

Palliative Care und zukünftige Strategie

INTERPELLATION

vom 13.12.2012

Stéphane Rossini

Nationalrat SP

Kanton Wallis



Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik», die gemeinsame Plattform von Bund und Kantonen, hat am 25. Oktober 2012 die Fortsetzung der «Nationalen Strategie Palliative Care» für die Jahre 2013 bis 2015 beschlossen. In diesem Zusammenhang und aufgrund der Selbstevaluation und der darauf gestütz-

ten Empfehlungen stelle ich dem Bundesrat folgende Fragen:

1. Kann aufgrund der gesammelten Erfahrungen gesagt werden, ob Palliative Care in der Schweiz unterschiedlich weit entwickelt ist? Müssen über die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen hinaus für die Kantone verbindliche nationale Ziele, quantitative und qualitative Kriterien oder gar Koordinationsmassnahmen festgelegt werden?
2. Haben die Finanzierungsmodalitäten eine bremsende Wirkung auf die Entwicklung von Palliative Care? Die Situation für Patientinnen und Patienten variiert je nach Wohnkanton. Werden Anpassungen vorgenommen, um diese Ungleichheiten zu beheben?
3. Muss die Rückerstattung von Kosten für palliative psychosoziale Leistungen, die Bezugspersonen erbringen, ins Auge gefasst werden? Wenn nein, warum nicht?
4. Müssen konzeptuelle Klärungen oder gar verbindliche Massnahmen in Form einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung in Betracht gezogen werden, um die Entwicklung von Palliative Care zu gewährleisten und zu vereinheitlichen? Wenn ja, welche?
5. Welches sind in Bezug auf die Ausbildung des Pflegepersonals die strategischen Ansätze, die Verpflichtungen der Kantone und die daraus resultierenden Kosten?

Antwort des Bundesrates vom 27.2.2013 (leicht gekürzt)

1. Der Bundesrat ist sich bewusst, dass die Entwicklung von Palliative-Care-Versorgungsstrukturen im interkantonalen Vergleich unterschiedlich schnell voranschreitet. Ziel der Nationalen Strategie Palliative Care ist es, die Entwicklungen in den Kantonen inhaltlich zu unterstützen und den Wissensaustausch und die Koordination zu fördern. In der zweiten Phase der Nationalen Strategie Palliative Care 2013–2015 sollen entsprechende Grundlagen auch für die Palliative-Care-Grundversorgung erarbeitet werden. Zur Unterstützung der Kantone bei der Umsetzung von bedarfsgerechten Palliative-Care-Versorgungsstrukturen wird zudem eine Austausch- und Informationsplattform aufgebaut.

2. bis 4. Im Bereich der Finanzierung von Palliative-Care-Leistungen stellen sich verschiedene Herausforderungen. Einige konnten bereits in der ersten Strategiephase «Palliative Care» angegangen werden.

Mit der am 1. Januar 2011 in Kraft getretenen Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde der Beitrag

der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), der Versicherten und der Kantone an die Pflege zu Hause und im Pflegeheim festgelegt. Zudem hat das Eidg. Departement des Innern per 1. Januar 2012 den Artikel 7 der Verordnung des EDI über Leistungen in der OKP dahingehend angepasst, dass in komplexen und instabilen Pflegesituationen auch Leistungen der Koordination abgerechnet werden können.

In Bezug auf die sachgerechte Tarifierung von spezialisierten Palliative-Care-Leistungen in Spitälern (Palliativstationen und Palliativkliniken) arbeitet die SwissDRG AG mit Unterstützung der GDK und H+Spitäler der Schweiz an einem Projekt, das eine einheitliche, abgestufte Tarifstruktur für die Vergütung der Palliative Care in den genannten Einrichtungen anstrebt.

In der zweiten Strategiephase sollen Grundlagen erarbeitet werden, die eine kohärente und einheitliche Erfassung von Palliative Care-Leistungen im stationären Langzeitbereich sowie im ambulanten Bereich

ermöglichen. Zudem sollen Möglichkeiten geprüft werden, wie die psychosoziale Betreuung der Patientinnen und Patienten im Rahmen der aktuellen rechtlichen Voraussetzungen besser abgegolten werden kann.

