

## Auswirkungen der neuen Labortarife

### FRAGE

vom 5.3.2012

### Bea Heim

Nationalrätin SP

Kanton Solothurn



Das BAG-Monitoring der neuen Labortarife, wie im Bericht der Geschäftsprüfungskommissionen geschildert, wirft folgende Fragen auf:

- ❖ Wie begründet sich der Anstieg der Zahl der Analysen?
- ❖ Wie hoch ist die «deutliche Umsatzeinbusse bei den Grundversorgern», zum Beispiel in Prozentzahlen?

- ❖ Aufgrund welcher Kriterien beziehungsweise Daten beurteilt das BAG, es sei bei der Behandlungsqualität zu keinen wesentlichen Veränderungen gekommen?
- ❖ Zu welchen Veränderungen ist es gekommen?
- ❖ Wie wird die Datengrundlage verbessert, um die Behandlungsqualität zu beurteilen?

### Dies die Antwort von Bundesrat Alain Berset

1. Le monitoring de la liste des analyses révisée, réalisé par l'OFSP, s'est déroulé sur une période de deux ans jusqu'à fin 2011. Ce monitoring visait à observer les effets de la nouvelle liste. Il convient de noter que depuis son introduction, entre 2008 et 2010, plus de 6 millions d'analyses supplémentaires ont été effectuées. Cette augmentation varie fortement selon les prestataires: on constate par exemple que le nombre d'analyses effectuées en laboratoire de cabinet médical a diminué de presque 3 millions, les laboratoires privés et hospitaliers ont enregistré respectivement une hausse de presque 5 millions et de plus de 4 millions d'analyses. Cette évolution est tout d'abord due au fait que les laboratoires de cabinet médical ont délégué une partie de leurs analyses aux laboratoires privés et hospitaliers. Il faut considérer aussi qu'il y a des effets tarifaires, étant donné que des analyses facturées auparavant de manière

forfaitaire ont été divisées. Leur nombre a donc augmenté.

2. Si l'on considère l'ensemble des prestataires, un recul du chiffre d'affaires de 6 pour cent a été enregistré depuis l'introduction de la nouvelle liste des analyses. Avec une baisse de 20 pour cent, le chiffre d'affaires des laboratoires de cabinet médical a reculé de manière plus importante qu'initialement prévu. La baisse enregistrée par les laboratoires de cabinet médical s'explique principalement par le fait que ceux-ci effectuent en général des «analyses corelab», c'est-à-dire des analyses de base dont les tarifs ont connu une baisse très importante.
3. La qualité des analyses et des soins n'a subi jusqu'ici aucun changement majeur. A l'heure actuelle, rien n'indique que des analyses médicales essentielles ne sont plus effectuées. Par ailleurs, une multiplication des consultations n'a pas été enregistrée. En ce qui concerne les

contrôles de qualité, aucun changement important n'est à noter. Ces constatations s'appuient sur l'évaluation des données et sur des échanges avec les acteurs interrogés.

4. Un groupe d'accompagnement a suivi d'un point de vue quantitatif et qualitatif le monitoring effectué par l'OFSP. Tous les milieux concernés y étaient représentés. Ce groupe a participé de manière très active à la conception et à la définition des paramètres, ainsi qu'à l'interprétation des résultats du monitoring. Il s'est aussi occupé de la qualité des données collectées. Les acteurs impliqués ont reconnu que la base de données n'était pas tout à fait satisfaisante et qu'il était nécessaire d'effectuer un nouveau monitoring des données de laboratoire. Mais il conviendrait d'abord de déterminer précisément quelles données doivent être collectées et à quelles questions elles doivent permettre de répondre. Ce travail sera effectué dans les prochains mois.

## Prüfung der Aufnahme weiterer universitärer Medizinalberufe für die Grundversorgung

### POSTULAT

vom 15.3.2012

### Toni Bortoluzzi

Nationalrat SVP

Kanton Zürich



Der Bundesrat wird gebeten, die Aufnahme weiterer universitärer Medizinalberufe für die Grundversorgung der Bevölkerung zu prüfen.

### Begründung

Aufgrund des zunehmenden Mangels an Humanärzten sollte der verbesserte Einbezug von ausgebildeten Fachleuten wie Apothekern geprüft werden. Mit bescheidenem Ausbil-

dungsaufwand sind diese Personen in der Lage, einfache Notfälle und Erkrankungen zu behandeln. Sie schaffen damit eine Entlastung der Notfallrichtungen in Spitälern und können dem drohenden Hausarztmangel so wirksam begegnen.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt.

# Auswirkungen der Sommerzeitumstellung bei Jugendlichen

## INTERPELLATION

vom 16.3.2012

### Yvette Estermann

Nationalrätin SVP

Kanton Luzern

(siehe auch ARS MEDICI 11/2012, Seite 554)



Regelmässig zur Sommerzeitumstellung erhalte ich eine grosse Anzahl Briefe, E-Mails und Telefonate von besorgten Eltern, Lehrern und Therapeuten. Diese Reaktionen zeigen mir zusätzlich auf, dass es sich bei der Sommerzeitumstellung im Frühjahr für viele um ein echtes Problem handelt, vor allem aber für junge Menschen.

«Die meisten Jugendlichen sind sowieso «Nachteulen» und haben bereits ohne Zeitumstellung Probleme, morgens in der Schule

fit und leistungsfähig zu sein», sagt Prof. Dr. Ch. Randler von der Pädagogischen Hochschule Heidelberg. Seine Studie mit 500 Jugendlichen belegt, dass die jungen Menschen zwei bis drei Wochen brauchen, um sich auf die neue Situation der Zeitumstellung im Frühjahr anzupassen. Die Müdigkeit nimmt zu, die Leistungsfähigkeit wird eingeschränkt, und die Noten können sich deshalb bei den Betroffenen sogar verschlechtern. Die Studie wurde auch in der renommierten Fachzeitschrift «Sleep Medicine» publiziert.

Ich stelle Ihnen deshalb – auch für andere interessierte Erziehungsberechtigte, Lehrer und Betreuer – folgende Fragen:

1. Ist Ihnen dieses Problem, besonders bei Jugendlichen, bekannt?
2. Was wären Ihre Lösungsansätze für dieses Problem?
3. Eine der vielen Möglichkeiten wäre, dass im Frühjahr bei der Sommerzeitumstellung der Schulanfang um eine Stunde nach vorn

verschoben wird. Was ist Ihre Meinung dazu?

4. Die Umstellung auf Sommerzeit im Frühjahr betrifft jedes Jahr Millionen von Menschen. Dennoch sei die Öffentlichkeit über deren gesundheitliche Auswirkungen kaum informiert worden, melden die Forscher. Was sagen Sie dazu?

Gerne hoffe ich, dass Sie die Brisanz dieses Problems erkennen. Mit einer Lösung würden Sie diejenigen Reihen der aufgeklärten Menschen bereichern, welche die neuesten wissenschaftlichen Ergebnisse und Beweise nicht nur zur Kenntnis nehmen, sondern sie im Interesse unserer Jugend auch berücksichtigen.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt.

## Dies die Antwort des Bundesrates vom 16.5.2012

Der Bundesrat hat sich schon bei der Beantwortung der Motion 10.3674 Estermann (Abschaffung der Sommerzeit) zu dieser Thematik geäussert und festgehalten, dass sich zu den gesundheitlichen Auswirkungen der Sommerzeit sowohl Studien finden lassen, die negative Auswirkungen, wie auch solche, die positive oder neutrale Auswirkungen der Sommerzeit zeigen.

1. Es ist bekannt, dass viele Schülerinnen und Schüler beim Aufstehen Schwierigkeiten bekunden, über Tagesmüdigkeit klagen und während der Schulwoche ein Schlafdefizit anhäufen. Vorliegende internationale Studien zeigen einerseits auf, dass Pubertierende am Abend später als Kinder und Erwachsene beginnen, das Schlafhormon Melatonin auszuschütten. Andererseits tragen kulturell bedingte und lokale Gegebenheiten zum Problem bei, wie zum Beispiel die unterschiedlichen Zeiten des Schulbeginns oder die Länge des Schulwegs. Aufgrund der Datenlage kann jedoch geschlossen werden, dass ein allfälliges, darauf zurück-

zuführendes Schlafdefizit von den Jugendlichen am Wochenende ausgeglichen wird. Gesicherte Erkenntnisse, dass damit ein schulischer Leistungsabfall verbunden ist, liegen jedoch nicht vor.

Es ist auch darauf hinzuweisen, dass die EU-Kommission im November 2007 dem Rat und dem Europäischen Parlament einen Bericht über die Auswirkungen der Sommerzeit vorgelegt hat. Darin kommt sie zum Schluss: «Beim gegenwärtigen Stand der Forschungen und dem heutigen Wissensstand geht man davon aus, dass die meisten Störungen von kurzer Dauer sind und keine Gefahr für die menschliche Gesundheit darstellen.»

2. Aufgrund des aktuellen Wissensstandes erachtet der Bundesrat das Problem als nicht erheblich und sieht deshalb keinen Handlungsbedarf.
3. Das Festlegen des Schulbeginns liegt in der alleinigen Kompetenz der Kantone. Da Jugendliche im Winter stärker unter der Tagesmüdigkeit leiden als in den Sommermonaten, würde

ein späterer Schulbeginn während der Sommerzeit das Problem nicht lösen. Bei der Festlegung des Schulbeginns spielen zudem eine Vielzahl von kantonalen und lokalen Faktoren eine Rolle, wie etwa die Anzahl Klassen und Schulräume, der Stundenplan, die Länge der Schulwege sowie die Verfügbarkeit des Lehrpersonals. Bei einer einheitlichen Festlegung des Schulbeginns könnte diesen Gegebenheiten nicht in angemessener Weise Rechnung getragen werden.

4. Wie eingangs erwähnt, zeichnen die vorliegenden Studien von den Auswirkungen der Sommerzeit ein uneinheitliches Bild, und es gibt keine gesicherten Belege für eine damit zusammenhängende Gefährdung der Gesundheit. Für eine gezielte Information der Öffentlichkeit oder andere Massnahmen gibt es unter diesen Umständen keinen Anlass.

Stand der Beratung:  
Im Plenum noch nicht behandelt.