

# Innovation und Integration Innovation et intégration

**Auf das neu zusammengesetzte Parlament warten in der Gesundheitspolitik zahlreiche Reformfelder. Die SGGP benennt sechs Felder, welche die Politik in den nächsten vier Jahren bewirtschaften soll.**

**La politique de la santé réserve au Parlement recomposé nombre de champs de réforme. La SSPS en nomme six, que le politique aura à gérer au cours des quatre prochaines années.**

## 1 Fehlanreize in der Finanzierung beseitigen. Supprimer les mauvaises incitations dans le financement.

Eine wichtige Vorlage hierzu befindet sich bereits in parlamentarischer Diskussion: EFAS, die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen. Bei EFAS übernehmen Kantone und Krankenversicherer die Kosten für ambulante und stationäre Behandlungen zu gleichen Teilen. Das entlastet den Prämienzahler und setzt für Versicherer auch mehr Anreize, den ambulanten Bereich zu fördern. EFAS ist eine grosse Reform. Noch sind aber wichtige Fragen offen. Das neue Parlament soll diese klären und EFAS in der kommenden Legislatur zum Durchbruch verhelfen.

Le Parlement a déjà été saisi à ce sujet d'un projet important: l'EFAS, à savoir le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires, lequel verrait les cantons et les assureurs-maladie assumer à parts égales le coût des traitements ambulatoires et stationnaires. Cette solution soulagerait le payeur de primes et constituerait pour les assureurs une incitation plus forte à développer l'ambulatoire. L'EFAS est une grande réforme que, ayant clarifié les importantes questions encore en suspens, le nouveau Parlement aura à faire aboutir au cours de la prochaine législature.

## 2 Wettbewerb um Qualität fördern und Zugang zu Innovationen erleichtern. Encourager la concurrence qualitative et faciliter l'accès à l'innovation.

Die meisten Reformvorschläge in der Gesundheitspolitik zielen darauf ab, das Kostenwachstum einzudämmen. Die SGGP fordert einen Perspektivenwechsel weg von den Kosten hin zur Qualität: Die Politik soll den Wettbewerb um medizinische Qualität stärken. Dazu braucht es einen einfachen Zugang zu Innovationen und zu Leistungen für alle. Wettbewerb um Qualität verlangt nach wissenschaftlicher Evidenz. Messen wir medizinische Versorgung und die Wirkung von Therapien

und Produkten systematisch, können wir die Qualität fördern und gleichzeitig ihre Wirtschaftlichkeit belegen.

Les propositions de réforme formulées par les instances de la politique de santé visent la plupart du temps à endiguer la montée des coûts. Au lieu des coûts, la SSPS exige que l'on mette au premier plan la qualité et que le politique intensifie la concurrence ayant pour but la qualité de la médecine et facilite à cet effet l'accès à l'innovation et à des prestations utiles à tout le monde. La concurrence qualitative doit reposer sur des évidences scientifiques. En mesurant systématiquement les soins médicaux et l'effet des thérapies et des produits, on améliorera la qualité, dont on démontrera du même coup l'économicité.

## 3 Integrierte Versorgung durch Digitalisierung stärker vernetzen. Mailier plus étroitement les soins intégrés grâce au numérique.

Die Politik muss Rahmenbedingungen und Anreize schaffen, damit sich die Akteure im Gesundheitswesen stärker vernetzen. Die Digitalisierung ist der Schlüssel dazu. Die Funktion der Eintrittspforte kommt aus Sicht der SGGP dem elektronischen Patientendossier zu. Das Patientendossier soll sich sobald wie möglich zu einem Gesundheitsdossier weiterentwickeln.

Le politique doit créer des conditions-cadres et des incitations poussant les acteurs du système de santé à se mailer plus étroitement. Ceci grâce au numérique. Selon la SSPS, la fonction de portail d'entrée reviendrait en l'occurrence au dossier patient électronique, dont il serait souhaitable qu'il devienne le plus rapidement possible un dossier santé.

