gründe für das Scheitern sind vielfältig und es geht nun darum, den Schaden zu begrenzen. Insbesondere wird für die ersten zwei Jahrgänge eine gute Lösung, das heisst eine Anerkennung der Fachhochschulstudiengänge und der entsprechenden Diplome, angestrebt. Die SDK bedauert, dass das anfänglich so verheissungsvolle Projekt nicht besser umgesetzt werden können und, abgesehen von Billigung und Zwischenbericht, völlig ausserhalb der Reichweite der SDK ablief.

(245) Die Arbeiten am Projekt einer **West-schweizer Fachhochschule Gesundheit und Soziales** schreiten voran. Zahlreiche Arbeitsgruppen sind daran, die nötigen Grundlagen für die im Jahr 2002 vorgesehene Eröffnung zu erarbeiten. Am 12.1.2001 wurde die "Interkantonale Vereinbarung zur Schaffung der Fachhochschule Westschweiz für Gesundheit und Soziale Arbeit (FH-GS)" von den zuständigen Regierungsmitgliedern der beteiligten Kantone unterzeichnet.

25 Weiterbildung

(251) Der Bericht der **Arbeitsgruppe "Weiterbildung im Gesundheitswesen"** 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. Das Weiterbildungssystem ist nach Möglichkeit modular zu gestalten und die Abschlüsse sollen staatlich anerkannt werden. Der Bildungsrat stimmte diesen Grundsätzen zu und setzte die **Weiterbildungskommission Gesundheit** ein, die in einer ersten Phase die Grundsätze eines Anerkennungsverfahrens so weit zu konkretisieren hat, dass die SDK-Plenarversammlung einen Reglementierungsauftrag erteilen kann. Anschliessend

(244d) Toutefois, en décembre, le Conseil d'Etat du canton d'Argovie proposait au Grand Conseil de renoncer définitivement au domaine de la santé. Les raisons de cet échec sont multiples et il s'agit à présent de limiter les dégâts. En particulier, une solution valable était trouvée pour les deux premières volées d'étudiants, à savoir la reconnaissance des filières d'études HES et des diplômes correspondants. La CDS regrette qu'il n'ait pas été possible de réaliser un projet d'emblée si prometteur et qui, hormis son approbation et le rapport intermédiaire, s'est déroulé en faisant totalement abstraction de la CDS.

(245) Les travaux liés au projet d'une **HES santé-social romande** vont bon train. De nombreux groupes de travail s'activent à créer les bases nécessaires en vue d'une ouverture de l'école en l'an 2002. Le 12.1.2001, les membres de gouvernement responsables des cantons impliqués ont signé la "Convention intercantonale créant la Haute école spécialisée santé-social de Suisse romande (HES-S2)".

25 Formation continue

(251) Le rapport du **groupe de travail "Formation continue dans le domaine de la santé"** a rencontré un écho très positif à l'occasion d'un "hearing", le 10.1.2000. Il prévoit, pour la formation continue dans les professions de la santé, un niveau de perfectionnement et trois profils (approfondissement du domaine, formation, gestion). Dans la mesure du possible, la formation professionnelle continue doit être organisée selon le système modulaire. Les diplômes délivrés seront reconnus par l'Etat. Après en avoir approuvé les principes, le conseil de formation a mis en place la **commission "Formation continue domaine de la santé"** qui, dans un premier temps, devra concrétiser les principes d'une procédure de reconnaissance de manière à

soll die Kommission die entsprechenden Ausbildungsbestimmungen erarbeiten. Die Arbeitsgruppe hat ihre Tätigkeit im Dezember 2000 aufgenommen.

(252) Die SDK stimmte im Berichtsjahr der Zusammenlegung des Interdisziplinären Spitez-Bildungszentrums (ISB) und des Weiterbildungszentrums für Gesundheitsberufe (WE'G) zur neuen **Stiftung Bildung.Gesundheit** zu. Durch diese Fusion soll in der Deutschschweiz eine Weiterbildungsinstitution entstehen, die im spitalinternen und -externen Bereich führend sein wird.

26 Rechtssetzung zur Berufsbildung

(260) Der Bund hat im Berichtsjahr den **Entwurf des Berufsbildungsgesetzes** auf Grund der Vernehmlassungsergebnisse überarbeitet und zusammen mit der **Botschaft zum Berufsbildungsgesetz** zur Behandlung an die Eidgenössischen Räte weitergeleitet.

27 Aus- und Weiterbildung für universitäre Berufe

(271) Im Sommer 2000 leitete das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) ein Vernehmlassungsverfahren zur **Verordnung über die Weiterbildung und die Anerkennung der Diplome und Weiterbildungstitel der medizinischen Berufe** zum Bundesgesetz betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals ein, das auf Grund der Bilateralen Abkommen angepasst werden musste. Die definitive Fassung der Verordnung ist noch in Erarbeitung und soll dem Bundesrat im Frühjahr 2001 vorgelegt werden.

permettre à l'assemblée plénière de la CDS d'attribuer un mandat de réglementation. La commission sera ensuite appelée à élaborer les prescriptions de formation correspondantes. Cette commission a entamé ses travaux en décembre 2000.

(252) Durant l'année sous revue, la CDS a approuvé le regroupement du Centre de formation interdisciplinaire en soins à domicile (ISB) et du Centre de formation complémentaire pour les professions de la santé (WE'G) en une nouvelle **Fondation "Bildung.Gesundheit"**. Par cette fusion, on vise à créer en Suisse alémanique une institution de formation continue investie d'une fonction dirigeante tant dans le secteur intrahospitalier qu'extrahospitalier.

26 Législation relative à la formation professionnelle

(260) Fortes des résultats de la procédure de consultation, les autorités fédérales ont transmis durant l'année aux Chambres fédérales, pour délibération, le **projet de loi sur la formation professionnelle**, accompagné du **message y relatif**.

27 Formations et perfectionnement des professions universitaires

(271) En été 2000, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a mis en consultation l'**ordonnance concernant la formation postgraduée et la reconnaissance des diplômes et titres postgrades dans les professions médicales**, portant application de la loi fédérale concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse, loi qu'il a fallu adapter compte tenu des accords bilatéraux. La version définitive de l'ordonnance est encore en voie d'élaboration et devrait être soumise au Conseil fédéral au printemps 2001.

(272) Die **Weiterbildungskonferenz für Ärzte** (WBK) der FMH, in der die SDK mit drei Personen vertreten ist, genehmigte die Schaffung neuer Facharztstitel und Schwerpunkte und befasste sich mit Neuanerkennungen, Bestätigungen, Umteilungen, Streichungen und Ablehnungen von Weiterbildungsstätten. Ebenfalls behandelt wurde ein Beschwerdegesuch im Bereich der Streichung einer Weiterbildungsstätte. Im Weiteren wurde die Revision der Weiterbildungsordnung der FMH gutgeheissen.

(273) Die **Kommission für medizinische Fragen CEPREM** der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) hat sich im Berichtsjahr wiederum mit Fragen der Zulassung zum Medizinstudium, Massnahmen zur Einhalten der medizinischen Ausbildungskapazität sowie den Studienreformen in der Medizin beschäftigt. Im Rahmen der allgemeinen Neukonzeption der hochschulpolitischen Strukturen in der Schweiz (Umwandlung der SHK in die Schweizerische Universitätskonferenz, neues Universitätsförderungsgesetz) wird u.a. auch die CEPREM aufgelöst. Die verschiedenen Geschäfte sollen inskünftig von ad hoc-Expertengruppen beurteilt werden.

(274) An ihren beiden Plenarversammlungen liess sich die SDK von Mitgliedern des Lenkungsausschusses "**Vision Weiterbildung**" über den Stand der Arbeiten im Rahmen dieses Projektes informieren, das gemeinsam von der SDK und mehreren Organisationen der Ärzteschaft getragen wird. Der Vorschlag, an den Spitälern die Zahl der Assistenzarztstellen zu vermindern und dafür ständige Dienstleistungsstellen für Spitalärztinnen und Spitalärzte zu schaffen, fand in der SDK breite Zustimmung. Einzelne Kantone und Spitäler haben ihre Arbeiten im Hinblick auf die Verwirklichung dieses Vorschlages bereits weit vorangetrieben.

(272) 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 de formations approfondies, de même que la liste des centres nouvellement reconnus, des confirmations, reclassements, radiations et refus d'établissements de formation postgraduée. Elle a aussi traité un recours interjeté contre la radiation d'un centre de formation postgraduée. Par ailleurs, elle a approuvé la révision de la réglementation pour la formation postgraduée.

(273) Quant à la **Commission pour l'étude des problèmes relatifs à la médecine (CEPREM)** de la Conférence universitaire suisse (CUS), elle a examiné derechef des questions liées à l'admission aux études en médecine, aux mesures destinées à respecter la capacité d'accueil des centres de formation des médecins ainsi qu'aux réformes des études médicales. Dans le cadre d'une nouvelle conception générale des structures de la politique des hautes écoles en Suisse (changement de la dénomination allemande de la CUS, nouvelle loi sur l'aide aux universités), il sera procédé, entre autres, à la dissolution de la CEPREM. Les différents objets traités devront l'être à l'avenir par des groupes d'experts ad hoc.

(274) Lors de ses deux assemblées plénières, la CDS a été informée par des membres du comité de pilotage "**Vision de la formation postgraduée**" sur l'état des travaux effectués dans le cadre de ce projet soutenu en commun par la CDS et par plusieurs organisations de médecins. La proposition de réduire dans les hôpitaux le nombre des postes de médecin-assistant et de créer en lieu et place des postes de prestations de services pour médecins d'hôpitaux a emporté l'adhésion générale. Certains cantons ou hôpitaux sont déjà très avancés dans leurs travaux visant à matérialiser cette proposition.

(275) Die **Arbeitsbedingungen der Assistenzärzteschaft** blieben im Berichtsjahr auch sonst weiterhin ein Diskussionsgegenstand. Die SDK machte anlässlich von Hearings und in einer schriftlichen Stellungnahme gegenüber der Nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit darauf aufmerksam, dass eine Unterstellung der Assistenzärzteschaft unter das **Arbeitsgesetz** an den wesentlichen Problemen vorbei gehe. Im Sinne der Vorschläge von "Vision Weiterbildung" müssen vielmehr die Struktur der Spitalärzteschaft und die Konzeption der Weiterbildung verändert werden. Viele Verbesserungen seien bereits im Gange oder geplant. Die nötigen Anpassungen könnten aber nicht kurzfristig erfolgen.

3 Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgung

31 Nationale Gesundheitspolitik

(311) Seit Herbst 1998 sind vermehrte Bestrebungen der SDK und des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) im Hinblick auf gemeinsame Anstrengungen von Bund und Kantonen zu Gunsten der Gesundheit der Bevölkerung im Gange. Im Rahmen des Projekts "**Nationale Gesundheitspolitik**" fanden im Berichtsjahr mehrere Aktivitäten und Veranstaltungen statt. Am weitesten fortgeschritten ist das Teilprojekt "**Gesundheitsobservatorium**" (siehe 521).

(312) Am 29.5.2000 fand in Freiburg eine **zweite Arbeitstagung Bund-Kantone** statt, an der drei **prioritäre Themenschwerpunkte** für die "Nationale Gesundheitspolitik" festgelegt wurden:

- (1) "Empowerment" der Bevölkerung,
- (2) "Psychische Gesundheit" und
- (3) "Kriterien der Angebotsplanung" (unter Einschluss der Spitzenmedizin).

(275) Cette année encore, les **conditions de travail des médecins-assistants** n'en ont pas moins continué à faire l'objet de discussions. Lors de "hearings" et dans un préavis donné par écrit à la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, la CDS a attiré l'attention sur le fait qu'une subordination des médecins-assistants à la **loi sur le travail** se situe en dehors des grands problèmes qui se posent. Conformément à la "Vision de la formation postgraduée", il s'agirait plutôt de procéder à des modifications structurelles au niveau des médecins d'hôpitaux et dans la conception de la formation postgraduée. De nombreuses améliorations sont toujours en cours ou prévues. Toutefois, les ajustements nécessaires ne pourront être apportés à brève échéance.

3 Politique de la santé et services de santé

31 Politique nationale suisse de la santé

(311) Depuis l'automne 1998, la CDS et le Département fédéral de l'intérieur (DFI) unissent leurs efforts pour mener une action concertée de la Confédération et des cantons en faveur de la santé de la population. Plusieurs activités ou réunions ont été mises sur pied en 2000 dans le cadre du projet "**Politique nationale suisse de la santé**", le plus avancé étant le projet partiel "**Observatoire de la santé**" (voir 521).

(312) Le 29.5.2000 s'est tenue à Fribourg la **deuxième réunion de travail Confédération-cantons**, au cours de laquelle les **thèmes prioritaires** suivants en matière de politique nationale de la santé ont été définis: (1) "Empowerment" de la population, (2) "Santé mentale" et (3) "Critères pour la planification de l'offre" (y compris la médecine de pointe).

Eine **ausserordentliche Sitzung der SDK**, die am 21.8.2000 im Beisein von Bundesrätin Ruth Dreifuss in Bern stattfand, war ebenfalls der "Nationalen Gesundheitspolitik gewidmet. Im Vordergrund der Diskussionen standen bei dieser zweiten Aussprache die möglichen Handlungsspielräume angesichts der Spannungsfelder zwischen längerfristigen Strategien und gesundheitspolitischem Alltag, zwischen Bund und Kantonen, zwischen Regierungen und Parlamenten sowie zwischen Behörden, anderen interessierten Kreisen und der Öffentlichkeit.

(313) Im Sommer 2000 wurde für die Leitung des Gesamtprojekts ein vom EDI und von der SDK paritätisch zusammengesetzter **Steuerungsausschuss** unter dem Präsidium von Staatsrätin Patrizia Pesenti (TI) eingesetzt. Die beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) angesiedelte Projektleitung sorgte für die Organisation der verschiedenen Anlässe und die Bereitstellung der Dokumentationen. Für die Information der interessierten Kreise wurde ein spezielles Informationsblatt ("Newsletter") eingeführt und eine Website eingerichtet (<http://www.nationalegesundheits.ch>).

(314) Für den Bereich der Gesundheitsförderung sind auch bei der **Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung** ("Stiftung 19") Überlegungen auf strategischer Ebene im Gange. In der im Berichtsjahr zu diesem Zwecke eingesetzten Arbeitsgruppe sind auch die Kantone und das SDK-Zentralsekretariat vertreten.

32 Qualität

(321) Die Sondierungen im Hinblick auf eine Harmonisierung der Aktivitäten verschiedener Organisationen im Bereich der **Qualitätssicherung** führten bisher noch zu keinen spektakulären Ergebnissen. In Kontakten zwischen dem Vorstand der SDK und der Gemeinsamen Kommission H+/KSK konnten ein konstruktives Gespräch entwickelt und verschiedene

Une **réunion extraordinaire de la CDS** qui s'est tenue le 21.8.2000 à Berne en présence de la conseillère fédérale Ruth Dreifuss, était elle aussi consacrée à la politique nationale de la santé. Au centre des discussions de cette dernière figuraient les possibilités d'action compte tenu des enjeux entre les stratégies à long terme et la politique de la santé au quotidien, entre la Confédération et les cantons, entre gouvernements et parlements ainsi qu'entre les autorités, d'autres milieux intéressés et l'opinion publique.

(313) En été 2000 a été constitué, pour assurer la direction de l'ensemble du projet, un **groupe de pilotage** du DFI et de la CDS, composé paritairement et placé sous la présidence de la conseillère d'Etat Patrizia Pesenti (TI). Confiée à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la direction du projet s'est attelée à l'organisation des différents événements et à l'élaboration de la documentation. Pour assurer l'information des milieux intéressés, l'on a édité un bulletin d'information spécial ("Newsletter") et créé un site Internet (<http://www.santenationale.ch>).

(314) Dans le domaine de la promotion de la santé, la **Fondation suisse pour la promotion de la santé** ("Fondation 19") réfléchit elle aussi à l'élaboration de conceptions stratégiques. Les cantons et le secrétariat central de la CDS sont également représentés au sein du groupe de travail instauré à cet effet.

32 Qualité

(321) Les sondages effectués en vue d'harmoniser les activités de diverses organisations actives dans le domaine de l'**assurance qualité** n'ont jusque-là pas encore abouti à des résultats spectaculaires. Un dialogue constructif s'est instauré au fil de contacts établis entre le comité directeur de la CDS et la commission commune H+/CAMS, de même qu'il a été possible de

Unklarheiten beseitigt werden. Auf Interesse stiessen beim Vorstand der SDK ein Bericht der Arbeitsgruppe "Qualität" des Groupement romand des services de santé publique (GRSP) und eine Analyse von sechs Qualitätsindikatoren der Expertengruppe "Forum de la qualité" (FoQual).

(322) Für eine gewisse Unruhe bei den Kantonen sorgten die im Rahmen des Qualitätssicherungs-Programms des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) von diesem im Frühjahr 2000 herausgegebenen Bestimmungen über die **Anerkennung von Rettungsdiensten**. Auf Ersuchen des SDK-Vorstandes setzte der IVR dann die Anwendung der als unrealistisch streng empfundenen Bestimmungen über die Besatzung von Rettungsfahrzeugen aus, die im Übrigen auch mit Ausbildungsbestimmungen und Ausbildungsmöglichkeiten für das Rettungspersonal in Zusammenhang stehen (siehe 235). An der Plenarversammlung im Mai präsentierten Vertreter des IVR das Projekt eines **Datenerfassungsprogramms** zum **Einsatzprotokoll** des IVR.