5. Im Nationalen Bildungskonzept «Palliative Care und Bildung» wurden im August 2012 die Grundsätze für die Aus- und Weiterbildung des Gesundheitspersonals im Bereich Palliative Care festgeschrieben. Das im Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care erarbeitete Konzept will mittelfristig sicherstellen, dass «die in der Palliative Care tätigen Fachpersonen und Freiwilligen über die erforderlichen stufengerechten Kompetenzen in der Palliative Care verfügen». Dazu sollen nicht neue Bildungsangebote geschaffen, sondern das Thema Palliative Care besser in die bestehenden Aus- und Weiterbildungen integriert werden.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt.

Sichere Medikamente für Kinder

MOTION

vom 14.12.2012

Christophe Darbellay

Nationalrat CVP

Kanton Wallis



Der Bundesrat wird beauftragt, die rechtlichen Rahmenbedingungen so anzupassen, dass sichergestellt ist, dass neue Kinder-

medikamente und die bereits auf dem Markt befindlichen Arzneimittel voll und ganz den spezifischen Bedürfnissen der Kinder angepasst sind.

Begründung

Noch immer gibt es zu wenig speziell für Kinder entwickelte oder an sie angepasste, sichere und qualitativ hochwertige Medikamente. Gesicherte Erkenntnisse zu Arzneimittelwirkung und -sicherheit sind jedoch dringend notwendig, denn Kinder sind nicht einfach kleine Erwachsene, Medikamente zei-

gen bei ihnen andere Nebenwirkungen, werden anders abgebaut, und manche Organe reagieren viel empfindlicher. Da es sich um eine sehr kleine Gruppe mit eher niedrigem Verbrauch und deshalb geringer Gewinnerwartung handelt, sind Versuchsreihen für Kindermedikamente kaum rentabel. Deshalb wird der Bundesrat aufgefordert, die rechtlichen Rahmenbedingungen so auszugestalten, dass der Mehraufwand beispielsweise durch einen verlängerten Patentschutz entschädigt wird.

Stellungnahme des Bundesrates vom 13.2.2013

Der Bundesrat teilt die Auffassung des Motionärs, wonach die Anwendungssicherheit von Arzneimitteln in der Kinderheilkunde verbessert werden muss. Er hat diese Problematik in der laufenden Revision des Heilmittelgesetzes aufgegriffen und schlägt im Rahmen seiner Botschaft vom 7. November 2012 die notwendigen Rahmenbedingungen vor, damit der Einsatz und die Anwendung von Arzneimitteln bei Kindern sicherer werden. Es sollen vermehrt kindergerechte Arzneimittel zugelassen und auf den Markt gebracht werden. Gleichzeitig sind Massnahmen vorgesehen, welche die Anwendung von Arzneimitteln an Kindern verbessern sollen.

Damit vermehrt kindergerechte Arzneimittel zugelassen werden, soll künftig systematisch überprüft

werden, ob ein neues Arzneimittel auch für die Kinderheilkunde erforderlich ist. Dies muss in einem pädiatrischen Prüfkonzept dargelegt und bei der Geschuchstellung um Zulassung eines Arzneimittels dem Schweizerischen Heilmittelinstitut, Swissmedic, vorgelegt werden.

Für den zusätzlichen Aufwand zur Entwicklung von Kinderarzneimitteln soll die pharmazeutische Industrie mit einer Verlängerung des Patent- resp. Unterlagenschutzes entschädigt werden.

Nach Auffassung des Bundesrates besteht gleichzeitig die dringende Notwendigkeit, die sichere Anwendung von Arzneimitteln an Kindern zu unterstützen, um Medikationsfehler zu vermeiden. Eine Verbesserung der Situation kann beispielsweise mit der Schaffung einer nationalen Datenbank erreicht

werden, welche verlässliche Informationen zur Arzneimitteltherapie in der Pädiatrie sammelt und bei der Anwendung den Fachleuten zur Verfügung steht. Der Bundesrat schlägt daher in der Revision des Heilmittelgesetzes vor, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, die eine solche nationale Datenbank ermöglicht.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt