

## Nutzen und Kosten des Projekts MARS

### INTERPELLATION

vom 19.3.2013

#### Christian Lohr

Nationalrat CVP

Kanton Thurgau



Beim Bundesamt für Statistik laufen gegenwärtig Projektarbeiten zum Aufbau der Statistiken der ambulanten Gesundheitsversorgung (Projekt MARS). Ziel dieses Projektes ist die Schliessung der heute angeblich bestehenden Datenlücken im ambulanten Bereich. Es soll die bereits heute bestehenden obligatorischen Bundeserhebungen im stationären Bereich (Krankenhausstatistik, Medizinische Statistik, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen) ergänzen. Die rechtlichen Grundlagen zum Aufbau dieser Statistiken finden sich in den Artikel 22a und Artikel 23 KVG.

Der Umfang des Projektes ist enorm. So sollen neu erhoben werden:

- ❖ Strukturdaten Spital ambulant
- ❖ Patientendaten Spital ambulant
- ❖ Strukturdaten Arztpraxen
- ❖ Patientendaten Arztpraxen
- ❖ Patientendaten Spitex

Zu den bereits heute jährlich erfassten 1,3 Millionen stationären Fällen kommen demzufolge alle ambulanten Fälle in den Spitälern, in den Arztpraxen und bei der Spitex dazu. Die Arztpraxen sollen zusätzlich Daten zur Infrastruktur sowie den Finanz- und Betriebsdaten liefern. Ebenso sollen bei der Spitex nicht mehr nur die Strukturdaten, sondern neu auch die Patientendaten als Einzeldaten erfasst werden.

Für die operative Durchführung der Erhebungen sind die Kantone zuständig. Die Einführung soll gestaffelt in den Jahren 2013 bis 2016 erfolgen. Es ist unverkennbar, dass der Aufbau der Statistiken und die jährlichen Erhebungen im ambulanten Bereich für die Kantone einen erheblichen Aufwand bedeuten. Aber auch die Leistungserbringer (Spitäler,

Ärzte, Spitexorganisationen und Apotheken) müssen erhebliche finanzielle und personelle Ressourcen zu Verfügung stellen. Es stellen sich bei diesem Grossprojekt die folgenden kritischen Fragen:

1. Zu welchem Zweck sollen zusätzliche Daten erhoben werden?
2. Wie hoch sind die Kosten für den Bund?
  - a. Sach- und Personalkosten erstmalig beim Aufbau?
  - b. Sach- und Personalkosten jährlich?
3. Wie hoch sind die Kosten für die Kantone?
  - a. Sach- und Personalkosten erstmalig beim Aufbau?
  - b. Sach- und Personalkosten jährlich?
4. Mit welchem zeitlichen und finanziellen Aufwand müssen die Spitäler, Ärzte, Spitex-Organisationen und Apotheken pro Patient und Jahr rechnen?
5. Welche Folgen hätte ein Abbruch des Projektes?

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

## Gesundheits- und Sexualaufklärung in Entwicklungsländern. Kampf gegen HIV/AIDS und gegen die Bevölkerungsexplosion

### POSTULAT

vom 22.3.2013

#### Doris Fiala

Nationalrätin FDP

Kanton Zürich



**Der Bundesrat wird gebeten darzulegen, wie in der Entwicklungszusammenarbeit künftig durch die DEZA vermehrt die sexuelle und reproduktive Gesundheit gefördert und die Aufklärung, insbesondere auch die**

**Familienplanung und Prävention im Kampf gegen sexuell übertragbare Krankheiten (inkl. HIV/AIDS), mehr Gewicht erhalten und bereichsübergreifend stattfinden kann. Wir bitten den Bundesrat aufzuzeigen, ob Verhütungsmittel (im Minimum Kondome) für alle Menschen, die dies wünschen (im Kontext zum kulturellen Umfeld) dank unserer Entwicklungszusammenarbeit künftig verfügbar sein könnten?**

#### Begründung

Die Geburtenexplosion in vielen Entwicklungsländern verunmöglicht nachhaltigen Erfolg der Entwicklungszusammenarbeit. Nur

Aufklärung und das zur Verfügungstellen von Verhütungsmitteln können die fatale Entwicklung der Bevölkerungsexplosion stoppen. Auch der Kampf gegen HIV/AIDS (gemäss UNAIDS 2011 sind 32,2 Millionen Menschen betroffen und 1,7 Millionen Todesfälle zu beklagen) kann sonst ebenfalls nicht gewonnen werden. Die DEZA ist deshalb aufgefordert, noch vermehrt bereichsübergreifend zu handeln in den Aktionsfeldern Familienplanung und sexuell übertragbare Krankheiten.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