(323) Um die Qualität des **Mammografie-Screenings** für die Brustkrebs-Früherkennung, die Qualität und Aussagekraft bisheriger Studien zum Nutzen solcher Screenings, die Qualität der betreffenden radiologischen Untersuchungen und schliesslich die Qualität der Information der anzusprechenden Frauen ging es anfangs des Berichtsjahres, als der Vorstand der SDK über die Frage eines landesweiten Screening-Programms zu befinden hatte. Angesichts der bestehenden Unklarheiten inhaltlicher und finanzieller Art verzichtete der Vorstand vorerst auf eine Empfehlung an die Kantone zur Mitfinanzierung eines solchen Screenings.

dissiper un certain nombre d'incertitudes. Un rapport du groupe de travail "Qualité" du Groupement romand des services de santé publique (GRSP) et l'analyse par le groupe d'experts "Forum de la qualité" (FoQual) de six indicateurs de qualité ont polarisé l'attention du comité directeur de la CDS.

(322) Les dispositions concernant la **reconnaissance des services de sauvetage** que l'Interassociation de sauvetage (IAS) a publiées au printemps 2000 dans le cadre de son programme d'assurance qualité, ont mis en émoi les cantons. A la demande du comité directeur de la CDS, l'IAS a renoncé à appliquer les dispositions relatives aux équipages des véhicules de sauvetage, jugées excessivement sévères, qui sont d'ailleurs aussi en relation avec les prescriptions et les possibilités de formation du personnel de sauvetage (voir 235). Lors de l'assemblée plénière en mai, des représentants de l'IAS ont présenté le projet d'un **programme de saisie des données** en liaison avec le **protocole d'intervention** de l'IAS.

(323) Appelé à se déterminer sur un programme national de mammographie, le comité directeur avait à traiter en début d'année de questions telles que la qualité du **screening par mammographie** pour le dépistage du cancer du sein, la qualité et la pertinence d'études effectuées à ce jour sur l'utilité de tels examens de dépistage, la qualité des examens radiologiques concernés et, enfin, la qualité de l'information des femmes que l'on cherche à cibler. Vu les incertitudes d'ordre matériel et financier liées au dépistage en question, le comité directeur a tout d'abord renoncé à émettre une recommandation aux cantons quant à une participation financière.

33 Spitalplanung und Spitalliste

(331) Der **Bundesrat** hat im Jahr 2000 in Sachen **Beschwerden** betreffend Spitalplanungen und Spitallisten weiterhin Pendenzabbau betrieben. Dabei sorgte die bundesrätliche Rechtssprechung vor allem im Bereich der Rehabilitationsplanung und der kantonalen Pflichten in Sachen Planung und Aufnahme in die Spitalliste von ausserkantonalen Leistungserbringern für etwelchen Missmut unter den kantonalen Gesundheitsbehörden und der SDK. Zudem traten in mehreren Beschwerdeverfahren Friktionspotenziale zwischen kantonalem Ermessensspielraum und bundesrätlicher Überprüfungsbefugnis offen zu Tage, was als Ausdruck eines allgemeinen Malaise unter den Kantonen bezüglich Rechtssprechung des Bundesrates gewertet werden kann. Schliesslich bescherte der Bundesrat den Kantonen ein vorgezogenes vergiftetes Weihnachtsgeschenk, indem er in seinem Entscheid vom 20.12.2000 über die Spitalliste des Kantons Graubünden die kantonale Planungshoheit strikte auf Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung beschränkte.

(332) Anfang Jahr beschloss die Kommission "Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes", die **Arbeitsgruppe "Spitalplanung"** erneut zu konstituieren. Die Arbeitsgruppe wurde beauftragt, die **Empfehlungen** der SDK an die Kantone aus dem Jahre 1997 betreffend die Spitalplanung und -listen gemäss Art. 39 KVG zu überprüfen und gegebenenfalls eine revidierte und ergänzte Fassung dieser Empfehlungen auszuarbeiten. Überdies sollte sie sich mit der Planung der Rehabilitation und der Psychiatrie befassen. Auf Grund der im Herbst 2000 dem Parlament unterbreiteten Vorlage des Bundesrates zur 2. Teilrevision des KVG beschloss die Arbeitsgruppe, hinsichtlich Revision der Empfehlungen ein zweigleisiges Vorgehen zu verfolgen. Zum einen arbeitete sie an

33 Planification hospitalière et liste des hôpitaux

(331) En 2000, le **Conseil fédéral** a continué à combler les retards accumulés en matière de **recours** concernant les planifications hospitalières et les listes des hôpitaux. Ce faisant, c'est en particulier la jurisprudence du Conseil fédéral en matière de planification de la réadaptation et l'obligation des cantons à planifier et admettre sur la liste hospitalière les prestataires extracantonaux, qui a provoqué une certaine morosité parmi les autorités sanitaires cantonales et au niveau de la CDS. De plus, des points de friction importants sont apparus au grand jour, à l'occasion de plusieurs procédures de recours, entre la marge d'appréciation des cantons et le pouvoir d'examen du Conseil fédéral. Or, il faut y voir l'expression d'un malaise général ressenti par les cantons face à la jurisprudence du Conseil fédéral. Enfin, le Conseil fédéral a fait prématurément aux cantons un "cadeau de Noël empoisonné" en ayant limité, dans sa décision du 20.12.2000 concernant la liste hospitalière du canton des Grisons, la souveraineté cantonale en matière de planification aux seules prestations de l'assurance obligatoire des soins.

(332) En début d'année, la commission "Application de la loi sur l'assurance-maladie" a décidé de reconduire le **groupe de travail "Planification hospitalière"**. Il a été chargé de revisiter les **recommandations** de la CDS aux cantons de 1997 concernant la planification et les listes hospitalières selon l'art. 39 LAMal et, le cas échéant, d'élaborer une version révisée et complétée des recommandations. Au surplus, il lui incombait de se pencher sur la planification de la réadaptation et de la psychiatrie. A l'appui du projet du Conseil fédéral concernant la 2^{ème} révision partielle de la LAMal soumis à l'automne 2000 au Parlement, le groupe de travail a décidé de réviser les recommandations en procédant de deux manières. D'une part, de remanier les points qui nécessitent aujourd'hui déjà

einer Teilrevision derjenigen Punkte, welche ungeachtet der zukünftigen Lösung schon heute der Änderungen oder Präzisionen bedürfen, zum anderen setzte sich die Arbeitsgruppe in Form von Postulaten mit den die Spitalplanung direkt betreffenden Elementen der hängigen KVG-Revision auseinander. Schliesslich stellte die Arbeitsgruppe in den Bereichen Rehabilitation und Psychiatrie erste Überlegungen in Richtung Formulierung von Planungsgrundsätze an.

(333) Dem Zentralsekretariat der SDK wurden im Frühjahr sowohl von der SDK-Ost als auch von der Arbeitsgemeinschaft Leistungserbringer/Versicherer für wirtschaftliche und qualitätsgerechte Rehabilitation (ALVR) Projekte bezüglich **Rehabilitations**-Bedarfsstudien zur Stellungnahme unterbreitet. Das Zentralsekretariat der SDK stand beiden Projekten kritisch gegenüber und konnte sich dabei auf ein Gutachten eines aussenstehenden Experten stützen. Ein konstruktiver Dialog zwischen den involvierten Partnern hatte zur Folge, dass sich die ALVR dem Projekt der SDK-Ost anschloss. Überdies wurde der Informationsaustausch zwischen der SDK-Ost und der SDK durch eine Vertretung des Zentralsekretariates mit Beobachterstatus in der Steuerungsgruppe des Projektes der SDK-Ost sichergestellt.

(334) Auf Grund verschiedener Anfragen nahm die Kommission "Vollzug KVG" in Aussicht, eine **Liste** aller zur Krankenversicherung **zugelassenen Spitäler** der Schweiz zu erstellen. Seit Mitte Juni kann die komplette Liste auf der Website der SDK von allen interessierten Kreisen konsultiert werden. Zahlreiche Kommentare und Rückfragen beim Zentralsekretariat der SDK ergaben, dass die zentrale Auflistung aller nach Artikel 39 oder 101.2 KVG zur Krankenversicherung zugelassenen Spitäler einem realen Bedürfnis entspricht. Damit die Liste auch in Zukunft von Nutzen ist, soll sie regelmässig auf den neuesten Stand gebracht werden.

des modifications ou précisions nonobstant la solution future qui aura été retenue; d'autre part, en s'attaquant sous forme de postulats aux éléments de la révision en suspens de la LAMal qui touchent directement à la planification hospitalière. Enfin, le groupe de travail a émis de premières réflexions, dans les domaines de la réadaptation et de la psychiatrie, en vue de formuler des principes de planification.

(333) Le secrétariat central de la CDS s'est vu remettre au printemps pour consultation, par la CDS de Suisse orientale comme par la Communauté de travail des prestataires et assureurs pour une réadaptation économique et de qualité (ALVR), des projets afférents à des études en matière de **réadaptation**. Le secrétariat central de la CDS en a fait une évaluation critique en s'appuyant pour cela sur un rapport établi par un expert externe. Le dialogue constructif qui s'est engagé entre les partenaires impliqués a fait que l'ALVR s'est ralliée au projet de la CDS de Suisse orientale. De surcroît, une représentation du secrétariat central dotée d'un statut d'observateur au sein du groupe de pilotage du projet de la CDS de Suisse orientale, permet d'assurer l'échange d'informations entre cette dernière et la CDS.

(334) Sur la base de plusieurs demandes, la commission "Application de la LAMal" a prévu d'établir une **liste** de tous les **hôpitaux** de Suisse **autorisés à pratiquer à charge** de l'assurance-maladie. Depuis la mi-juin, la liste complète peut être consultée sur le site Internet de la CDS par tous les milieux intéressés. De nombreux commentaires ou réactions parvenus au secrétariat central de la CDS montrent que le recensement centralisé de tous les hôpitaux admis à pratiquer à charge de l'assurance-maladie selon les articles 39 et 101.2 LAMal répond à un besoin réel. Afin d'assurer à l'avenir aussi l'utilité de la liste, il s'agira de l'actualiser au fur et à mesure.

34 Koordination und Konzentration der hochspezialisierten Medizin

(341) Die mit Beschluss vom Juni 1999 vom Vorstand der SDK eingesetzte **Arbeitsgruppe "Spitzenmedizin"** hielt ihre konstituierende Sitzung am 31.1.2000 ab. Auftrag der Arbeitsgruppe ist es, eine eingehende Prüfung und Konkretisierung der im Rahmen der Projektgruppe 4 der Neuordnung des Finanzausgleichs (NFA) vorgelegten Vorschläge vorzunehmen und diese insbesondere mit Bezug auf die Ausgestaltung des Koordinations- und Konzentrations-Instruments zu konkretisieren. Insgesamt trafen sich die Mitglieder der Arbeitsgruppe im Jahr 2000 zu fünf Sitzungen. Es stellte sich schon sehr bald heraus, dass sich die Thematik durch eine hohe Komplexität und eine Vielzahl von auftauchenden Zielkonflikten auszeichnet. Ebenso war aber auch die weit verbreitete Bereitschaft zu Veränderungen in diesem Bereich auszumachen. Die Tätigkeitsschwerpunkte der Arbeitsgruppe bildeten die Definition eines Kriterienkatalogs für die Beurteilung des Konzentrationsbedarfs in der hochspezialisierten Medizin, die Ausarbeitung der Aufgaben und Zuständigkeiten einer neu zu schaffenden Kommission "Konzentration der hochspezialisierten Medizin (CICOMS)" sowie von Grundsätzen einer gesamtschweizerischen Planung im Bereich "Hochspezialisierte Medizin". Im Hinblick auf die rechtliche Umsetzung in Form einer Interkantonalen Vereinbarung konnte sich die Arbeitsgruppe auf einen Kurzbericht von Prof. Dr. Peter Hänni stützen. Die Resultate der Überlegungen der Arbeitsgruppe wurden Ende Jahr in einem ersten Zwischenbericht zusammengefasst und dem Vorstand der SDK anfangs 2001 unterbreitet.

(342) Im November publizierte der Bundesrat die Ergebnisse der Vernehmlassung zum Vorentwurf eines **Transplantationsgesetzes** und traf zugleich Vorentscheide in einigen wichtigen Fragen. Der Vorentwurf eines Transplantationsgesetzes wurde mehrheitlich begrüsst. Kritik erwuchs der

34 Coordination et concentration de la médecine hautement spécialisée

(341) Institué par une décision du comité directeur de la CDS de juin 1999, le **groupe de travail "Médecine de pointe"** a tenu sa séance constitutive le 31.1.2000. Il a pour mandat d'examiner de manière approfondie et de concrétiser les propositions soumises dans le cadre du groupe de projet 4 de la Nouvelle péréquation financière (NPF) et, en particulier, de les mettre en pratique en relation avec l'aménagement de l'instrument de coordination et de concentration. Au total, les membres du groupe de travail se sont réunis à cinq reprises au cours de l'année 2000. Il est apparu d'emblée que ce thème se singularise par une complexité élevée et par une multitude de conflits au niveau des objectifs. De même, il s'agissait de situer la volonté largement répandue d'entreprendre des changements dans ce domaine. L'activité du groupe de travail portait essentiellement sur la définition d'un catalogue des critères pour l'évaluation du besoin de concentration en médecine hautement spécialisée, la détermination des tâches et compétences d'une nouvelle commission à créer "Concentration de la médecine hautement spécialisée (CICOMS)" ainsi que sur les principes d'une planification nationale dans le domaine de la médecine hautement spécialisée. Dans la perspective d'une concrétisation juridique sous forme de convention intercantonale, le groupe de travail s'est appuyé sur un rapport succinct du professeur Peter Hänni. Les résultats des réflexions du groupe de travail ont été résumés en fin d'année dans un premier rapport intermédiaire puis présentés au début de 2001 au comité directeur de la CDS.

(342) En novembre, le Conseil fédéral a publié les résultats de la consultation sur l'avant-projet d'une **loi sur les transplantations** et a pris en même temps des décisions préalables sur certaines questions importantes. L'avant-projet d'une loi sur les transplantations a majoritairement été bien

Vorlage vor allem aus ärztlichen Kreisen und von den Praktikern der Transplantationsmedizin. Im Zusammenhang mit den Bestrebungen der SDK im Bereich der hochspezialisierten Medizin von besonderem Interesse ist die vorgesehene Regelung, wonach die Transplantationszentren einer Bewilligungspflicht unterstellt sind beziehungsweise dem Bundesrat die Kompetenz zur Bildung von Schwerpunkten übertragen wird.

4 Finanzierung und Tariffragen

41 KVG-Teilrevisionen

(411) Während das Parlament die **erste Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)** am 24.3.2000 verabschiedete, beauftragte es den Bundesrat, in Ergänzung zur Spitalfinanzierung einen Vorschlag zur **Aufhebung des Kontrahierungszwangs** für die **zweite Revisionsrunde** auszuarbeiten. Die entsprechende Vorlage wurde im Juni in die Vernehmlassung geschickt. Sie stiess auf wenig Begeisterung und wurde im Oktober wieder zurückgezogen. Bereits in der **ersten KVG-Revisionsrunde** war die auf drei Jahre befristete Einführung von **Zulassungsbeschränkungen für Leistungserbringer** ermöglicht worden (Artikel 55a). Zur Frage deren Ausgestaltung fanden im Sommer und Herbst mehrere Aussprachen mit Vertretern des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) statt. Bis zum Jahresende konnte jedoch keine Lösung gefunden werden, wie sich die Bestimmungen über die Zulassungsbeschränkungen sinnvoll umsetzen liessen. Im Sommer war eine gemeinsam von der CRASS und der SDK in Auftrag gegebene **Studie** des Neuenburger **Instituts für Gesundheitsrecht (IDS)** publiziert worden, welche in der Quintessenz feststellte,

accueillie. Des critiques y ont notamment été apportées par les milieux médicaux et par les praticiens en médecine de transplantation. En liaison avec les efforts de la CDS dans le domaine de la médecine hautement spécialisée, l'intérêt s'est concentré sur la réglementation prévue, selon laquelle les centres de transplantation seront soumis à l'obligation de requérir une autorisation alors que le Conseil fédéral se verra attribuer la compétence d'en désigner les centres.

4 Financement et questions tarifaires

41 Révisions partielles de la LAMal

(411) Tandis qu'il adoptait le 24.3.2000 la **première révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)**, le Parlement a donné mandat au Conseil fédéral, en complément au financement hospitalier, d'élaborer une proposition visant à **supprimer l'obligation de contracter en prévision du deuxième cycle de révision**. Le projet y relatif a été envoyé en procédure de consultation en juin. N'ayant soulevé que peu d'enthousiasme, il a été retiré en octobre. L'introduction **de restrictions à l'admission de fournisseurs de prestations** - d'ailleurs limitées à trois ans - avait déjà été rendue possible lors de la **première phase de révision** de la LAMal (article 55a). En été et en automne se sont ensuite déroulées plusieurs entrevues avec des représentants du Département fédéral de l'intérieur (DFI) afin de régler sa mise en œuvre. Jusqu'au terme de l'année, on n'est cependant pas parvenu à se mettre d'accord sur le point de savoir comment appliquer de manière judicieuse les dispositions relatives aux restrictions d'admission. En été a été publiée une **étude** de l'**Institut de droit de la santé (IDS)** de Neuchâtel qui, en substance, constatait qu'il ne fallait appliquer les **restrictions**

dass **Zulassungsbeschränkungen** nur als Ultima Ratio und mit äusserster Vorsicht anzuwenden seien.