# 4

## **Neue Versorgungsstrukturen und integrierte Gesundheitspolitik.**

### **Nouvelles structures de soins et politique de la santé intégrée.**

Das nationale Gesundheitssystem muss neu gedacht werden. Kleinflächige Versorgungsstrukturen sollten vier bis sechs interkantonalen Versorgungsregionen weichen. Grössere Regionen wirken der Fragmentierung des Gesundheitssystems entgegen. Sie bauen institutionelle Doppelprägungen ab und erlauben eine planerische Neuausrichtung von Versorgungsinfrastrukturen. Zudem müssen bestehende Gesetze besser aufeinander abgestimmt werden, damit eine integrierte Gesundheitspolitik möglich wird.

Le système de santé national est à repenser. Les petites structures de soins sont à remplacer par quatre à six régions de soins intercantonales. On endiguera ainsi la fragmentation du système de santé, on supprimerait les redondances institutionnelles et l'on créerait les conditions d'une réorientation des structures de soins. Et il faudrait aussi harmoniser les lois existantes, de façon à ce qu'elles permettent la mise en place d'une politique de la santé intégrée.

# 5

## **Patientinnen und Patienten eine starke institutionelle Stimme geben.**

### **Donner aux patientes et aux patients une voix institutionnelle forte.**

Die Rolle der Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem ist zu stärken. Gegen die organisierten Interessen der Leistungserbringer, Pharmaindustrie oder der Krankenversicherer sind sie heute deutlich im Nachteil. Patienten brauchen eine institutionelle Stimme, die ihre Belange in der Politik vertritt. Der Bund ist gefordert, gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen, damit Patientenorganisationen in den politischen Entscheidungsprozess eingebunden werden.

Les patientes et les patients doivent jouer un rôle plus fort dans le système de santé.

Face aux intérêts des prestataires de soins, de l'industrie pharmaceutique ou des assureurs-maladie, ils sont aujourd'hui nettement défavorisés. Dans l'intérêt du système de santé, il leur faut une voix institutionnelle capable de défendre leurs intérêts au niveau politique. La Confédération se doit de créer les conditions-cadres légales permettant aux organisations de patients de participer aux processus dont naissent les décisions politiques.

# 6

## **Dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen entgegenwirken.**

### **S'attaquer au manque de personnel qualifié qui connaît le système de santé.**

Jahrzehntelang hat die Schweiz fehlendes medizinisches Personal aus dem Ausland importiert. Dieses Modell stösst an seine Grenzen. Die Arbeitsbelastung der Fachpersonen steigt, die Versorgungsqualität sinkt. Die jüngsten Volksinitiativen der Hausärzte und der Pflege sind Ausdruck dieses Unmutes. Die Politik ist gefordert. Sie sollte nicht nur die Ausbildung eigener Fachkräfte fördern, sondern auch die beruflichen Kompetenzen der Fachpersonen neu organisieren.

Plusieurs décennies durant, la Suisse a importé de l'étranger le personnel médical qui lui manquait. Ce modèle arrive à saturation. La charge de travail du personnel qualifié ne cesse d'augmenter et la qualité des soins de baisser. Les initiatives populaires lancées récemment par les médecins de famille et le personnel soignant témoignent du malaise ambiant. Le politique est interpellé. Il l'est à la fois par la nécessité de former en Suisse les personnels nécessaires et par celle de réorganiser les compétences professionnelles de ces personnels.

**Die SGGP schlägt nicht nur Reformfelder vor, sie mahnt auch zur Zurückhaltung. So sieht sie aktuell keinen Handlungsbedarf, die gesetzlichen Grundlagen der Spitalfinanzierung erneut zu überarbeiten. Die getroffenen Massnahmen zeigen bereits Wirkung.**

**La SSPS ne fait pas que proposer des champs de réforme, elle incite aussi à la retenue. Par exemple en ce qui concerne les bases légales du financement des hôpitaux, qu'elle ne voit aucune raison de réviser, les mesures prises commençant déjà à porter leurs fruits.**

Marco Tackenberg und Markus Gubler