



20.3282

**Motion Ettlin Erich.
Lehren aus der Covid-19-Pandemie
für das Schweizer
Gesundheitssystem ziehen****Motion Ettlin Erich.
Covid-19. Tirer
les enseignements de la pandémie
pour le système de santé suisse**

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 21.09.20

Präsident (Stöckli Hans, Präsident): Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Ettlin Erich (M-CEB, OW): Zuerst möchte ich dem Bundesrat danken, dass er meine Motion zur Annahme empfiehlt. Das mache ich natürlich auch – sie zur Annahme empfehlen. Jetzt könnte ich eigentlich schon aufhören, möchte aber doch noch zwei, drei Sachen dazu sagen.

Vielleicht vorgängig zu meiner Interessenbindung: Ich bin im Verwaltungsrat der CSS und im Vorstand der Spitex Schweiz.

Kurz gesagt, soll der Bundesrat mit der Motion beauftragt werden, die Lehren aus der Covid-19-Pandemie im Hinblick auf das Gesundheitswesen zu ziehen. Dabei sollen insbesondere vier Themen bzw. Problembereiche genauer geklärt werden:

1. Die Motion verlangt eine Analyse der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Beanspruchung der medizinischen Notfallversorgung von Spitälern und Arztpraxen sowie ihrer Folgen für die Versorgungsstrukturen und die aktuellen KVG-Reformen. Wenn man eine verkürzte und nicht analysierte Aussage machen will, dann kann man sagen, dass offenbar nicht notwendige Eingriffe verhindert worden sind, die im Normalmodus gemacht worden wären. Sind sie nur aufgeschoben, kommt der Kostenschub noch; wenn nicht, werden die Probleme durch die Nichtbehandlung am Schluss noch grösser, und das würde dann negative Auswirkungen auf den Gesundheitszustand haben. Oder wären die Eingriffe zu einem Teil gar nicht nötig gewesen? Wenn doch: In welchem Ausmass? Eine Analyse dieser Tatbestände hilft uns auch für die zukünftigen Diskussionen zu den laufenden KVG-Reformen, insbesondere auch zu den Kostendämpfungspaketen. Insofern ist diese Analyse notwendig.

2. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen – insbesondere der elektronische Datenaustausch und das elektronische Patientendossier – muss dringend forciert werden. Ich denke, die erschreckenden Meldungen von Fax-Übermittlungen haben uns vor Augen geführt, wie tief wir digital teilweise noch im dunklen Mittelalter stecken. Hier ist der Bedarf ausgeprägt und dringend. Die Digitalisierung löst nicht alle Probleme, doch ihr Potenzial nicht zu nutzen, kann sich heute niemand mehr erlauben; sie führt auch zu mehr Sicherheit und zu einer besseren Gesundheit.

3. Die indirekten Kosten der Pandemie – wie Einnahmehausfälle der Leistungserbringer, namentlich der Spitäler – dürfen nicht auf die Prämienzahler überwältigt werden. Ich stelle diese Forderung mitten in den Diskussionen; das ist mir bewusst. Dennoch gilt es die Leitlinien zu ziehen. Es tönt verlockend, die Kosten der Leerstände beziehungsweise der Nichtbehandlungen den Krankenkassen und damit den Prämienzahlern aufzubürden. Aber es darf nicht sein, dass die Prämienzahler nicht nur solidarisch die Kosten der Behandlungen, sondern auch jene der Nichtbehandlungen zahlen. Die soziale Krankenversicherung beruht auf dem Solidaritätsprinzip: Jede Einwohnerin ist obligatorisch versichert und bezahlt Prämien. Sie hat dafür ein Recht auf die medizinischen Leistungen im Krankheitsfall. Man finanziert also auch mit, wenn man selber keine Leistung bezieht, aber im Versichertenkollektiv Leistungen bezogen werden. Nicht aufbürden darf man dem Versichertenkollektiv aber Leistungen, die niemand bezogen hat. Dies würde das Solidaritätsprinzip, also den Grundpfeiler der



Krankenversicherung, verletzen. Hier müssen andere Lösungen gefunden werden.

4. Der Influenza-Pandemieplan muss überarbeitet werden. Dabei müssen Verantwortlichkeiten und Durchsetzbarkeit des Pandemieplans gewährleistet sein. Ich denke, das versteht sich von selbst. "If you fail to plan, you are planning to fail", sagte Benjamin Franklin; das ist der Einleitungssatz im Pandemieplan 2018, ich habe ihn daraus entnommen. Zur Planung gehört eine ständige Überarbeitung und ein Einbau neuer Erkenntnisse. Ich zitiere weiter aus dem Vorwort des Pandemieplans 2018: "Vor diesem Hintergrund kann eine neue Pandemie ausbrechen, ohne dass wir Ort und Zeitpunkt oder ihre Merkmale (Ausbreitungsgeschwindigkeit, Schweregrad) voraussehen können. Aus diesen Gründen wird der Influenza-Pandemieplan Schweiz regelmässig überarbeitet und angepasst. Dabei werden der Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis, die verfügbaren Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten, die gesetzlichen Grundlagen, die bestehenden Entscheidungs- und Koordinationsstrukturen sowie Expertenmeinungen berücksichtigt." Ich würde anfügen: "und mit Pandemien gemachte Erfahrungen".

Insofern ist alles, was für die Annahme meiner Motion spricht, schon gesagt, auch im Pandemieplan 2018. Ich bitte Sie deshalb, sie anzunehmen.