(412) Im Rahmen einer ergänzenden Vernehmlassung wurden zudem revidierte Bestimmungen zur **Prämienzahlungspflicht der Versicherten** sowie zum **Rückgriffsrecht des Kantons in Haftpflichtfällen** vorgelegt. Das Zentralsekretariat erstellte zu Handen der Kantone einen entsprechenden Kommentar.

(413) Gegen Jahresende erlebte die vor sich hin dümpelnde Diskussion **Neuregelung der Spitalfinanzierung** eine fulminante Wiederbelebung. Dem Parlament wurde Ende September eine für die Kantone inakzeptable Vorlage unterbreitet. Die SDK sah sich dazu veranlasst, an die Öffentlichkeit zu treten und hielt am 30.10.2000 eine **Medienkonferenz** ab, die in der Presse auf ein grosses Echo stiess. Die Situation der Kantone, denen mit der Vorlage nonchalant Mehrkosten von mehr als einer Milliarde Franken pro Jahr überbürdet werden sollten, wurde in einem **Hearing** auch der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) dargelegt.

(414) Bedauerlich war auch, dass das sogenannte **Stillhalteabkommen** zwischen dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK) und der SDK nicht verlängert werden konnte. Die Thematik der **Subventionierungspflicht der Kantone** von Spitalaufenthalten innerkantonaler hospitalisierter Patientinnen und Patienten der Halbprivat- und Privatabteilung ist untrennbar mit der Frage der **Neuregelung der Spitalfinanzierung** verquickt. Nun müssen auch hier parallel Lösungen für ein und dasselbe Problem gefunden werden.

(415) Die Anpassung der Gesetzgebung zur Krankenversicherung an das **Bilaterale sektorielle Abkommen über den freien Personenverkehr mit der Europäischen Union** führte auch im Jahr 2000 noch zu

d'admission qu'en dernier recours et avec une extrême prudence.

(412) Dans le cadre d'une consultation complémentaire, il a en outre été présenté des dispositions révisées concernant l'**obligation de l'assuré à verser les primes** et concernant le **droit de recours du canton dans des cas de responsabilité civile**. Le secrétariat central a rédigé un commentaire y relatif à l'intention des cantons.

(413) Vers la fin de l'année, la discussion plutôt languissante concernant la **nouvelle réglementation du financement hospitalier** s'est brusquement ravivée. Un projet inacceptable pour les cantons a été présenté fin septembre au Parlement. La CDS s'est vu contrainte de s'adresser à ce propos au public en organisant, le 30.10.2000, une **conférence de presse** qui a rencontré une audience très favorable auprès des médias. La situation des cantons auxquels le projet devrait faire supporter sans scrupules plus d'un milliard de francs par année a aussi été évoquée lors d'un "**hearing**" devant la Commission de la sécurité sociale et de la santé (CSSS) du Conseil des Etats.

(414) Autre fait regrettable, l'**accord dit moratoire** conclu entre le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS) et la CDS n'a pas pu être prolongé. La question de l'**obligation des cantons à subventionner** les séjours de patients hospitalisés en divisions privée et semi-privée dans le canton est indissociablement liée à celle de la **nouvelle réglementation du financement hospitalier**. Là aussi il convient de trouver des solutions parallèles à un seul et même problème.

(415) Durant l'année sous revue, l'adaptation de la législation sur l'assurance-maladie aux **accords sectoriels bilatéraux sur la libre circulation des personnes conclu avec l'Union européenne**, a une fois de

heftigen Diskussionen. Kontrovers waren dabei die Ansichten über die Aufgaben und die Finanzierungspflichten von Bund und Kantonen mit Bezug auf die Kontrolle der Versicherungspflicht und die **Prämienverbilligung** für nicht in der Schweiz wohnende Personen, insbesondere Rentnerinnen und Rentner sowie Familienangehörige von Grenzgängern. Dank der Intervention der Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) und der SDK bei Bundesrat und Parlament konnte schliesslich eine Kompromisslösung gefunden werden, mit der die Kantone leben können. Der Bund übernimmt dabei die zusätzlichen Kosten für Personen ohne Anknüpfungspunkt in der Schweiz. Die Eidgenössischen Räte verabschiedeten die betreffende Teilrevision des KVG am 6.10.2000. Noch offen waren Ende des Jahres die Einzelheiten des Vollzugs.

42 Vollzug des KVG

(421) Die diesjährige **Prämienrunde** folgte dem Ritual, das von den Medien als "jährliche Misere" bezeichnet wird. Die Prämienröhungen für das Jahr 2001, im Durchschnitt rund 5.5%, fielen je nach Kanton unterschiedlich aus und überraschten wenig, entsprachen sie doch in etwa den an der **Prognose-Tagung** des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) am 30.6.2000 vorgelegten Zahlen. Im Frühjahr noch hatte das Departement des Innern eine **Tagung zu Kostendämpfungsmassnahmen im KVG** veranstaltet, welche von der SDK mit gemischten Gefühlen aufgenommen worden war. Nicht ganz zu Unrecht, wie sich zeigte. Denn ausser gut gemeinten Ratschlägen, was man besser machen könnte, wurde wenig Nachhaltiges aufgezeigt. Es ist damit zu rechnen, dass sich die **Ratlosigkeit** im Zusammenhang mit wirksamen Massnahmen zur Kostendämpfung angesichts der munter fortschreitenden Kostensteigerungen künftig noch verschärfen wird. Das Thema der nächsten Jahre

plus donné lieu à de vives discussions. A cet égard, les diverses opinions concernant les tâches et les engagements financiers de la Confédération et des cantons en rapport avec le contrôle de l'obligation de s'assurer et la **réduction des primes** en faveur des personnes non domiciliées en Suisse, notamment les retraités et les familles de frontaliers, ont donné matière à controverse. Grâce à l'intervention de la Conférence des gouvernements cantonaux (CdC) et de la CDS auprès du Conseil fédéral et du Parlement, il a finalement été possible de trouver une solution de compromis acceptable pour les cantons. En effet, la Confédération prend en charge les frais supplémentes des personnes sans lien de rattachement avec la Suisse. Les Chambres fédérales ont approuvé la révision partielle concernée de la LAMal le 6.10.2000. Les détails au niveau de l'application n'étaient pas encore réglés à la fin de l'année.

42 Application de la LAMal

(421) Le **cycle de fixation des primes**, cette année, obéissait au rituel que les médias qualifient de "misère annuelle". Les hausses de primes pour 2001, en moyenne de 5,5%, diffèrent selon les cantons et n'ont guère constitué de surprise, puisqu'elles correspondaient à peu près aux chiffres présentés le 30.6.2000 par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) lors d'une **journée consacrée aux pronostics**. Au printemps encore, le Département fédéral de l'intérieur mit sur pied une **journée consacrée aux mesures destinées à maîtriser les coûts dans l'assurance-maladie**, que la CDS accueillit avec des sentiments mitigés, et cela non sans raison, comme l'a montré la suite des événements. En effet, à part quelques conseils de bon aloi pour améliorer la situation, rien de bien concret n'a filtré. On peut dès lors admettre que la **perplexité** ira à l'avenir grandissant, vu la hausse des coûts que rien ne semble pouvoir contenir, face aux mesures efficaces qu'il convient de prendre en vue de maîtriser les coûts. Au cours des

werden vermutlich die Ausgaben der Versicherer für die **Langzeitpflege** sein.

(422) Auch die im Auftrag des BSV von einem privaten Forschungsinstitut durchgeführte Analyse der **Auswirkungen des KVG auf den Tarifbereich** zeigte auf, dass auf diesem Weg keine Einsparungen erzielt werden konnten, sondern lediglich eine Umlagerung der Kosten erfolgte. Das Zentralsekretariat der SDK war an der Erstellung des Berichts, der im Juni publiziert wurde, beteiligt.

(423) Neben diversen Anfragen im Zusammenhang mit dem Vollzug des KVG, wie beispielsweise der Verrechnung von **Rückverlegungs- und Transportkosten**, wurde gegen Ende Jahr auch das Thema **Transplantationstarife** behandelt. Der Schweizerische Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (RVK) war an die SDK gelangt mit der Bitte um Unterstützung bei der Ausarbeitung der entsprechenden **Verträge mit den Transplantationszentren**.

43 Tarif- und Abgeltungsfragen

(431) **TARMED** war neben der Neuregelung der Spitalfinanzierung der "Hauptarbeitgeber" des Bereichs. Nach anfänglichen Akzeptanzproblemen etablierte sich die SDK rasch zu einem unerlässlichen Projektpartner. Die "Höhepunkte" der TARMED-Verhandlungen waren unzweifelhaft die **Unterzeichnung des Vorvertrages** an der Jahrestagung der SDK in Martinach sowie die **Genehmigung der "Papierversion" Alpha 3** durch den Bundesrat. Ob letzteres allerdings eine schlaue Sache war, wird sich im Jahr 2001 noch weisen. Parallel zu den Sitzungen der nationalen Tarifpartner wurden **Verhandlungen auf "bilateraler Ebene"** aufgenommen. Die SDK war an den Verhandlungen zwischen dem **KSK** und **H+**

années à venir, ce sont vraisemblablement les dépenses des assureurs pour les **soins de longue durée** qui devraient occuper le devant de la scène.

(422) Effectuée par un institut de recherche privé sur mandat de l'OFAS, une analyse des **répercussions de la LAMal sur le domaine des tarifs** a elle aussi montré que des économies n'avaient pu être réalisées de cette façon mais qu'il s'en est suivi uniquement une redistribution des coûts. Le secrétariat central de la CDS a lui aussi collaboré à l'établissement du rapport, publié en juin.

(423) Hormis diverses demandes liées à l'application de la LAMal, comme la **facturation des frais de rapatriement et de transport de patients**, la CDS a aussi traité vers la fin de l'année la question des **tarifs pour les transplantations**. La Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie (SVK) s'est adressée à la CDS en la priant de lui apporter son soutien à l'élaboration de **conventions** y relatives **passées avec les centres de transplantation**.

43 Questions tarifaires et de rémunération

(431) Mise à part la nouvelle réglementation du financement hospitalier, c'est le **TARMED** qui a principalement occupé le domaine concerné. Après des difficultés d'acceptation qu'il a fallu surmonter au début, la CDS s'est rapidement affirmée comme une partie indispensable au projet, bien que non tout à fait égale en droits. Les faits saillants des négociations relatives au TARMED ont été sans conteste la **signature du pré-contrat** lors de l'assemblée annuelle de la CDS à Martigny et l'**approbation de la version "sur papier"** du projet **Alpha 3** par le Conseil fédéral. Pour ce dernier, on verra dès 2001 s'il s'agit là véritablement d'une mesure judicieuse. Parallèlement aux séances des partenaires tarifaires nationaux, on a entamé des **négociations au "niveau bilatéral"**. La CDS

beteiligt, deren Hauptziel es war, die TARMED-Tarifstruktur in einen KVG-tauglichen **Rahmenvertrag** einzubetten. Pièce de résistance war dabei unbestrittener Massen das **Kostenneutralitätskonzept**, welches den Mechanismus zur Bestimmung und Anpassung kostenneutraler Taxpunktwerte festlegen soll. Die Arbeiten rund um TARMED stiessen auf ein derart reges Interesse bei den Kantonen, dass das Zentralsekretariat der SDK ab Ende 1999 **regelmässige Informationsschreiben** über den Stand des Projekts versandte. Nebst der Vielzahl von Fragen, die im Zusammenhang mit TARMED beantwortet sein wollten, stand die **Auswirkung auf die Einkommen der Spitalärzte** im Vordergrund. Eine hierfür eingesetzte ad-hoc Gruppe hielt es jedoch nach einlässlicher Analyse für verfrüht, in diesem Stadium konkrete Aussagen zu machen.

(432) Den Anstrengungen, die die Ende 1999 eingesetzte Arbeitsgruppe "SDK/Preisüberwachung" hoffnungsfroh begonnen hatte, um endlich eine Einigung in den seit Jahren **strittigen Punkten betreffend die Spitaltarife** zu erzielen, wurde in der ersten Jahreshälfte ein jähes Ende bereitet. Der Preisüberwacher distanzierte sich nämlich von den Empfehlungen, welche die Gruppe mit viel Einsatz und Kompromissbereitschaft entwickelt hatte.

(433) Damit die wertvollen Arbeiten nicht ganz umsonst blieben, wurde beschlossen, sie so weit wie möglich in den **Kriterienkatalog zur Tarifgenehmigung** einzubauen. Im Berichtsjahr konnte dessen Fertigstellung, nach einer "Ruhephase", wieder in Angriff genommen werden, so dass Ende Jahr ein erster Vorentwurf vorlag.

(434) Ein Hinweis darauf, dass der Kriterienkatalog in nächster Zeit nicht so schnell zum Regalfüller werden sollte, sind die **Bundesratsentscheide in Tarif-**

était associée aux négociations entre le **CAMS** et **H+**, qui avaient essentiellement pour but d'intégrer la structure tarifaire TARMED dans une **convention-cadre** répondant aux exigences de la LAMal. La pièce de résistance en était indiscutablement le **concept de la neutralité des coûts** visant à déterminer le mécanisme de détermination et d'ajustement de valeurs du point respectant la neutralité des coûts. Les travaux relatifs au TARMED ont à ce point intéressé les cantons que le secrétariat central de la CDS a décidé de leur adresser, dès fin 1999, **régulièrement une lettre les informant** de l'état du projet. En plus des nombreuses questions auxquelles il a fallu répondre en liaison avec le TARMED, l'attention s'est focalisée sur ses **implications sur les revenus des médecins d'hôpitaux**. Après une analyse approfondie de la situation, un groupe de travail ad hoc a toutefois jugé prématuré d'émettre un point de vue concret à ce stade.

(432) Les efforts pourtant prometteurs du groupe de travail "CDS/Surveillance des prix" institué à fin 1999 en vue de parvenir enfin à un accord sur les **points litigieux** qui subsistaient depuis des années **concernant les tarifs hospitaliers**, ont trouvé une issue fatale durant la première moitié de l'année. En effet, le Surveillant des prix s'est distancié des recommandations que le groupe de travail avait émises avec force engagement et volonté de compromis.

(433) Afin d'éviter que les travaux précieux accomplis à cette occasion ne demeurent vains, il a été décidé de les intégrer dans toute la mesure du possible dans le **catalogue des critères pour l'approbation des tarifs**. Ces travaux ont été repris après une phase de répit pour être menés à bien durant l'exercice, si bien que l'on disposait à la fin de l'année d'un premier avant-projet.

(434) Les **décisions du Conseil fédéral en matière tarifaire** constituent une bonne raison pour ne pas mettre de sitôt le catalogue des critères en veilleuse. Durant l'an-

sachen. Im Berichtsjahr waren es neun Entscheide, die vom Zentralsekretariat der SDK kommentiert wurden. Im kommenden Jahr wird die Zahl nicht stark abnehmen, ist doch kein Ende der Rekursflut abzusehen. Und mit TARMED ziehen bereits neue dunkle Wolken am Tarifhimmel auf.

44 Ständige Gremien

(441) Die **Kommission "Vollzug KVG"** tagte im Berichtsjahr sechs Mal. Sie beschäftigte sich allem voran mit den verschiedenen **Revisionsvorlagen** zum Krankenversicherungsgesetz; dem Thema "Kontrahierungszwang/Zulassungsbeschränkung" widmete sie sich gar an einer ausserordentlichen Sitzung. Weitere Haupttraktanden waren **TARMED** sowie Aktivitäten im Zusammenhang mit dem **Stillhalteabkommen KSK/SDK**. Auch die **Preisüberwachung** war Gegenstand der Erörterungen. Der Kommissionspräsident wies in einer Aussprache mit dem Preisüberwacher Ende Juli auf die wenig konstruktive Haltung dieser Amtsstelle hin; leider ohne Erfolg. Die Kommission setzte im Frühjahr die Arbeitsgruppe "Spitalplanung" wieder ein mit dem Auftrag, die Empfehlungen aus dem Jahre 1997 zur Spitalplanung und zu den Spitalisten nach Artikel 39 KVG zu überprüfen und Vorschläge für mittelfristige und längerfristige Massnahmen im Bereich der Spitalplanung zu erarbeiten.

(442) Der **Tarifausschuss** der Kommission "Vollzug KVG" befasste sich an seinen fünf Sitzungen in erster Linie mit der Erarbeitung des **Kriterienkatalogs** zur Tarifgenehmigung. Eine grosse Herausforderung war die Anpassung der Empfehlungen der Arbeitsgruppe "SDK-Preisüberwachung". Daneben äusserte er sich zu den **KVG-Revisionen** im Generellen und zur Spitalfinanzierung im Speziellen, warf ein kritisches Auge auf die Arbeiten und Konzepte im Zusammenhang mit **TARMED** und kümmerte sich um weitere grössere oder kleinere Tarifbelange. Als sehr wert-

née sous revue, le secrétariat de la CDS a commenté neuf décisions. Leur nombre ne paraît pas devoir fortement régresser l'année prochaine puisqu'on ne perçoit pas encore un arrêt du flot des recours. Et avec TARMED le ciel s'assombrit déjà au firmament des tarifs.

44 Organismes permanents

(441) La **commission "Application de la LAMal"** a siégé six fois durant l'année. Elle a notamment traité les différents **projets de révision** de la loi sur l'assurance-maladie. Une séance extraordinaire a même été consacrée au thème "Obligation de contracter/restrictions d'admission". Les autres points importants à l'ordre du jour étaient le **TARMED** ainsi que les travaux relatifs à l'**accord moratoire** CAMS/CDS. La **Surveillance des prix** a elle aussi contribué à alimenter la discussion. Lors d'une entrevue avec le Surveillant des prix à fin juillet, le président de la commission lui a reproché - hélas sans succès - le manque de coopération de son office. La commission a reconduit au printemps le groupe de travail "Planification hospitalière" avec mandat de réexaminer les recommandations de 1997 concernant la planification hospitalière et les listes des hôpitaux selon l'article 39 LAMal et de faire des propositions de mesures à moyen et long termes dans le domaine de la planification hospitalière.

(442) Durant les cinq séances qu'elle a tenues, l'**instance tarifaire** s'est attachée en premier lieu à élaborer le **catalogue des critères** pour l'approbation des tarifs. Un grand défi a constitué pour elle l'adaptation des recommandations du groupe de travail "CDS-Surveillance des prix". De plus, elle s'est prononcée sur les **révisions de la LAMal** en général et sur le financement hospitalier en particulier, a jeté un regard critique sur les travaux et les conceptions liés au **TARMED** et traité d'autres questions tarifaires plus ou moins importantes. L'**échange d'informations** régulier auquel

voll erwies sich der regelmässig stattfindende **Informationsaustausch** unter den Teilnehmenden. Dieser war umso wichtiger, als ein starker Wechsel in der personellen Zusammensetzung erfolgte: Im Berichtsjahr erfolgten acht Mutationen!

5 Informationssysteme und Gesundheitsstatistik

51 KOGES

(511) Das Jahr 2000 wurde für die **Schweizerische Kommission für Gesundheitsstatistik (KOGES)** zum Jahr der **Konsolidierung** und **Introspektion**. Erst im Mai konnten das **Geschäftsreglement** für die Wirkungsperiode bis 2003 verabschiedet werden und anschliessend die Gesamterneuerungswahlen erfolgen. Die KOGES beschäftigte sich hauptsächlich mit der Begleitung laufender Projekte, wie der **Statistik der stationären Betriebe**, **NURSING data** und den gesundheitsstatistischen **Klassifikationen**. Die Statistik des **ambulanten Bereiches** wurde mangels Ressourcen auf Eis gelegt und ein erstes Detailkonzept für die **Fallkostenstatistik** präsentiert. Daneben kümmerte sich die KOGES um ihre **Profilierung** (Website, Informationskonzept) und um ihre Rolle im Zusammenhang mit dem geplanten **Gesundheitsobservatorium**.

(512) Die **Statistiken der stationären Betriebe** werden seit dem Berichtsjahr von zwei Gruppen begleitet. Die "**Organisationsgruppe**" befasste sich mit **Verbesserungen** der Erhebung sowie des Informationsflusses zwischen dem BFS und den zuständigen kantonalen Stellen. Sie entwickelte **Standardtabellen** für die Auswertung der Erhebungen und äusserte sich zu Konzepten zur **Typologie** der Krankenhäuser und sozialmedizinischen Einrichtungen sowie zum Plausibilisierungsinstrument für die **Medizinische Statistik**.

il est procédé entre les différents partenaires s'est révélé fort précieux. Cet échange est d'autant plus important que des mutations importantes sont intervenues durant l'année au sein des membres puisqu'on en comptait pas moins de huit!

5 Systèmes d'information et statistiques sanitaires

51 CSSS

(511) Pour la **Commission suisse de statistiques sanitaires (CSSS)**, 2000 a été l'année de la **consolidation et de l'introspection**. Ce n'est qu'en mai que le **règlement** a pu être adopté pour la période de fonctionnement jusqu'à 2003 et qu'il a ensuite été procédé au renouvellement de la totalité de ses membres. La CSSS s'est livrée tout particulièrement à l'accompagnement de projets en cours, telles les **statistiques des établissements de santé (soins intra-muros)**, **NURSING data** et les **classifications** dans le domaine des statistiques sanitaires. La statistique de l'**ambulatoire** a été gelée faute de ressources, et une première conception détaillée de la **statistique des coûts par cas** a été présentée. En outre, la CSSS s'est occupée de son **image** (site Internet, concept d'information) et de son rôle par rapport à l'**Observatoire de la santé** prévu.

(512) Depuis l'an 2000, les **statistiques concernant les établissements de soins résidentiels** sont accompagnés par deux groupes de travail. L'un, appelé "**groupe d'organisation**", s'est attelé aux améliorations devant être apportées aux relevés ainsi qu'au flux d'information entre l'OFS et les services cantonaux compétents. Il a élaboré des **tableaux standards** pour l'évaluation des relevés et s'est aussi prononcé sur les conceptions d'une **typologie** des hôpitaux et des institutions médico-sociales ainsi que sur l'instrument de plau-

Seit Frühling 2000 existiert eine "**Steuerungsgruppe**", die strategische Belange behandelt und die **Benutzerseite** gegenüber der "Technikerseite" stärker in die Arbeiten einbringen soll. Sie liess sich insbesondere zum Vorhaben des BFS über die Wahrung der **Auskunftspflicht** (Sanktionskonzept) sowie zum Detailkonzept zur **Fallkostenstatistik** vernehmen.

(513) Bereits vor einigen Jahren wurde beschlossen, die Erhebungen von **Hospitalisationsindikatoren** der Arbeitsgruppe "STAT-SDK" einzustellen und Auswertungen durch das BFS vornehmen zu lassen. Im Herbst erschien denn auch der letzte Bericht zu den Hospitalisationsindikatoren. Um den **Übergang** vorzubereiten und zu begleiten sowie gemeinsam mit dem BFS ein **Auswertungskonzept** zu erstellen, wurde eine **Benutzergruppe** gegründet. Sie begann ihre Arbeiten im Herbst 2000 und wird sie voraussichtlich nach der ersten Publikation der neuen Hospitalisationsindikatoren im kommenden Jahr beenden.

(514) Der Vorstand der SDK beschloss im Oktober die Fortsetzung der Mitwirkung am Projekt **NURSING data** und die Unterzeichnung eines entsprechenden Vertrags. Damit konnte ein weiterer Meilenstein in der Umsetzung des wegweisenden Projekts zur **Standardisierung und Normierung der in der Pflege erhobenen Daten** gesetzt werden. Die übrigen Meilensteine in diesem Berichtsjahr waren der Abschluss der Konzeptphase im März und die Projektierung der **Umsetzungsphase** im Sommer, wobei die jeweiligen Berichte von der KOGES gutgeheissen wurden. Die zweite Jahreshälfte stand im Zeichen der **Partnersuche**, die auch noch im darauffolgenden Jahr fortgesetzt wird.

(515) Die **Erhebung der Kosten für universitäre Lehre und Forschung an Spitätern** konnte gegen Ende des Jahres mit

sibilisation des **statistiques médicales**. Depuis le printemps 2000, l'autre groupe, dénommé "**groupe de pilotage**", est occupé à traiter des questions stratégiques et à mieux prendre en considération, dans les travaux, les **utilisateurs** plutôt que les aspects techniques. En particulier, il a été invité à donner son avis sur le projet de l'OFS concernant l'observation de l'**obligation de renseigner** (concept de sanction) et sur la conception détaillée de la **statistique des coûts par cas**.

(513) Depuis quelques années déjà, il a été décidé de suspendre les relevés des **indicateurs hospitaliers** effectués par le groupe de travail "STAT-CDS" et d'en confier l'exploitation à l'OFS. De ce fait, la CDS a publié à l'automne le dernier rapport sur les indicateurs hospitaliers. Afin de préparer et d'accompagner la **transition**, ainsi que d'établir une **conception d'exploitation** conjointement avec l'OFS, il a été constitué un **groupe d'utilisateurs**. Celui-ci a commencé ses travaux à l'automne 2000 pour les terminer selon toute prévision après la première publication des nouveaux indicateurs hospitaliers dans le courant de l'année prochaine.

(514) Le comité directeur de la CDS a décidé, en octobre, de poursuivre la coopération de la conférence au projet **NURSING data** et de parapher un contrat y relatif. Un nouveau jalon a ainsi pu être posé dans la mise en œuvre d'un projet porteur d'avenir en vue de la **standardisation et de la normalisation des données relevées dans le domaine des soins**. Ont constitué d'autres jalons au cours de cette année, la conclusion de la phase conceptuelle en mars et la projection de la **phase de réalisation** en été, alors que les rapports respectifs ont été approuvés par la CSSS. La seconde moitié de l'année était placée sous le signe d'une **recherche de partenaires** qui sera poursuivie l'année suivante.

(515) Le **relevé des coûts pour l'enseignement et la recherche universitaires dans les hôpitaux** a été mené à terme vers

erheblicher Verzögerung abgeschlossen werden, nachdem im Frühjahr ein Nachtragskredit gesprochen worden war. Obwohl der Schlussbericht zum Jahreswechsel noch nicht publiziert war, kann festgehalten werden, dass die Hoffnungen, die mit dieser Studie verbunden worden waren, nur zu einem kleinen Teil erfüllt wurden. Insbesondere eine **einheitliche und verbindliche Definition** von "Lehre und Forschung" in den Spitälern sowie deren monetäre Bewertung steht nach wie vor aus.

52 Weitere Projekte

(521) Ende Februar fand auf dem Chaumont ein **Seminar** zur Konkretisierung des **Gesundheitsobservatoriums** statt. Obwohl auch an diesem die Notwendigkeit und der Wille zur Gründung eines Observatoriums bekräftigt wurden, liessen sich nicht sämtliche Zweifel und Missverständnisse aus dem Weg räumen. Um einen pragmatischen und konsensfähigen **Umsetzungsplan** zu erarbeiten, wurde eine Task-Force gegründet, in welche die SDK vier Mitglieder delegierte. Der Plenarversammlung der SDK wurde im Herbst ein erster Geschäftsplan unterbreitet. Das Projekt wurde zwar im Grundsatz gutgeheissen, der Task-Force jedoch der Auftrag zur Überarbeitung des Geschäftsplans erteilt.

(522) Nach dem positivem Entscheid der SDK im Herbst 1999 zur Mitfinanzierung eines **einheitlichen Bedarfsabklärungsinstrumentes für den Spitexbereich** durch die Kantone wurden im Laufe des Jahres 2000 Zweifel an der Zweckmässigkeit des Vorhabens laut, sollte doch künftig vielmehr die Definition und Standardisierung von Informationen als die Wahl eines bestimmten Erhebungsinstrumentes im Vordergrund stehen. Der Vorstand beschloss, den Entscheid dennoch aufrecht zu erhalten und delegierte zwei Personen in die **Steuerungsgruppe** des Spitex Verbandes Schweiz.

la fin de l'année avec un retard considérable, moyennant un crédit supplémentaire octroyé au printemps. Bien que le rapport final n'ait pas été publié avant la fin de l'année, on peut d'ores et déjà affirmer que les espoirs fondés dans cette étude n'ont été satisfaits que dans une moindre mesure. En particulier, l'on déplore toujours l'absence d'une **définition uniforme et contraignante** du concept "enseignement et recherche" dans les hôpitaux ainsi que son évaluation en termes monétaires.

52 Autres projets

(521) A fin février s'est tenu à Chaumont un **séminaire** consacré à la réalisation de l'**Observatoire de la santé**. Bien que la nécessité et la volonté d'ériger cet observatoire aient été mises en évidence, il n'a pas été possible de dissiper tous les doutes et malentendus liés à ce projet. Afin d'élaborer un **plan de réalisation** pragmatique et susceptible de réunir un consensus, il a été constitué une Task Force au sein de laquelle la CDS a délégué quatre membres. Un premier plan d'affaires a été soumis à l'assemblée plénière de la CDS en automne. Le projet a certes été approuvé sur le principe, mais il a été donné mandat à la Task Force de remodeler le plan d'affaires.

(522) Après la décision favorable rendue par la CDS à l'automne 1999 concernant la participation des cantons au financement d'un **instrument uniforme de détermination des besoins dans le domaine de l'aide et des soins à domicile**, des doutes ont été émis dans le courant de l'année 2000 quant à l'opportunité du projet, étant donné qu'à l'avenir, c'est à la définition et la standardisation des informations qu'il s'agit de donner la priorité, plutôt qu'au choix de tel ou tel instrument de relevé des données. Le comité directeur s'est néanmoins résolu à maintenir sa décision et a délégué deux personnes pour représenter la CDS au sein du **groupe de pilotage** de

(523) Im Sommer trat "H+ Die Spitäler der Schweiz" mit einem Antrag zur Gründung einer paritätischen **Arbeitsgruppe zu Fallgruppierungssystemen** an die SDK. Ziel dieser Gruppe sollte es sein, **Kriterien** aufzustellen, denen Fallgruppierungssysteme aus der Sicht der Behörden und des Spitalmanagements genügen sollten, wenn sie zur Vergütung der Spitalleistungen herangezogen würden. Der Vorstand stimmte diesem Antrag zu und empfahl den Kantonen, bei **Entscheiden** hinsichtlich der Einführung von Patientenklassifikations- und Fallpauschalierungssystemen einstweilen Vorsicht und Zurückhaltung walten zu lassen.

(524) Das Mandat der **Expertenkommission** des Bundes für den **Persönlichkeitsschutz** in der Kranken- und Unfallversicherung wurde bis Ende Juni verlängert. Ende Oktober lag deren Bericht schliesslich vor und wurde dem EDI unterbreitet. Leider blieb das Problem der Weitergabe des ICD-10 und anderer sensibler Patienteninformationen weitgehend ungelöst. Es ist jedoch davon auszugehen, dass das Problem des Datenschutzes im Gesundheitswesen künftig an Brisanz zunehmen wird, man denke an elektronische Patientendossiers, Chipkarten oder den Datenaustausch im Zusammenhang mit TARMED.

l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile.

(523) En été, H+ Les hôpitaux de Suisse s'est adressé à la CDS pour lui proposer la création d'un **groupe de travail paritaire concernant les systèmes de regroupement des cas**. Ce groupe de travail est chargé d'élaborer des **critères** auxquels devraient suffire, aux yeux des autorités et du management des hôpitaux, des systèmes de regroupement des cas s'ils étaient appliqués au remboursement des prestations hospitalières. Le comité directeur a souscrit à cette proposition et recommandé aux cantons de faire preuve désormais de prudence et de retenue dans leurs **décisions** relatives à l'introduction de systèmes de regroupement des patients et de forfaits par cas.

(524) Le mandat de la **commission fédérale d'experts** pour la **protection de la personnalité** dans l'assurance-maladie et accidents a été prolongé jusqu'à fin juin. Le rapport a finalement été publié à fin octobre puis soumis au DFI. Malheureusement, le problème de la transmission de l'ICD-10 et autres informations sensibles sur les patients est resté dans une large mesure sans solution. On peut cependant admettre que le problème de la protection des données en matière de santé gagnera encore en actualité à l'avenir, à l'image des dossiers électroniques de patients, des cartes à puces ou de l'échange des données en rapport avec TARMED.

6 Verschiedenes

61 Personelles

(611) Regierungsrat und Ständerat Dr. **Philipp Stähelin** trat Ende Mai 2000 aus der Thurgauer Regierung und damit aus der SDK zurück. Am 26.5.2000 wählte die Plenarversammlung Regierungsrätin **Alice Scherrer** (AR) zu seiner Nachfolgerin im **Präsidium**. Alice Scherrer würdigte die Verdienste ihres Vorgängers und gab der Hoffnung Ausdruck, dass er als Ständerat auch weiterhin den Kantonen verbunden bleiben möge. Neu in den **Vorstand** gewählt wurden gleichzeitig Regierungsrat **Anton Grüninger** (SG), der den frei gewordenen Sitz einnahm, und Regierungsrat Dr. **Carlo Conti** (BS) als Nachfolger von Regierungsrätin Veronica Schaller (BS), die ins Erziehungsdepartement wechselte.

(612) Im **Zentralsekretariat** trat anfangs März 2000 **Cornelia Oertle Bürki** die Nachfolge von Marianne Amiet als Leiterin des Bereichs Berufsbildung an. Die neu geschaffene Mitarbeiter-Stelle für Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgung konnte im Januar 2000 mit **Roland Unternährer** besetzt werden. Im Frühjahr übernahm **Anne-Corinne Vollenweider** die Nachfolge von Valentine de Reynier als juristische Mitarbeiterin im Bereich Berufsbildung und im Sommer **Andrea Nagel-Drdla** jene von Dr. Silvia Banfi als Mitarbeiterin im Bereich Gesundheitsökonomie und -information. **Brigitta Holzberger** verliess den Bereich Berufsbildung und übernahm den Rechtsdienst.

62 Internationale Beziehungen

(621) An der von der **Weltgesundheitsorganisation** (WHO) organisierten zweiten **Europäischen Ministerkonferenz für Pflege- und Hebammenwesen**, die vom

6 Divers

61 Personnel

(611) Le conseiller d'Etat et aux Etats **Philipp Stähelin** a démissionné fin mai 2000 du Gouvernement thurgovien et, par là, de la CDS. Pour lui succéder à la **présidence** de cette dernière, l'assemblée plénière élit le 26.5.2000 la conseillère d'Etat **Alice Scherrer** (AR). Alice Scherrer rendit hommage aux mérites de son prédécesseur en formant l'espoir qu'il restera à l'avenir aussi attaché aux cantons dans son ministère de conseiller aux Etats. Ont par la même occasion fait leur entrée au **comité directeur**, le conseiller d'Etat **Anton Grüninger** (SG), qui a repris le siège ainsi devenu vacant, et le conseiller d'Etat **Carlo Conti** (BS), qui succède à la conseillère d'Etat Veronica Schaller (BS), laquelle a passé dans son canton à la tête du département de l'instruction publique.

(612) Au sein du **secrétariat central**, **Cornelia Oertle Bürki** a succédé début mars 2000 à Marianne Amiet en tant que cheffe du Domaine de la formation professionnelle. Le poste nouvellement créé de collaborateur du Domaine Politique et services de santé a été pourvu en janvier 2000 par **Roland Unternährer**. Au printemps, **Anne-Corinne Vollenweider** a succédé à Valentine de Reynier au poste de collaboratrice scientifique du Domaine de la formation professionnelle. Durant l'été, **Andrea Nagel-Drdla** a succédé à Silvia Banfi comme collaboratrice du Domaine Economie et information de la santé. Quant à **Brigitta Holzberger**, elle a quitté le Domaine de la formation professionnelle pour assurer le service juridique.

62 Relations internationales

(621) Lors de la deuxième **Conférence ministérielle européenne sur les soins infirmiers et l'obstétricaux** que l'**Organisation mondiale de la santé**

15. bis 17.6.2000 in München stattfand, war die SDK durch Präsidentin Alice Scherrer und Cornelia Oertle Bürki, Leiterin Berufsbildung, vertreten. Die verabschiedete "Erklärung von München" setzt sich für die Stärkung des Pflege- und Hebammenwesens ein.

(622) An der 50. Tagung des **Regionalkomitees für Europa der WHO**, die vom 11. bis 14.9.2000 in Kopenhagen stattfand, nahmen Präsidentin Alice Scherrer und Zentralsekretär Franz Wyss als Delegierte der SDK teil. Zu den Themenschwerpunkten gehörten vor allem Ernährungsfragen.

(623) Der unter Mitwirkung der Bundesämter für Sozialversicherung, Statistik und Gesundheit sowie des European Observatory on Health Care Systems in den Jahren 1998 und 1999 vom SDK-Zentralsekretariat erarbeitete Bericht mit dem Titel "**Health Care Systems in Transition: Switzerland**" wurde im Mai 2000 veröffentlicht. Der Bericht stiess auf ein grosses Interesse und fand ein positives Echo.

64 Dienstleistungen

(640) Die **Internet-Website** der SDK erhielt im Berichtsjahr ein "Facelifting" im Sinne einer ansprechenderen Darstellung und einer benutzerfreundlicheren Bedienung. Die Reaktionen fielen durchwegs positiv aus. Daneben wurde ein neues Feature, die sogenannten "**Foren**" eingeführt, die einen Meinungs- und Informationsaustausch innerhalb spezifischer Gruppen ermöglichen sollen. In den Bereichen Berufsbildung und Gesundheitsökonomie sind diese Foren bereits aktiv. Die Foren werden zwar erst durch einen kleinen Teil der Berechtigten genutzt, jedoch ist ein Ausbau und eine intensivere Bewirtschaftung in Zukunft eine Option. Die im Internet publizierten **Listen** zu Kontaktpersonen für ausserkantonale Hospitali-

(OMS) a mise sur pied du 15 au 17.6.2000 à Munich, la CDS était représentée par sa présidente Alice Scherrer et par Cornelia Oertle Bürki, cheffe du Domaine de la formation professionnelle. La "Déclaration de Munich" adoptée à cette occasion s'engage à renforcer le domaine des soins infirmiers et des sages-femmes.

(622) Du 11 au 14.9.2000 s'est tenue à Copenhague la 50^{ème} session du **Comité régional pour l'Europe de l'OMS**. La CDS y était représentée par sa présidente Alice Scherrer et par le secrétaire central Franz Wyss. Des questions de nutrition en ont constitué l'essentiel de l'ordre du jour.

(623) Elaboré durant les années 1998 et 1999 par le secrétariat central en collaboration avec les offices fédéraux des assurances sociales, de la statistique et de la santé publique et avec le concours du "European Observatory on Health Care Systems" sous le titre "**Health Care Systems in Transition: Switzerland**", le rapport en a été publié en mai 2000. Il a suscité un vif intérêt et a rencontré un écho positif.

64 Prestations de services

(640) Le **site Internet** de la CDS a subi cette année un lifting, de façon à rendre la présentation plus attrayante et l'utilisation plus conviviale. Les réactions ont été en tous points favorables. En outre, la CDS a introduit une nouvelle fonction, appelée "**forums**", devant permettre à certains groupes déterminés d'échanger des vues et des informations entre eux. Ces forums sont déjà actifs dans les domaines de la formation professionnelle et de l'économie de la santé. Pour l'heure, ils ne sont toutefois accessibles qu'à une minorité des internautes, mais l'option a été prise de les développer et de les exploiter de manière plus intense à l'avenir. Il a encore été procédé à l'actualisation des **listes**, publiées sur Internet, des personnes de référence en

sationen und für die Prämienverbilligung, zur synoptischen Übersicht über die kantonalen Prämienverbilligungssysteme sowie zu den zugelassenen Spitälern wurden aktualisiert. Auf die Erstellung und Publikation eines Inventars von Tarifen für ausserkantonale Patientinnen und Patienten wurde dagegen aus Gründen der Volatilität und Komplexität verzichtet.

65 Dank

(650) 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 zuerst Philipp Stähelin für den Einsatz, den er als Präsident der SDK geleistet hat. Einen besonderen Dank für ihren Einsatz richten wir zudem an die Mitglieder und ständigen Gäste der SDK sowie des Vorstandes, an die Präsidentinnen, Präsidenten und Mitglieder unserer Kommissionen und Arbeitsgruppen, an unsere Delegierten, an die Rechnungsrevisoren sowie an das Personal unseres Zentralsekretariats.

Herisau, den 16. April 2001

Die Präsidentin / La présidente:

Alice Scherrer
Regierungsrätin / Conseillère d'Etat

matière d'hospitalisations extracantonales et de réduction des primes, du tableau synoptique des systèmes cantonaux de réduction des primes ainsi que des hôpitaux admis. En revanche, pour des raisons de complexité et de volatilité, l'on a renoncé à établir et publier un inventaire des tarifs pour patients extracantonaux.

65 Remerciements

(650) 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. Notre profonde gratitude s'adresse en tout premier à Philippe Stähelin pour son engagement en qualité de président de la CDS. Nous remercions aussi tout particulièrement de leur engagement les membres et hôtes permanents de la CDS, les présidentes, présidents et membres de nos commissions et groupes de travail, nos délégués, les vérificateurs des comptes ainsi que le personnel de notre secrétariat central.

Berne, le 16 avril 2001

Der Zentralsekretär / Le secrétaire central:

Franz Wyss

Jahrestagung der SDK
vom 26. Mai 2000 in Martinach

Begrüssung

Ansprache von Regierungsrat
Dr. Philipp Stähelin, Präsident der SDK

Ich heisse Sie hier in **Martinach** herzlich willkommen zur Jahrestagung 2000 der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz. Dem Staatsrat des Kantons **Wallis** und unserem Kollegen Thomas Burgener möchte ich im Namen der Konferenz herzlich für die Organisation der Tagung und ganz besonders für den Empfang von gestern Abend danken.

Wir werden gleich anschliessend als Haupttraktandum die **Zukunft der Berufsbildungsregelung** erörtern. Es geht darum, die Übergangsphase bis zum Zeitpunkt der Übernahme der vollen Regellungsverantwortung durch den Bund optimal zu gestalten. Gefragt ist hier eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen betroffenen Instanzen. Die bisherigen Gespräche verliefen konstruktiv und führten zu gemeinsamen Zielsetzungen und Grundsätzen. Von grosser Bedeutung sind möglichst klare Verhältnisse und tragfähige Lösungen vor allem auch unter dem Gesichtspunkt der Personalrekrutierung, die sich in der Pflege eher wieder schwieriger gestaltet. Die Zuständigkeiten verschieben sich im Bereich der Berufsbildung im Gesundheitswesen schrittweise von den Gesundheitsbehörden zu den Erziehungsbehörden und von den Kantonen zum Bund. Trotzdem werden hier die kantonalen Gesundheitsbehörden und unsere Konferenz auch längerfristig als Stimmen der Arbeitgeberseite ihre Ideen und Anliegen zur Geltung zu bringen haben.

Assemblée annuelle de la CDS
du 26 mai 2000 à Martigny

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 **Martigny**. Au nom de notre conférence, je tiens à remercier vivement le Gouvernement du canton du **Valais** ainsi que notre collègue Thomas Burgener pour l'organisation de la réunion et, plus particulièrement, pour la réception d'hier soir.

Nous aborderons tout de suite après le point principal à l'ordre du jour, c'est-à-dire **l'avenir de la réglementation de la formation professionnelle**. Il s'agit de veiller à l'organisation optimale de la période transitoire en attendant la reprise par la Confédération de l'ensemble de la responsabilité en la matière. Une collaboration étroite entre les différentes instances concernées est requise à cet égard. Les pourparlers engagés à ce jour ont été constructifs et ont abouti à la définition d'objectifs et de principes communs. Une importance particulière revient à l'élaboration de conditions aussi claires que possible et à la recherche de solutions porteuses, notamment sous l'angle du recrutement de personnel qui, dans le secteur des soins infirmiers, tend plutôt à rebondir. En matière de formation professionnelle de la santé, les compétences virent progressivement des autorités sanitaires aux autorités de l'instruction publique et des cantons à la Confédération. Les autorités sanitaires cantonales et notre conférence n'en seront pas moins interpellées pour exprimer à plus long terme aussi les idées et préoccupations émises du côté des employeurs.

Heisse Diskussionen stehen uns im Zusammenhang mit der zweiten Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes bevor. Da ist einmal die Frage der **Spitalfinanzierung** zu regeln. Die Kantone befürchten nach wie vor zusätzliche Belastungen in Milliardenhöhe, die sie nicht verkraften könnten. Auf der anderen Seite hat das bisherige System mit unterschiedlicher Lastenverteilung je nachdem, ob die Behandlung stationär oder ambulant, in einem subventionierten oder in einem nicht subventionierten Spital, in der allgemeinen oder in einer privaten Abteilung und innerkantonal oder ausserkantonal erfolgt, auch seine Tücken und Unzulänglichkeiten. Und schliesslich werden wir kurzfristig dafür sorgen müssen, dass das "Stillhalteabkommen" mit den Krankenversicherern nicht ausläuft, bevor eine neue Lösung in Kraft treten kann.

Nicht weniger heiss werden die Diskussionen um die allfällige Aufhebung des Kontrahierungszwangs beziehungsweise die Frage von Beschränkungen der **Zulassung von Leistungserbringern** zur Krankenversicherung laufen. Dabei ist bis heute unklar, was die Krankenversicherer eigentlich wirklich wollen. Die einen reden von der blossen Ausschaltung dunkelgrauer und schwarzer Schafe. Die anderen streben eine umfassende Vertragsfreiheit an, die wohl kaum ohne spürbare Verminderung der Transparenz für die Versicherten und ohne zusätzliche Umtriebe für Genehmigungsverfahren und Tariffestsetzungen realisierbar wäre. Auch für die Kantone steht mehr auf dem Spiel als nur die Frage, ob es für sie überhaupt noch einen Sinn habe, mit einer Spitalplanung das Angebot eindämmen zu wollen.

Viel Ärger wäre uns erspart geblieben, wenn die französische Regierung in der Frage der Krankenversicherung für Grenzgänger die gleiche Lösung gewählt hätte wie die deutsche, die italienische und die österreichische Regierung. Diese Letzteren lassen ihren Grenzgängern die Wahl zwischen der eigenen und der schweizerischen

De vives discussions s'annoncent en relation avec la deuxième révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie. Il convient d'une part de régler la question du **financement hospitalier**. Les cantons craignent toujours des charges supplémentaires à hauteur d'un milliard de francs qu'ils seraient incapables d'assumer. D'autre part, nous ne pouvons nier les inconvénients et les défauts du système actuel caractérisé par une répartition des coûts à géométrie variable suivant que le traitement intervient sous forme de soins résidentiels ou ambulatoires, dans un hôpital subventionné ou non, en division commune ou privée, dans le canton ou hors de celui-ci. Et enfin, nous devons veiller à court terme à ce que l'"accord moratoire" avec les assureurs-maladie n'arrive pas à échéance avant qu'une nouvelle solution ait été trouvée.

Tout aussi vives promettent d'être les discussions sur la levée éventuelle de l'obligation de contracter ou sur la question de limiter l'**admission des fournisseurs de prestations** dans l'assurance-maladie. On ignore cependant ce que les assureurs-maladie veulent exactement. Les uns parlent d'éliminer purement et simplement les moutons noirs ou gris foncé. Les autres aspirent à une totale liberté contractuelle qui ne serait guère réalisable sans réduire considérablement la transparence pour les assurés ni sans inconvénients supplémentaires pour la procédure d'approbation et la fixation des tarifs. Pour les cantons aussi, l'enjeu va au-delà de la simple question de savoir s'il est encore judicieux pour eux de vouloir endiguer l'offre à travers une planification hospitalière.

Bien des désagréments nous auraient été épargnés si le gouvernement français avait choisi la même solution que ses pairs allemand, italien et autrichien dans la question de l'assurance-maladie pour les frontaliers. En effet, ces derniers laissent à leurs frontaliers le choix entre leur propre assurance-maladie ou l'assurance-maladie suisse. En

Krankenversicherung. Auf Grund des **Abkommens über den freien Personenverkehr mit der Europäischen Union** werden die in der Schweiz arbeitenden französischen Grenzgängerinnen und Grenzgänger samt ihren Angehörigen nun gezwungen, sich dem schweizerischen Krankenversicherungssystem anzuschließen. Es sei denn, es gelänge doch noch, die französische Regierung zu einer Änderung ihrer Position zu bewegen. Unzufrieden sind sozusagen alle: Erstens die Mehrheit der betroffenen Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die höhere Prämien bezahlen müssen. Zweitens die direkt betroffenen Grenzkantone in der West- und Nordwestschweiz, die einen beträchtlich höheren Aufwand für die Prämienverbilligung haben werden. Drittens die übrigen Kantone, deren Anteile an den Bundesbeiträgen sich vielleicht vermindern werden. Leider hat der Bundesrat sich bisher nicht dazu durchringen können, die Zusatzkosten für die Prämienverbilligung für Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie deren Angehörige ganz einfach vollumfänglich aus Bundesgeldern zu finanzieren.

Zusätzliche Umtriebe bei der **Prämienverbilligung** werden sich für die Kantone zudem auch aus der ersten Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes ergeben. Problematisch sind einerseits die ominöse Berücksichtigung der *"aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse"* nach Artikel 65.3 KVG und andererseits die Vorschrift im gleichen Absatz, wonach die *"Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen"*.

Doch lassen wir den Kleinkram Kleinkram sein und vergessen wir nicht, dass wir auch noch bedeutendere und langfristig interessantere Geschäfte im Auge zu behalten haben. Noch heute Vormittag werden wir über das weitere Vorgehen beim Projekt **"Gesundheitsobservatorium"** befinden. Ich hoffe natürlich, zu Recht annehmen zu

vertu de l'**accord sur la libre circulation des personnes avec l'Union européenne**, les frontalières et frontaliers français travaillant en Suisse, et avec eux leurs familles, sont contraints d'adhérer au système d'assurance-maladie suisse. A moins qu'on parvienne encore à faire changer la position du gouvernement français. Le mécontentement est quasi général: au premier chef, la majorité des frontalières et frontaliers concernés qui doivent payer des primes plus élevées. En second lieu, les cantons frontaliers directement concernés de la Suisse romande et de la Suisse du Nord-Ouest qui connaîtront des charges supplémentaires considérables pour les réductions de primes. Et en troisième lieu, les autres cantons qui verront peut-être se réduire la part qu'ils touchent des subsides fédéraux. Malheureusement, le Conseil fédéral n'a pas encore admis le principe selon lequel les coûts supplémentaires pour la réduction des primes des frontalières et frontaliers et de leurs familles doivent être tout simplement pris en charge à part entière par la Confédération.

Du côté des cantons, il faut s'attendre aussi à des contretemps majeurs au niveau de la **réduction des primes** découlant de la première révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie. Ce qui pose problème, c'est d'une part la prise en considération fatale des *"circonstances économiques et familiales les plus récentes"* selon l'article 65.3 LAMal et, d'autre part, la disposition de ce même alinéa stipulant que *"les montants soient versés au titre de la réduction des primes de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer les primes"*.

Mais ce ne sont là que futilités et n'oublions pas que des objets autrement plus importants et plus intéressants nous attendent. Ce matin encore, nous aurons à nous déterminer sur la suite des opérations en ce qui concerne le projet d'**"Observatoire de la santé"**. J'espère ne pas me tromper en affirmant qu'il s'agit en l'occurrence d'un

dürfen, dass es sich dabei um ein nützliches, zweckmässiges und wirtschaftliches Instrument handelt, das uns helfen wird, gesundheitspolitische Entscheide besser abzustützen. Ich bin mir allerdings des Umstandes durchaus bewusst, dass es noch einiger Anstrengungen der Bundesbehörden, der Kantonsbehörden und unserer Konferenz bedarf, um dieses Ziel auch wirklich zu erreichen.

Solche Anstrengungen werden erst recht notwendig sein, wenn wir bei der gemeinsamen Formulierung von Schwerpunkten, Prioritäten und Aktionsprogrammen im Rahmen einer **Nationalen Gesundheitspolitik** vorankommen wollen. Dieser Thematik werden wir uns an der Tagung vom nächsten Montag in Freiburg widmen. Auf die **internationalen Beziehungen** und Zusammenhänge, die mit Bezug auf zahlreiche gesundheitspolitische Fragen ebenfalls sehr wichtig sind und zunehmend wichtiger werden, will ich hier nun nicht näher eingehen. Meine Nachfolgerin im Präsidium wird das mit weit mehr Kompetenz tun können.

Fragen der Strukturierung der Politik betreffen aber nicht nur die Welt, Europa, die Schweiz und die 26 Kantone, sondern auch die Regionen innerhalb der Schweiz. Die Westschweiz, die Zentralschweiz, die Ostschweiz und die Nordwestschweiz sowie die zugehörigen **regionalen Gesundheitsdirektorenkonferenzen** haben in den letzten Jahren zunehmende Bedeutung erlangt. Spitalabkommen, Ausbildungsabkommen, interkantonale Dienste und regionale Programme, gemeinsame Vorstösse und Stellungnahmen auf schweizerischer Ebene und die Bezeichnung von Delegierten seien als Stichworte erwähnt. Einerseits ist diese Entwicklung erfreulich, indem die Kräfte der einzelnen Kantone gebündelt und zweckmässiger Lösungen realisiert und diese wirtschaftlicher gestaltet werden können. Auf der anderen Seite sollten aber auch die allfälligen Nachteile für den Zusammenhalt unseres Landes nicht ausser acht gelassen werden. Wenn

instrument utile, opportun et économique qui nous aidera à mieux asseoir les décisions à prendre en matière de politique de la santé. Je suis néanmoins conscient que des efforts devront encore être entrepris par les autorités fédérales, cantonales et notre conférence pour atteindre réellement cet objectif.

Si nous voulons aller de l'avant lors de la formulation commune des grands axes, des priorités et des programmes d'action dans le cadre de la **politique nationale de la santé**, de tels efforts seront d'autant plus nécessaires. C'est à ce thème que sera consacrée la journée de lundi prochain à Fribourg. Je ne voudrais pas m'attarder ici sur les **relations internationales** et les corrélations avec de nombreuses questions de politique de santé qui sont aussi très importantes et qui le deviendront encore davantage. La présidente qui me succédera saura le faire bien mieux que moi.

Les questions d'aménagement de la politique ne se posent pas qu'à l'échelle mondiale, européenne, suisse ou au niveau des 26 cantons, mais aussi aux régions mêmes de notre pays. La Suisse romande, la Suisse centrale, la Suisse orientale et la Suisse du Nord-Ouest ainsi que les **conférences régionales des directeurs sanitaires** respectives ont gagné ces dernières années en importance. J'en veux pour preuve des mots-clés tels que conventions hospitalières, accords sur la formation, services intercantonaux et programmes régionaux, interventions et prises de position conjointes au niveau suisse ainsi que nomination de délégués. Cette évolution est réjouissante dans la mesure où elle permet de rassembler les forces vives des cantons, de réaliser des solutions mieux adaptées et de les concevoir de façon plus économique. D'autre part, il ne faudrait pas non plus occulter les inconvénients qu'elle est susceptible d'entraîner pour la cohésion

die Kantone etwas zu sagen haben wollen, dann müssen sie auch im Stande sein, gemeinsam landesweite Lösungen zu entwickeln und mitzutragen.

Die vertikale Strukturierung ist nur das eine, die horizontale zwischen verschiedenen Tätigkeitsbereichen das andere. Zunehmende Bedeutung erlangt haben in den letzten Jahren nämlich auch die **Konferenz der Kantonsregierungen** und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen schweizerischen Direktorenkonferenzen. An der gestrigen Vorstandssitzung haben wir uns am Rande mit der Frage befasst, wie diese fachübergreifende Zusammenarbeit verbessert und effektiver gestaltet werden könnte. Dabei wurde auch die Frage diskutiert, welche Vorteile eine Zusammenführung der Sekretariate der interkantonalen Konferenzen in einem "Haus der Kantone" verspräche.

Abschliessend möchte ich 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 stets sehr geschätzten Leistungen unserem Zentralsekretär Franz Wyss sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Zentralsekretariats.

de notre pays. Si les cantons tiennent à avoir voix au chapitre, ils doivent être en mesure d'échafauder et de cautionner des solutions communes à l'échelon national.

La structuration verticale est une chose, la structuration horizontale entre les divers domaines d'activité en est une autre. En effet, la **Conférence des gouvernements cantonaux** et la collaboration entre les différentes conférences suisses de directeurs cantonaux ont pris ces derniers temps une importance grandissante. Lors du comité directeur d'hier, nous nous sommes demandés en passant comment cette collaboration interdisciplinaire pourrait être améliorée et rendue plus efficace. A cette occasion, nous avons aussi évoqué les avantages que pourrait engendrer un regroupement des secrétariats des conférences intercantionales en une "Maison des cantons".

Pour clore, je voudrais **remercier** vivement toutes les personnes et institutions avec lesquelles nous sommes plus ou moins amenés à collaborer et dont le soutien nous est presque toujours indispensable. J'adresse en particulier un grand merci à notre secrétaire central Franz Wyss et au personnel de notre secrétariat pour leur engagement de tous les instants.

Jahrestagung der SDK
vom 26. Mai 2000 in Martinach

Wechsel im Präsidium

Ansprache von Regierungsrätin
Alice Scherrer

Ich danke Ihnen dafür, dass Sie mir dieses Präsidium zutrauen und anvertrauen. Ich werde nun sozusagen der Käseglocke Appenzellerland vermehrt westwärts entweichen, um den Duft der grossen weiten "Ausserschweiz" zu atmen!

Es ist eine Aufgabe, die sehr viel Arbeit verheisst - und dennoch freue ich mich auf diese neue Herausforderung. Sie wird meinen gesundheitsdirektorialen Alltag noch etwas farbiger, noch etwas bewegter, noch facettenreicher machen durch neue Erfahrungen und Begegnungen mit Menschen, mit Wertvorstellungen, mit Gesundheitsversorgungssystemen aller Landesteile. Nun macht aber eine Schwalbe noch keinen Sommer und eine neue Präsidentin noch keine SDK!

Wir alle sind aufeinander angewiesen, wenn wir die grossen Fragen aus den diversesten Fachgebieten, die heute im Gesundheitswesen anstehen, termin- und sachgerecht beantworten wollen. Präsidium und Vorstand der SDK brauchen die enge Zusammenarbeit mit Ihnen allen, mit Ihren kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, mit dem bewährten Zentralsekretariat, mit dem Bund und mit allen anderen Partnern in unserm vielfältigen Gesundheitswesen.

Denis de Rougemont hat im Zusammenhang mit dem Verhältnis der Schweiz zu Europa einmal etwas gesagt, was sich mühelos auch auf unsere tägliche Arbeit

Assemblée annuelle de la CDS
du 26 mai 2000 à Martigny

Mutation à la présidence

Discours de la conseillère d'Etat
Alice Scherrer

Je vous remercie de la confiance que vous m'accordez en m'ayant élue à la présidence de votre conférence. Ainsi donc, je m'efforcerais de quitter plus souvent mon port d'attache appenzellois pour me rendre plus à l'ouest respirer le grand air du "reste de la Suisse".

Une tâche considérable m'attend et, pourtant, je me réjouis de relever ce nouveau défi. Mon travail quotidien à la tête du Département de la santé publique n'en sera que plus attrayant, plus mouvementé et enrichi de nouvelles expériences et rencontres avec des gens de tous les horizons géographiques de la Suisse, avec leurs idéaux et leurs systèmes de services de santé. Mais, comme le dit le proverbe, une hirondelle ne fait pas le printemps et un nouveau président ne fait pas encore la CDS!

Nous sommes tous tributaires les uns des autres si nous voulons répondre à bon escient et en temps opportun aux grandes questions que soulèvent actuellement les divers domaines de la santé publique. La présidence et le comité directeur de la CDS éprouvent le besoin de collaborer étroitement avec vous tous, vos collaboratrices et collaborateurs compétents, votre secrétariat central avisé, les autorités fédérales et tous les autres partenaires qui composent notre système de santé si diversifié.

Denis de Rougemont a prononcé un jour, concernant les rapports de la Suisse avec l'Europe, cette phrase que l'on peut aisément transposer à notre travail quotidien

im und für das Gesundheitswesen übertragen lässt: "Der Niedergang beginnt, wenn wir nicht mehr fragen, was wir **tun** können, sondern nur noch überlegen, was uns **zustossen** könnte."

In diesem Sinne wünsche ich uns allen Mut, Pioniergeist, Kreativität, Toleranz, Offenheit und nie erlahmenden Optimismus.

*

Als mehrjährigem Mitglied des Vorstandes der SDK und als soeben neu gewählter Präsidentin kommt mir die ehrenvolle Aufgabe zu, zum **Abschied von Philipp Stähelin** ein paar Worte der Würdigung und des Dankes auszusprechen.

Nachdem er von 1971 bis 1976 als Departementsekretär des Justiz-, Polizei- und Fürsorgedepartements des Kantons Thurgau und anschliessend bis 1984 als Staatschreiber Erfahrung in der Staatsverwaltung erworben hatte, machte Philipp Stähelin einen "Ausflug" zum Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau, das er von 1984 bis 1989 präsierte. 1989 wurde er in die Thurgauer Regierung gewählt, wo er das Finanz-, Forst- und Militärdepartement übernahm. Als Finanzminister blieb ihm natürlich nicht verborgen, wo die grossen Ausgabenbrocken und damit auch die Steuerungsmöglichkeiten und allfälligen Steuerungsmängel angesiedelt sind. Genaue Informationen über die Geschehnisse um die Thurgauer Regierungsreform liegen mir nicht vor. Jedenfalls war Philipp Stähelin 1991 plötzlich Chef des Thurgauer Departements für Finanzen und Soziales. Da dieses Departement auch den Gesundheitsbereich umfasst, wurde er Mitglied unserer Konferenz, was sich inzwischen als Glücksfall erwiesen hat.

Angesichts seiner Qualitäten und Kompetenzen gab es für Philipp Stähelin nun gar kein Halten mehr! Im Herbst 1995 wurde er zum Präsidenten der Kommission

dans le domaine de la santé publique: "La décadence commence dès lors que l'on ne finit plus par se demander ce qu'il est possible de **faire** mais que l'on se contente de réfléchir à ce qu'il pourrait nous **advenir**."

Dans cet esprit, je vous souhaite à toutes et à tous courage, initiative, créativité, tolérance, ouverture et une bonne dose d'optimisme.

*

Membre du comité directeur de la CDS depuis plusieurs années et venant d'être élue présidente, il m'échoit la tâche et l'honneur de prononcer quelques mots de **remerciement à l'adresse du président sortant Philipp Stähelin**.

Secrétaire du Département de justice, de police et des affaires sociales du canton de Thurgovie de 1971 à 1976 et ayant acquis une expérience de l'administration cantonale dans sa fonction de chancelier d'Etat jusqu'en 1984, Philipp Stähelin fit un "détour" au Tribunal administratif du canton de Thurgovie qu'il présida de 1984 à 1989. En 1989, il sera élu au gouvernement thurgovien pour reprendre la charge du Département des finances, des forêts et des affaires militaires. En tant que ministre des finances, il n'ignorait évidemment rien de l'origine des grandes dépenses de l'Etat et, par là, des mesures d'économie à prendre et des éventuelles lacunes à combler en matière de gestion. Je ne dispose malheureusement pas d'informations détaillées sur les péripéties de la réforme gouvernementale thurgovienne. Toujours est-il que Philipp Stähelin se voit tout à coup propulsé à la tête du Département thurgovien des finances et des affaires sociales. Ce département recouvrant le domaine de la santé publique, c'est ainsi qu'il deviendra membre de notre conférence, ce qui s'est avéré une heureuse fortune.

Vu ses qualités et ses compétences, la carrière de Philipp Stähelin devait ne pas s'arrêter là! A l'automne 1995, il fut élu président de la Commission "Application

"Vollzug Krankenversicherung" der SDK gewählt. Der seinerzeitige Gegner des neuen Krankenversicherungsgesetzes war nun loyal und an vorderster Front dabei, wenn es darum ging, das Beste daraus zu machen. Bereits im Dezember 1995 kamen von seiner Kommission erste Empfehlungen zu Vollzugsfragen. Im Frühjahr 1996 folgten die vielbeachteten Empfehlungen zum Kostengutsprache-Verfahren bei medizinisch bedingten ausserkantonalen Behandlungen und im Frühjahr 1997 jene zur Spitalplanung und zu den Spitallisten.

Für Philipp Stähelin waren diese Themen indessen keineswegs nur Quellen eitler Freude:

- Erstens waren ihm all die Umtriebe im Zusammenhang mit Kostengutspracheverfahren und mit Wahlbeschränkungen für die Versicherten von Anfang an unsympathisch.
- Zweitens kamen die Arbeiten auf schweizerischer Ebene zu einer Harmonisierung der Abgeltungen für ausserkantonale Behandlungen nicht vom Fleck.
- Drittens erschienen die Tarife in Zürich viel zu hoch, als dass der Verzicht auf spezialisierte Thurgauer Spitalleistungen wirklich schmackhaft gewesen wäre.
- Viertens musste er als Finanz- und Gesundheitsminister trotzdem darauf achten, dass die Belastung der Kantonsfinanzen in Grenzen gehalten werden konnte.
- Dabei sollte aber fünftens die Thurgauer Volkswirtschaft nicht zu kurz kommen: Philipp Stähelin hatte schon frühzeitig dafür gesorgt, dass von den für den Thurgau bestimmten Bundesbeiträgen zur Prämienverbilligung wirklich auch der allerletzte Rappen in den Thurgau kam.

Philipp Stähelin erwarb sich auf jeden Fall innert kurzer Zeit so viele Verdienste, dass

de l'assurance-maladie" de la CDS. Adversaire convaincu de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie, il se mit loyalement à l'ouvrage et s'engagea à la pointe du combat pour en tirer le meilleur parti. Sa commission a émis de premières recommandations sur les questions d'application en décembre 1995 déjà. Au printemps 1996 suivirent les notoires recommandations concernant la procédure d'octroi de la garantie de paiement en cas de traitements hors canton médicalement indiqués et, au printemps 1997, celles concernant la planification hospitalière et les listes des hôpitaux.

Ces objets étaient cependant loin d'être une source de satisfaction pleine et entière pour Philipp Stähelin:

- Premièrement, il éprouvait d'emblée une aversion pour les contretemps liés à la procédure d'octroi de la garantie de paiement et pour les restrictions au libre choix des assurés.
- Deuxièmement, les travaux au niveau national en vue d'une harmonisation des rémunérations pour les traitements hors canton piétinaient.
- Troisièmement, les tarifs pratiqués à Zurich paraissent beaucoup trop élevés pour rendre vraiment attractive une renonciation aux prestations hospitalières spécialisées en Thurgovie.
- Quatrièmement, en tant que ministre des finances et de la santé, il devait tout de même veiller à ce que la charge pour les finances cantonales reste dans des limites acceptables.
- Et, cinquièmement, il fallait éviter que l'économie publique thurgovienne n'en fasse les frais: Philipp Stähelin s'était engagé tôt déjà pour que les subsides fédéraux destinés à la réduction des primes dans le canton de Thurgovie lui soient véritablement versés jusqu'au dernier centime.

Philipp Stähelin s'est acquis en peu de temps de si nombreux mérites qu'en mai

es im Mai 1997 an der SDK-Tagung in Zug gar keine Frage mehr war, wer Nachfolger von Hermann Fehr als Präsident der SDK würde. Philipp Stähelin führte die SDK engagiert und gekonnt während einer sehr bewegten Periode. Dazu nur ein paar Beispiele:

- Eine Beschwerdeflut zu Spitaltarifen und Spitalisten führte im Raume Bern seit Frühjahr 1996 zu einem ständigen Stau.
- In Luzern hielt eine Gerichtsinstanz es Ende 1997 für angemessen, die Subventionierung ausserkantonaler Privatbehandlungen einzuführen.
- In Solothurn stimmte das Konkordat der Krankenversicherer im Sommer 1998 dem Stillhalteabkommen zur Spitalfinanzierung mit den Kantonen zu.
- Durch das ganze Land ging ein Geschrei, als die Vorschläge einer Arbeitsgruppe der SDK zu den Spitalarzt-Abgeltungen im Februar 1999 publik gemacht wurden.
- Die SDK verabschiedete im Mai 1999 in Zürich die neue Bildungssystematik für die Berufsbildung im Gesundheitswesen.
- Mit einer Regierungskollegin aus Genf mussten 1999 Korrespondenzen und Gespräche von der eher schwierigen Art über Fachhochschulen geführt werden.
- Zwischendurch musste im Thurgau die Privatisierung der Spitäler vorangetrieben werden.
- In Interlaken wurden im Frühjahr 1999 erste zaghafte Versuche unternommen, die Diskussion über eine Nationale Gesundheitspolitik zu lancieren.
- Der Stiftungsrat einer in Lausanne stationierten Institution des Gesundheitswesens beschloss gegen Ende 1999, den Sitz nach Bern zu verlegen.
- In der Nähe von Neuenburg schliesslich wurden im Februar 2000 jene Skizzen zu einem Gesundheitsobservatorium konkretisiert, die in Teilen der Ostschweiz auf Skepsis stiessen.

1997 l'assemblée de la CDS à Zoug n'hésita pas un seul instant pour savoir qui devait succéder à Hermann Fehr à la présidence. Philipp Stähelin a conduit la CDS avec engagement et compétence durant une période très agitée. En voici quelques exemples:

- Dans la région de Berne, dès le printemps 1996, un flot de recours concernant les tarifs hospitaliers et les listes hospitalières était la cause d'un embouteillage permanent.
- A Lucerne, vers la fin de 1997, une instance judiciaire estimait indiquée d'introduire le subventionnement des traitements hospitaliers privés administrés hors canton.
- A Soleure, le Concordat des assureurs-maladie donnait en été 1998 son assentiment à l'accord moratoire avec les cantons concernant le financement hospitalier.
- Le pays tout entier s'agitait lorsque, en février 1999, les propositions d'un groupe de travail de la CDS concernant la rémunération des médecins d'hôpitaux étaient rendues publiques.
- A Zurich, la CDS adoptait en mai 1999 le nouveau système de formation concernant la formation professionnelle en santé.
- En 1999, un échange de correspondance et des entretiens avec une collègue conseillère d'Etat de Genève sur la question des hautes écoles spécialisées se sont avérés extrêmement laborieux.
- Pendant ce temps, il a fallu accélérer dans le canton de Thurgovie la privatisation des hôpitaux.
- A Interlaken, de premières tentatives hésitantes ont été entreprises au printemps 1999 en vue de lancer la discussion autour d'une politique nationale de la santé.
- Le Conseil de fondation d'une institution de la santé publique établie à Lausanne a décidé vers la fin de 1999 de transférer son siège à Berne.
- Enfin, sur les hauts de Neuchâtel, ont été concrétisées en février 2000 les

premières démarches en vue de créer un observatoire de la santé, devant lesquelles certaines contrées de Suisse orientale se sont montrées sceptiques.

Von all den bewegten und manchmal mit überraschenden Spritzern aus dem Wallis versehenen Diskussionen über alle möglichen Finanzierungsfragen will ich gar nicht reden. Die Stabilisierungsprogramme, Neuordnungen des Finanzausgleichs und Bilateralen Abkommen belasse ich ebenfalls ohne Kommentar, desgleichen den Visana-Rückzug und erst recht den Preisüberwacher!

Nachdem Philipp Stähelin im letzten Herbst mit Glanz und Gloria in den Ständerat gewählt wurde, haben wir nun die Bescherung: er tritt aus der Regierung aus, verlässt die SDK und damit auch deren Präsidium.

Sie haben Philipp heute noch einmal in Hochform erlebt: kompetent, humorvoll, rasch im Denken und pointiert in der Aussage, eigenständig und dabei immer loyal gegenüber den Beschlüssen des Vorstandes - ich zweifle nicht, dass er mit diesen Qualitäten auch den Ständerat in Bewegung hält.

Lieber Philipp! Wir alle danken dir ganz herzlich für deinen grossartigen und unermüdlichen Einsatz. Wir werden dich in unserem Kreise vermissen. Und wir werden dir dankbar sein, wenn du uns hie und da dein ständerätliches Ohr leihst, damit du unseren Zielen auf kluge Art und Weise Nachhaltigkeit in der Wirklichkeit verschaffen kannst.

Je passe sous silence toutes les discussions animées et parfois entachées de surprenantes retombées, en provenance du Valais, de toutes sortes de questions liées au financement. Je m'abstiendrai aussi de tout commentaire sur les programmes de stabilisation, la Nouvelle péréquation financière et les accords bilatéraux, tout comme le retrait de Visana et, surtout, le Surveillant des prix!

La rançon de la brillante élection, l'automne dernier, de Philipp Stähelin au Conseil des Etats a été sa démission du gouvernement cantonal et de la CDS et, par là, de sa présidence.

Philipp Stähelin a une nouvelle fois fait étalage de toute ses qualités durant ces journées: compétent, plein d'humour, vif d'esprit, percutant dans le verbe, indépendant de caractère et toujours loyal à l'égard des décisions du comité directeur - nul doute qu'il saura aussi faire bouger les choses au Conseil des Etats.

Cher Philipp, nous te disons tout simplement merci pour ton engagement exemplaire et inlassable. Tu vas nous manquer dans le giron de la CDS. Puisse-tu nous prêter dorénavant de temps à autre une oreille attentive de conseiller aux Etats afin de nous permettre de concrétiser de manière judicieuse dans les faits les objectifs qui sont les nôtres.

■

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

Etat / Stand: 31.3.2001

**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 Herbert Bühl, SH
- Staatsrat Thomas Burgener, VS
- Regierungsrat Richard Camenzind, SZ (bis 30.6.00)
- Regierungsrat Dr. Carlo Conti, BS (ab 1.5.00)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Regierungsrat Dr. Markus Dürr, LU
- Conseillère d'Etat Monika Dusong, NE (vice-présidente)
- Regierungsrat Roland Eberle, TG (ab 1.6.00)
- Regierungsrätin Elisabeth Gander, OW
- Regierungsrat Anton Grüniger, SG
- Regierungsrat Ernst Hasler, AG
- Ministre Claude Hêche, JU
- Regierungsrat Armin Hüppin, SZ (ab 1.7.00)
- Regierungsrat Hans Hörler, AI
- Regierungsrätin Monika Hutter-Häfliger, ZG
- Staatsrätin Dr. Ruth Lüthi, FR
- Regierungsrat Robert Marti, GL
- Regierungsrat Dr. Leo Odermatt, NW (Rechnungsrevisor)
- Consigliere di Stato Patrizia Pesenti, TI
- Regierungsrat Rolf Ritschard, SO
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR (Präsidentin, ab 26.5.00)
- Conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond, GE
- Regierungsrat Dr. Markus Stadler, UR (ab 1.6.00)
- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident, bis 26.5.00)
- Regierungsrat Erich Straumann, BL
- Regierungsrat Alberik Ziegler, UR (bis 31.5.00)

Hôtes permanents / Ständige Gäste

- Fritz Britt, BSV/OFAS
- Divisionär Dr. Peter Eichenberger, UGSan/Grsan (bis 31.3.01)
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Regierungsrat Dr. Michael Ritter, FL
- Prof. Dr. Thomas Zeltner, BAG/OFSP

Comité directeur / Vorstand*Membres / Mitglieder*

- Regierungsrat Dr. Philipp Stähelin, TG (Präsident, bis 26.5.00)
- Regierungsrat Samuel Bhend, BE
- Staatsrat Thomas Burgener, VS
- Dr. Carlo Conti, BS (ab 26.5.00)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH
- Regierungsrat Dr. Markus Dürr, LU
- Conseillère d'Etat Monika Dusong, NE (vice-présidente)
- Regierungsrat Anton Grüniger, SG (ab 26.5.00)
- Consigliere di Stato Patrizia Pesenti, TI
- Conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, VD
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR (Präsidentin, ab 26.5.00)

Hôtes permanents / Ständige Gäste

- Fritz Britt, BSV/OFAS
- Divisionär Dr. Peter Eichenberger, UGSan/Grsan (bis 31.3.01)
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Prof. Dr. Thomas Zeltner, BAG/OFSP

Secrétariat central / Zentralsekretariat

- Franz Wyss, Zentralsekretär
- Annamaria Müller Imboden, stv. Zentralsekretärin (90%)
- Cornelia Oertle Bürki, Leiterin Berufsbildung (90%; ab 1.3.00)
- Dr. Silvia Banfi, Adjunktin (90%; bis 30.6.00)
- Pierre de Herdt, adjoint
- Brigitta Holzberger, Rechtsdienst (50%)
- Andreas Minder, Adjunkt (50%)
- Valentine de Reynier, juriste (80%; jusqu'au 31.3.00)
- Heinz Lehmann, traducteur
- Erika Brügger, Sekretärin/Sachbearbeiterin (90%)
- Erica Ajdini, Sekretärin/Sachbearbeiterin
- Roland Unternährer, wiss. Mitarbeiter (ab 24.1.00)
- Anne-Corinne Vollenweider, juriste (90%; dès le 10.4.00)
- Andrea Nagel-Drdla, wiss. Mitarbeiterin (ab 17.7.00)
- Rebecca Grunder, Dokumentalistin (ab 17.1.00; 30%)

Conseil de formation de la CDS / Bildungsrat der SDK

- Regierungsrätin Alice Scherrer, AR* (Präsidentin)
- Conseillère d'Etat Martine Brunshawig Graf, GE*
- Regierungsrat Ernst Hasler, AG*
- Catherine Laurent, VD* (dès le 27.1.00)
- Regierungsrat Robert Marti, GL*
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS**
- Erika Kuster, SVBG/FSAS** (ab 24.2.00)
- Rolf Peter, BBT/OFFT** (ab 1.1.01 ad interim)
- Dr. Christian Schärer, BBT/OFFT** (25.5.-31.12.00)
- 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)
- Corinne Vollenweider CDS/SDK** (dès le 10.4.00)
- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP (Gast)**

* mit Stimmrecht

** ohne Stimmrecht

Sekretariat: SDK/CDS

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

- Heinz Meier, AG
 - Hansruedi Elmer, AR (bis 31.8.00)
 - Caroline Hofmann, AR (ab 1.9.00)
 - NN AI
 - Heinz Mohler, BL
 - Thomas Bein, BS
 - Dr. Jürg Schaufelberger, BE*
 - Rose Steinmann, FR*
 - Marie-France Anex, GE* (dès le 1.9.00)
 - Willi Koller, GL
 - Sabine Gehriger, GR
 - Dominique Fasnacht, JU
 - Hildegard Steger-Zemp, LU
 - Catherine Schuler Ingold, NE (jusqu'au 31.3.00)
 - Jacques-André Maire, NE (dès le 1.4.00)
 - Stephan Krummenacher, OW
 - Andreas Friedli, SG*
 - Ruedi Gusset, SH
 - Sebastian Gwerder, SZ
 - Dr. Christoph Mylaeus-Renggli, NW
 - Dr. Manfred Künzel, SO
 - Lisbeth Soppelsa, TG
 - Gianmarco Petrini, TI* (président)
 - Josef Imhof, UR (bis 31.12.00)
 - Hansruedi Kempf, UR (ab 1.1.01)
 - Georges Pont, VS
 - Catherine Laurent, VD* (jusqu'au 31.8.00)
 - Richard Aeschlimann, ZG*
 - Margrit Blaser, ZH*
 - Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS* (ab 1.3.00)
 - Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Gast)
 - Petra Wittwer-Bernhard, BBT/OFFT (Gast)
 - Josef Nigsch, FL (Gast)
 - Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK (jusqu'au 31.3.00)
 - Corinne Vollenweider, CDS/SDK (dès le 10.4.00)
- * Ausschuss / Bureau (bis/jusqu'au 31.12.00)

Groupe de travail paritaire CDS/CRS (PAKO) (jusqu'au 31.12.00)

Paritätische Arbeitsgruppe SDK/SRK (PAKO) (bis 31.12.00)

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (Co-Präsidentin; ab 1.3.00)
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Co-Präsident)
- Margrit Blaser, ZH
- Catherine Laurent, VD (jusqu'au 24.10.00)
- Hildegard Steger-Zemp, LU
- Brigitte Reiss, SG
- Gianmarco Petrini, TI
- Dr. Jürg Schaufelberger, BE
- Corinne Vollenweider, CDS/SDK (dès le 10.4.00)
- Marthe Wasem, CRS/SRK
- Marco Jullier, SRK/CRS
- Maryse de Kaenel, CRS/SRK
- Fabian Schwab, SRK/CRS
- Sekretariat: Margrit Mäder, SRK/CRS

Groupe de régulation Formation professionnelle (dès le 1.1.01)

Kerngruppe Berufsbildung (ab 1.1.01)

- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Co-Präsident)
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (Co-Präsidentin)
- Richard Aeschlimann, ZGDK
- Marie-France Anex, CRASS
- Thomas Bein, NW-DK
- Margrit Blaser, SDK-Ost
- NN SDK-Ost (Präsidium Koordinationsstelle Berufsbildung)
- Gianmarco Petrini, CRASS
- Brigitte Reiss, SDK-Ost
- Dr. Jürg Schaufelberger, NW-SDK
- Hildegard Steger-Zemp, ZGDK
- Corinne Vollenweider, CDS/SDK
- Marthe Wasem, CRS/SRK
- Sekretariat: Margrit Mäder, SRK/CRS

Groupe de travail «Hautes écoles spécialisées» (jusqu'au 5.4.00)

Arbeitsgruppe «Fachhochschulen» (bis 5.4.00)

- 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, SKP/CSEI
- Eliane Aubert, professions médico-techniques
- Sekretariat: Andreas Minder, SDK/CDS

Groupe de travail «Profil des hautes écoles spécialisées» (janvier - avril 00)**Arbeitsgruppe «Profil Fachhochschulen» (Januar - April 00)**

- Gianmarco Petrini, TI (président)
- Elisabeth Bernoulli, Suisse romande
- Dr. Sebastian Brändli, FHS AG
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS (Experte)
- Sabine Gehrig, Deutschschweiz
- Martin Kasser, HES santé social romande
- Dr. Jürg Schaufelberger, BE
- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP (Experte)
- Sekretariat: Andreas Minder, SDK/CDS

Groupe de travail «Commission formation continue santé» (dès décembre 00)**Arbeitsgruppe «Weiterbildungskommission Gesundheit» (ab Dezember 00)**

- Eliane Aubert, FSAS/SVVG, Labmed, Lausanne
- Edna Chevalley, ASI/SBK, SVVG/FSAS Berne
- Dr. Johannes Flury, SRK/CRS
- Marianne Gerber, HVS
- Regula Jenzer, H+
- Annelise Lüdin, Spitex Verband
- Eugen Mischler, SVVG/FSAS, SPV
- Marie-Claude Monney Hunkeler, FSAS/SVVG, SHV
- Rolf Peter, BBT/OFFT
- Gianmarco Petrini, CDS/SDK (président)
- Georges Pont, CDS/SDK, VS
- Brigitte Reiss, SDK/CDS, SG
- Verena Saladin, SBGRL
- Ursula Schwager, EVS/ASE, SVVG/FSAS, ZH
- Elisabeth Vogt, SVVG/FSAS, SBK/ASI
- Christina Vögli, SVPL/ASDSI
- Petra Wittwer-Bernhard, BBT/OFFT
- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP
- Secrétariat: Corinne Vollenweider, CDS/SDK

Groupe d'accompagnement «aménagement du secondaire II»**Begleitgruppe «Sekundarstufe II»**

- Josef Widmer, DBK (Präsident)
- Mirjam Bieri-Hürliemann, SVH
- Christian Bürki, SKP/CSEI
- Lukas Furler, H+
- Marianne Gerber, Heimverband Schweiz
- Erika Hostettler, SODK/CDAS
- Elwina Kaufmann, BSMPA/FSAAM
- Dr. Sibyll Kindlimann, KDMS/CEDD
- Annelies Lüdin, Spitex Verband Schweiz/ASSASD
- Jacques-André Maire, CRFP
- Res Marty (Experte)
- Veronica Niederhauser, AKO GR
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.3.00)
- Rolf Peter, BBT/OFFT
- Petra Wittwer-Bernhard, BBT/OFFT (Stellvertreterin/Suppléante)
- Jean-Michel Plattner, SRK/CRS
- Armin Schöni, SODK/CDAS
- Fabien Schwab (Experte)
- Rosmarie Spiess, VLPA/ADAS
- Deborah Urbach (Expertin)
- Giovanni Viecelli, Konferenz Vorschulen Gesundheitswesen
- Dr. Hans Könitzer (Stellvertreter/Suppléant)
- Urs Weyermann, SBK/ASI
- Kristina Wolf, FRADIPA

- Fritz Wüthrich, EDK/CDIP
- Secrétariat: Valentine de Reynier, CDS/SDK (jusqu'au 31.3.00)
- Corinne Vollenweider, CDS/SDK (dès le 10.4.00)

Groupe de travail «Profil professionnel sec. II» (dès sept. 00)

Arbeitsgruppe «Berufsprofil Sek II» (ab Sept. 00)