# One-Health-Ansatz für eine kohärente Antibiotikastrategie in der Human- und Veterinärmedizin

## MOTION

vom 4.12.2012

### Bea Heim

Nationalrätin SP

Kanton Solothurn



**Der Bundesrat wird beauftragt, die Antibiotika- und Resistenzproblematik konsequent im Sinne eines One-Health-Konzeptes anzugehen, wo notwendig die gesetzlichen Grundlagen einzubringen und klare zeitliche und messbare Handlungsziele festzulegen. Dies betrifft insbesondere:**

- 1. das systematische Monitoring des Antibiotikaeinsatzes und der Antibiotikaresistenzen bei Mensch und Tier unter Beachtung der Entwicklung im Boden, in Gewässern und in der Nahrungskette (zentrale Datenbank);**
- 2. die Identifizierung von Hotspots der Resistenzentwicklung in Human- und Veterinärmedizin;**

- 3. Massnahmen zur nachweislichen Senkung des Antibiotikaverbrauchs in der Human- und in der Veterinärmedizin sowie der pflanzlichen Produktion;**
- 4. präventive Massnahmen im Bereich der tierischen Produktion;**
- 5. eine breite Information über den korrekten Einsatz von Antibiotika.**

### Begründung

1998 verabschiedete die Weltgesundheitsversammlung eine Resolution über die Bedeutung antimikrobieller Resistenzen für die öffentliche Gesundheit. Sie forderte die WHO und ihre Mitgliedstaaten auf, Kontroll- und Bildungsmaßnahmen sowie politische Konzepte umzusetzen. Im NFP 49 wurden Grundlagen für Überwachungssysteme zur Resistenzlage im Human- und im Veterinärbereich entwickelt. Die wissenschaftlichen Grundlagen sind also da; was aber bis heute fehlt, ist ein systematisches, zentral zusammengeführtes und vergleichbares Monitoring von Antibiotika-Einsatz und -Resistenzen bei Mensch, Tier und der Umwelt (Pflanzen) mit klaren diesbezüglichen Handlungsstrategien. Mittlerweile erweisen sich Erdreich und

Grundwasser als Reservoir für Resistenzgene. Obwohl in Bundesratsantworten ein breiter Handlungsansatz als notwendig anerkannt ist, beschreibt der Bundesrat am 9. Mai 2012 auf eine Interpellation nur das, was «auf der Veterinärseite erforderlich sein werde» («detaillierte Erhebung des Antibiotika-Einsatzes in der Landwirtschaft», «interdisziplinäre Zusammenarbeit», «Antibiotikaverbrauchsstatistik», «Erkenntnisse zur Optimierung der Tiermast», «Verbesserung der tierärztlichen Bestandesbetreuung» usw.). In den letzten 15 Jahren ist vergleichsweise nur wenig angepackt worden, dieweil die Zahl therapieresistenter Infektionen wie auch die Gesundheitskosten daraus steigen. Die Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte ist der Meinung, dass mit der Forderung für tiergerechtere Haltungsbedingungen der Einsatz an Medikamenten gesenkt werden könnte.

## Dies die Stellungnahme des Bundesrates vom 8.3.2013

Der Bundesrat teilt die Ansicht der Motionärin, dass Antibiotikaresistenzen die öffentliche Gesundheit gefährden und dass das Problem überwacht und Massnahmen zum korrekten Antibiotikaeinsatz ergriffen werden müssen. Unter anderem soll auch die Möglichkeit geprüft werden, eine gemeinsame Auswertung und Diskussion der Verbrauchs- und Überwachungsdaten aus

den verschiedenen betroffenen Bereichen im Sinne einer verstärkten Standardisierung und Zentralisierung der verschiedenen Datengrundlagen zu schaffen.

Verschiedene Bestrebungen sind bereits im Gange, die in einem nationalen Programm zu Antibiotikaresistenzen (basierend auf Art. 5 Abs. 1 Bst. b des revidierten Epidemiengeset-

zes) gebündelt, koordiniert und umgesetzt werden sollen. Sie berücksichtigen dabei die in der vorliegenden Motion geforderten Aspekte.

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Stand der Beratung: Motion an 2. Rat