Berset Alain, conseiller fédéral: Le Conseil fédéral vous invite à accepter cette motion qui pose des exigences absolument justifiées. On va devoir évidemment, et nous le souhaitons, analyser tous ces éléments et déterminer ce qu'il y a lieu de modifier. Il s'agit notamment d'analyser les conséquences de la pandémie sur le recours aux soins d'urgence et sur les réformes en cours dans la LAMal.

Le passage au numérique – vous avez notamment mentionné le dossier électronique du patient, Monsieur le conseiller aux Etats Ettlin – est un élément extrêmement important. Je crois qu'il n'y a plus personne qui peut douter aujourd'hui encore de la pertinence d'automatiser toute une série d'éléments et d'utiliser les moyens électroniques que nous avons à disposition pour une meilleure communication. Ce qui nous intéresse, c'est que les informations

AB 2020 S 928 / BO 2020 E 928

circulent, qu'elles circulent bien, mais le dossier électronique du patient subit une mise en oeuvre relativement difficile. Vous vous souvenez que la préparation de la loi au Parlement avait été également relativement compliquée, qu'il avait fallu faire beaucoup de concessions pour que le projet puisse avancer. Aujourd'hui, on voit à quel point c'est nécessaire.

Je suis en particulier très heureux, ainsi que le Conseil fédéral, de lire le chiffre 3 de votre motion. Ce chiffre 3 demande que l'on ne reporte pas sur les primes les coûts indirects de la pandémie, notamment les diminutions de recettes. J'ai eu l'occasion de le mentionner tout à l'heure, nous avons des demandes qui vont dans ce sens, et le Conseil fédéral a estimé qu'il fallait être ouvert. Nous le souhaitons et nous sommes ouverts en ce qui concerne les coûts supplémentaires – je parlais des tests tout à l'heure, pour lesquels la Confédération prend tous les coûts en charge –, mais pas pour des pertes de recettes. Le texte de votre motion, que vous avez préparé, confirmerait ainsi la position du Conseil fédéral.

Le dernier chiffre concerne la révision du plan suisse de pandémie: c'est évidemment aussi une activité que nous allons entreprendre une fois que l'on sera en mesure de faire une analyse et de déterminer comment modifier ou améliorer les choses. On devra tirer des conclusions de tout ce qui s'est passé et de tout ce qui se passe. Des choses – je crois qu'on pourra le constater – se sont bien passées, d'autres moins bien.

Bref, une chose qui m'a beaucoup impressionné jusqu'ici, c'est qu'il y a quelques années, un très grand exercice qui a réuni la Confédération et les cantons a eu lieu, dont l'arrière-plan consistait dans l'apparition et le développement d'une pandémie dans notre pays. Les conséquences étaient encore plus dramatiques parce que le réseau électrique était en partie hors service. On peut imaginer les conséquences que cela aurait notamment sur le fonctionnement des hôpitaux. Il vaut la peine de lire ce document et de prendre connaissance des résultats de l'exercice fait à l'époque. Je dois dire que ce qui s'était passé alors ou ce que les uns et les autres pensaient être capables de faire était éloigné de la situation de ces derniers temps. La réalité de ces derniers mois est finalement assez éloignée de ce qui a été réalisé dans l'exercice de l'époque.

Cela montre – je n'adresse de reproche à personne – simplement qu'on peut exercer tout ce que l'on veut, quand la réalité nous rattrape, c'est une autre chose. Il faut être préparé le mieux possible en sachant qu'on ne peut pas tout préparer. Ce n'est pas à un exercice que nous sommes confrontés aujourd'hui, c'est à une situation réelle qui ne concerne d'ailleurs pas, et de loin pas, que notre pays, mais l'ensemble du continent européen et tous les autres continents aussi. Vous avez vu ce qui se passe également ailleurs. Evidemment, en revoyant ce plan, on devrait pouvoir faire face à des événements futurs en ayant conscience d'accumuler maintenant une expérience qui devrait nous être très profitable à l'avenir.



Le Conseil fédéral estime que les demandes formulées dans la motion sont justifiées. Nous prévoyons de faire les travaux souhaités par son auteur. Mais il faut être aussi conscient, et je crois que nous l'avons clairement dit, que ces évaluations et ces études nécessaires ne pourront être réalisées qu'une fois la pandémie de Covid-19 maîtrisée. Et ce, pour deux raisons: la première, c'est que ce n'est que lorsqu'on a vu l'essentiel des événements se produire qu'on peut les analyser, sinon on fait une tentative de prédiction de ce qui se passera. Or nous ne savons pas encore ce qui se passera cet hiver. La deuxième, c'est que les personnes qui seraient les plus concernées par les informations et des éléments de réflexion à livrer sont aussi celles qui, aujourd'hui, sont complètement occupées par la lutte contre la pandémie. On ne peut pas en même temps mener la lutte contre la pandémie et faire l'analyse de fond alors que la pandémie est en cours.

Donc je vous demande un peu de compréhension avant de tirer les enseignements de la pandémie pour le système de santé suisse, car cela prendra un peu de temps. Mais, comme je l'ai dit, le Conseil fédéral est absolument disposé à faire ces travaux. Ce sera aussi plus simple avec le soutien du Parlement.

C'est avec cette argumentation que je voudrais vous inviter à soutenir la motion.

Angenommen – Adopté