- Fabian Schwab, SRK/CRS (Co-Präsident)
- Corinne Vollenweider, CDS/SDK (Co-présidente et secrétariat)
- Lukas Furler, SVPL/ASDSI
- Béat Geiser, Etablissement médico-social
- Marianne Gerber, Heimverband Schweiz
- Jacqueline Gury, CSEI/SKP
- Daniel Kernen, H+
- Monika Knecht, SBGRL/ASGRMC
- Annelies Lüdin, Spitex Verband Schweiz/ASSASD
- Margrit Mäder, SRK/CRS (ständiger Gast)
- Res Marty (Experte)
- Rosmarie Spiess, VLPA/ADAS
- Johanna Strebel-Birrer, VCI
- Urs Weyermann, SBK/ASI
- Petra Wittwer-Bernhard, BBT/OFFT

Groupe de travail «Autorisations de pratiquer les professions du domaine de la santé» (jusqu'en déc. 00)

Arbeitsgruppe «Zulassung zu beruflichen Tätigkeiten des Gesundheitswesens» (bis Dez. 00)

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

Commission «Enseignant(e) d'école professionnelle» EEP

Kommission «Berufsschullehrerin/Berufsschullehrer» BLL

- | | |
|---|--|
| - Marianne Amiet (Präsidentin) | - Dr. Walter Goetze (Experte) |
| - Claudia Bley, LEVE | - Hans Kuster, BBT/OFFT |
| - Dr. Lucien Criblez, EDK/CDIP | - Gérard Lehmann, ARTES |
| - Dr. Manfred Künzel, SKP/CSEI (bis 31.12.00) | - Daniel Pilly, med.-techn. Berufe |
| - Barbara Fischer, SKP/CSEI (ab 1.1.01) | - Thomas Tritschler, med.-therap. Berufe |
| | - Sekretariat: Andreas Minder, SDK/CDS |

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 (jusqu'au 31.12.00)
- 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 Eggli
- Dr Raymond Fracheboud
- Dr med. Hans Jürg Hachen
- Dr. Jörg Häusler (bis 31.3.00)
- PD Dr. Jana Kohl
- Dr. med. Beat Wälchli

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

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

Instance tarifaire / Tarifausschuss

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (Präsidentin)
- Urban Eyer, VS (bis 10.4.00)
- Stephan Fischer, AG (bis 31.5.00)
- Roland Hartmann, UR
- Dorothée Heinzmann, VS (ab 1.5.00)
- Christian Hess, ZH (ab 5.9.00)
- Edith Kasper, TG (ab Sept. 00)
- Dr. Rudolf Leuthold, GR (ab 27.1.00)
- Daniel Maag, AG (bis 31.1.00)
- Urs Roth, BS
- Catherine Schaffner, VD
- Dr. Isabelle Vautravers, ZH (bis 30.4.00)
- Dr. Jakob Weilenmann, TG (bis 31.8.00)
- Sekretariat: Dr. Silvia Banfi, SDK/CDS (bis 30.6.00)
- Andrea Nagel-Drdla, SDK/CDS (ab 17.7.00)

***Groupe de travail «CDS / Surveillance des prix»
Arbeitsgruppe «SDK / Preisüberwachung»***

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

***Groupe de travail «Planification hospitalière» (dès le 27.6.00)
Arbeitsgruppe «Spitalplanung» (ab 27.6.00)***

- Franz Wyss, SDK/CDS (Präsident)
- Geneviève Stucki, VD
- Olivier Linder, NE (bis 31.12.00)
- Erhard Trommsdorff, AG
- Nathalie Nanchen, VS (dès févr. 01)
- Hanspeter Vogler, LU
- Erhard Ramseier, BE
- Dr. Rolf Weiss, SG
- Siegfried Schuster, ZH
- Sekretariat: Roland Unternährer, SDK/CDS

***Groupe de travail «Coordination de la médecine de pointe»
Arbeitsgruppe «Koordination der Spitzenmedizin»***

- Franz Wyss, SDK/CDS (Präsident)
- Urs Mezenen, BE (ab 1.1.01)
- Jean-Marc Barras, CUS/SHK
- Nicole Rochat, VD/GE
- Dr. Ignazio Cassis, TI
- Dr. Martin Roth, AG
- Dr. Daniel Germann, SG
- Prof. Dr. Andreas Schaffner, ZH
- Pierre-André Grandchamp, VD
- Prof. Dr. Daniel Scheidegger, BS
- Danila Feldmann, BE (bis 31.12.00)
- Sekretariat: Roland Unternährer, SDK/CDS

Groupe de travail «Accords bilatéraux et application LAMal» (dès déc. 00)**Arbeitsgruppe «Bilaterale Abkommen und Vollzug KVG» (ab Dez. 00)**

- Rolf Arnold, AR
- Bergita Kaiser, BS
- Roland Mayer, EDA/EVD
- Dr. Rudolf Tuor, LU
- Roland Zimmermann, NE
- Franz Wyss, SDK/CDS
- Secrétariat: Pierre de Herdt, CDS/SDK

Direction suprême «Politique nationale de la santé» DFI/SDK**Gesamtleitung «Nationale Gesundheitspolitik» EDI/SDK**

- Bundesrätin Ruth Dreifuss
- RR Dr. Philipp Stähelin, TG (bis 26.5.00)
- RR Alice Scherrer, AR (ab 26.5.00)

Comité de pilotage «Politique nationale de la santé» DFI/CDS (dès août 00)**Steuerungsgruppe «Nationale Gesundheitspolitik» EDI/SDK (ab Aug. 00)**

- Staatsrätin Patrizia Pesenti, SDK/CDS (TI) (Präsidentin)
- Barbara Fäh, EDI/DFI, BAG (Projektleitung, bis 31.1.01)
- RR Samuel Bhend, SDK/CDS (BE)
- Marc Diserens, CDS/SDK (VD)
- RR Elisabeth Gander-Hofer, SDK/CDS (OW)
- Prof. Dr. Diethelm W. Hartmann, EDI/DFI, BAG
- Dr. Claudia Kaufmann, EDI/DFI
- RR Dr. Ruth Lüthi, SDK/CDS (FR)
- Dr. Carlo Malaguerra, DFI/EDI, OFS/BFS
- Dr. Otto Piller, EDI/DFI, BSV/OFAS
- Franz Wyss, SDK/CDS
- Prof. Dr. Thomas Zeltner, EDI/DFI, BAG

Task force «Observatoire de la santé» DFI/CDS (dès le 29.6.00)**Task-Force «Gesundheitsobservatorium» SDK/EDI (ab 29.6.00)**

- Carlo Malaguerra, OFS/BFS (Président)
- Françoise de Vries, ZH
- Marc Diserens, VD
- Prof. Gianfranco Domenighetti, TI
- Gian-Antonio Paravicini, LU
- Dr. Werner Haug, BFS/OFS
- Claude Voegeli, OFAS/BSV
- Walter Weiss, ISE
- Sekretariat: Dr. Thomas Spuhler, BFS/OFS

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

- Dr André Assimacopoulos, CDS/SDK*
(* vice-président dès sept. 00)
- Dr. Till Bandi, BSV/OFAS*
- Henri Briant, SDK/CDS (VD) (dès le 1.7.00)
- Heidi Gafner Zwahlen, SPITEX
- Cristina Gianocca, CDS/SDK (TI)
- Dr Yves Guisan, FMH*
- Dr. Werner Haug, BFS/OFS*
- Dr. Raoul Kammerlander, BAG/OFSP*
- Stefan Kaufmann, KSK/CAMS*
- Peter Keller, VSA
- Cuno Lanz, SUVA/CNA*
- August Lienin, UOSS/VSSA
- Markus Mösch, SDK/CDS (ZH)
- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS*
(bis 25.1.01)
- Pierre de Herdt, CDS/SDK* (dès le 26.1.01)
- Ueli Müller, KSK/CAMS* (bis 31.5.00)
- Prof. Fred Paccaud, IUMSP/ISPM (président)*
- Jean-Claude Rey, SDK/CDS* (vice-président
jusqu'au 30.6.00; dès le 1.7.00 expert permanent)
- Markus Scherer, Universitätsspitaler
- Dr. Judith Wagner, H+*
- Urs Weyermann, SBK/ASI
- Sekretariat/Secrétariat: Dr. Thomas Spuhler,
BFS/OFS*
- Katharina Weiss, BFS/OFS*

* Ausschuss / Bureau

Groupe de travail «Statistiques hospitalières» de la CDS (STAT-CDS) (jusqu'au 27.4.00)
Arbeitsgruppe «Krankenhausstatistik» der SDK (STAT-SDK) (bis 27.4.00)

- 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
- Olivier Linder, NE
- Dr. 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 Schärner, SH
- Andreas Scheuber, NW
- Dr. Dominik Schorr, BL
- Franz Sutter, AI
- Valerie Vodoz, BL
- Manfred Winistörfer, SO
- Sekretariat/Secrétariat: ISE

Groupe des utilisateurs des indicateurs d'hospitalisation CDS/OFS (dès le 29.6.00)
Benutzergruppe Hospitalisationsindikatoren SDK/BFS (ab 29.6.00)

- Présidence et secrétariat: Pierre de Herdt, CDS/SDK
- Ueli Baumer, SH
- Dr François Borst, GE
- Henri Briant, VS
- Cristina Gianocca, TI
- Roger Hanhart, ZH
- Jean-Paul Jeanneret, OFS/BFS
- Luc Nussbaumer, BE
- Karl Widmer, ZG

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)

Groupe de travail «Systèmes de classification des patients et financement hospitalier SCC» (CDS/H+) (dès sept. 00)

Arbeitsgruppe «Patientenklassifikationssysteme und Spitalfinanzierung FGS» (SDK/H+) (ab Sept. 00)

- Dr. Judith Wagner, H+ (Präsidentin)
- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS (Co-Präsidentin)
- Walter Bachmann, SDK/CDS (LU)
- Dr. Michael Dieckmann, SDK/CDS (ZH)
- Luc Schenker, CDS/SDK, VD
- Erhard Trommsdorf, SDK/CDS (AG)
- Prof. Dr. Dieter Conen, H+
- Stefan Ebner, H+
- PD Dr. Franco Salomon, H+
- Hubert Schaller, H+
- Sekretariat: Andrea Nagel, SDK/CDS

II DELEGUES DE LA CDS
II DELEGIERTE DER SDK

Commission pour la reconnaissance des diplômes cantonaux des hautes écoles spécialisées
 (dès mars 00)

Kommission für die Anerkennung kantonaler Fachhochschuldiplome (ab März 00)

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS
- Pierre Boillat, JU

Sous-commission pour le travail social

Subkommission Soziale Arbeit

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (Präsidentin)

Groupe de pilotage OFFT/CDS/CDIP (dès juillet 00)

Steuergruppe BBT/SDK/EDK (ab Juli 00)

- Catherine Laurent, VD
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS

Groupe de coordination OFFT/CDS/CDIP (dès oct. 00)

Koordinationsgruppe BBT/SDK/EDK (ab Okt. 00)

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (Präsidentin)

Comité groupe de coordination OFFT/CDS/CDIP (dès oct. 00)

Ausschuss Koordinationsgruppe BBT/SDK/EDK (ab Okt. 00)

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS

Groupe de travail «Reconnaissance internationale des dipômes»

Arbeitsgruppe «Internationale Diplomanerkennung»

- Brigitta Holzberger, SDK/CDS
- Corinne Vollenweider, CDS/SDK

Projet écoles professionnelles spécialisées OFFT/CSFP (dès 2000)

Projekt Berufsfachschulen BBT/SBBK (ab 2000)

Steuergruppe / Groupe de pilotage

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS

Groupe de représentants des milieux de la formation professionnelle

Bildungspolitischer Kreis

- RR Alice Scherrer, AR

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

Expertenforum für Bildungsfragen im Gesundheitswesen (SRK)

- Margrit Blaser, ZH
- Gianmarco Petrini, TI
- Georges Pont, VS
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.3.00)

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 (bis 31.12.00)
- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.1.01)

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

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

Commission pour la reconnaissance des diplômes et certificats de fin d'études délivrés par les écoles du degré diplôme (dès nov. 00)

Kommission für die Anerkennung der Abschlüsse von Diplommittelschulen (ab Nov. 00)

- Corinne Vollenweider, CDS/SDK

Groupe de travail Formations dans le domaine social GSO (dès sept. 00)

Arbeitsgruppe Sozialausbildung ASO (ab Sept. 00)

- Marie-France Anex, GE

Le Conseil des hautes écoles spécialisées (CDIP)

Der Schweizerische Fachhochschulrat (EDK)

- Regierungsrat Robert Marti, GL

Conférence pour la formation postgraduée des médecins (FMH)

Weiterbildungskonferenz für Aerzte (FMH)

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (ab 1.3.00)
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Regierungsrat Dr. Carlo Conti, BS (ab 29.6.00)
- Dr. Erhard Taverna, AR

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 (bis 30.4.00)
- Regierungsrat Dr. Carlo Conti, BS (ab 25.5.00)
- Dr Daphné Berner, NE

Comité directeur des examens fédéraux des professions médicales

Leitender Ausschuss für die eidgenössischen Medizinalprüfungen

- Dr. Cornelia Conzelmann, BL (ab 31.3.00)

Commission pour l'étude des problèmes relatifs à la médecine (CEPREM) de la Conférence universitaire suisse (jusqu'au 31.12.00)

Kommission für medizinische Fragen (CEPREM) der Schweizerischen Hochschulkonferenz (bis 31.12.00)

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

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

Groupe de travail «Qualité-de-vie.ch» / Arbeitsgruppe «Lebensqualität.ch»
(Fondation 19/Stiftung 19)

- Antoine Casabianca, TI
- Sonia Marti, FR
- Prof. Fred Paccaud, VD
- Dr. François van der Linde, SG
- Franz Wyss, SDK/CDS

Comité de liaison national en matière de drogue / Nationaler Drogenausschuss

- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Regierungsrätin Verena Diener, ZH (ab 4.10.00)

Conseil de fondation RADIX
Stiftungsrat RADIX

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS

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 (jusqu'au 31.12.00)
- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Franz Wyss, SDK/CDS (ab 1.5.00)

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»

- Hans Schenker, Aarau

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
- Roland Unternährer, SDK/CDS (Stellvertreter; ab 24.1.00)

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

- Dr. Peter E. Frey, BE
- Georges Vittoz, VD
- Dott. Gian Maria Solari, TI

Comité directeur POLYCOM / Ausschuss POLYCOM

- Georges Vittoz, VD (dès le 1.2.00)

Groupe de travail POLYCOM / Arbeitsgruppe POLYCOM

- Dr. Urs Fromm

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

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

- Regierungsrätin Veronica Schaller, BS (bis 30.4.00)
- Consigliere di Stato Patrizia Pesenti, TI
- Regierungsrätin Monika Hutter-Häfliger, ZG (ab 29.6.00)

**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 Schärner, SO

**Commission d'experts pour la protection de la personnalité dans l'assurance-maladie et accidents sociale et privée (jusqu'au 31.10.00)
Expertenkommission für den Persönlichkeitsschutz in der sozialen und privaten Kranken- und Unfallversicherung (bis 31.10.00)**

- Marianne Amiet, SDK/CDS

**Groupe de pilotage des statistiques des établissements de santé OFS (dès mars 00)
Steuerungsgruppe Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens BFS (ab März 00)**

- Thomas Holliger, AG
- Sandra Peissard, FR
- Pierre de Herdt, CDS/SDK

**Groupe de direction «Projet pilote RAI-Homecare» de l'ASSASD (dès nov. 00)
Steuerungsgruppe «Pilotprojekt RAI-Homecare » Spitex Verband Schweiz (ab Nov. 00)**

- Margrit Weber Maron, SDK/CDS (GR)
- Bertrand Parel, CDS/SDK (NE)

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

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

Direction suprême du projet TarMed / Projektoberleitung TarMed

- Regierungsrat Dr. Markus Dürr, LU

Direction du projet TarMed / Projektleitung TarMed

- Annamaria Müller Imboden, SDK/CDS
- Andrea Nagel-Drdla, SDK/CDS (Stellvertretung)

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

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* |
| - Regierungsrat Dr. Leo Odermatt, NW
(ab 29.6.00) | (bis 31.5.00) |
| | * 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»

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

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

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)

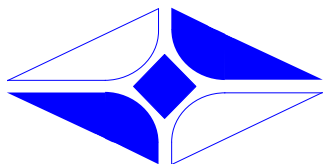
- Franz Wyss, SDK/CDS

- Cornelia Oertle Bürki, SDK/CDS (Stellvertreterin, 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

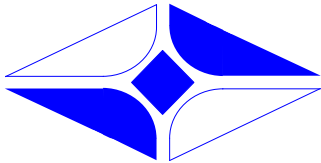
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

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

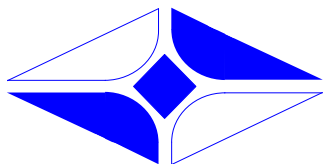
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

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

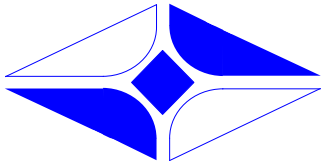
Weltpoststr. 20 Postfach CH-3000 Bern 15 Tel. +31 356 20 20 Fax. +31 356 20 30

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.