

Parldigi Open Hearing



DigiSanté – Digitalisierung im Gesundheitssektor

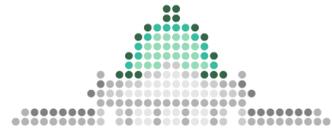
7. März 2024

Bundeshaus

Begrüssung und Einführung

Min Li Marti

Nationalrätin SP Kanton Zürich,
Co-Präsidentin Parldigi



Agenda

- 13:15 Uhr Begrüssung und Einführung **Min Li Marti**, Nationalrätin SP Zürich, Co-Präsidentin Parldigi
- 13:20 Uhr Überblick und Vertiefung von Schlüsselvorhaben bei Digisanté:
Anne Lévy, Direktorin BAG und Auftraggeberin Digisanté
Stefan Hostettler, Generalsekretär EDI und Auftraggeber Digisanté
Mathias Becher, Leiter Digitale Transformation, BAG
Marco D'Angelo, Leiter Gesundheit und Soziales und Vizedirektor, BFS
- 13:40 Uhr Replik aus der Medizin: **Prof. Dr. Barbara C. Biedermann**, Ärztin, Gesundheitsdatenraum Schweiz
- 13:50 Uhr Replik von IG eHealth: **Stefan Wild**, Vorstandsmitglied pharmaSuisse und IG eHealth
- 14:00 Uhr Diskussion mit allen Anwesenden, Moderation: **Prof. Dr. Matthias Stürmer**, Parldigi
- 14:30 Uhr Fazit und Verabschiedung **Min Li Marti**, Nationalrätin SP Zürich, Co-Präsidentin Parldigi
- 14:35 Uhr Abschluss

Parldigi Co-Präsidium und Kernteam



Min Li Marti
Nationalrätin SP, Zürich



Franz Grüter
Nationalrat SVP, Luzern



Gerhard Andrey
Nationalrat Grüne, Fribourg



Corina Gredig
Nationalrätin GLP, Zürich



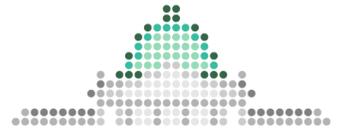
Matthias Michel
Ständerat FDP, Zug



Nik Gugger
Nationalrat EVP, Zürich



Dominik Blunschy
Nationalrat Mitte, Schwyz



Parldigi

Kernthemen von Parldigi



**Open Source
Software**



Open Access



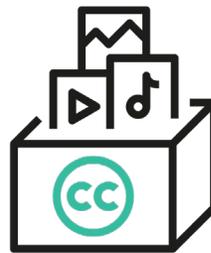
Open Standards



**Open
Government**



Open Data

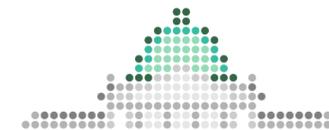


Open Content



Open Internet

Partner und Träger von Parldigi



Parldigi



CH Open

Source | Business | Community



digital**switzerland**





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Bundesamt für Statistik BFS



Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen – DigiSanté

Parldigi Open Hearing DigiSanté



Donnerstag, 7. März 2024



DIGITALER SERVICE PUBLIC
FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN
VON MORGEN.

Der Digitalisierungsgrad
im Gesundheitswesen
ist heute sehr tief.





DigiSanté

DIGITALER SERVICE PUBLIC
FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN
VON MORGEN.

Paket 1
«Voraussetzungen
für die digitale
Transformation»

Paket 2
«Nationale
Infrastruktur»

Paket 3
«Behördenleistungen
digitalisieren»

Paket 4
«Sekundärnutzung für
Planung, Steuerung
und Forschung»



Digitalisierungsgrad
im Gesundheitswesen
von morgen.

- ✓ Einfach
- ✓ Modern
- ✓ Qualitativ hochwertig
- ✓ Finanziell tragbar

Der Digitalisierungsgrad
im Gesundheitswesen
ist heute sehr tief.



Paket 2
«Nationale
Infrastruktur»



«I14Y»
Interoperabilitätsplattform
Katalog der Metadaten



«Terminologieserver»
Verzeichnis der Standards



«HPD»
Verzeichnis aller
Fachpersonen in der
Gesundheit



«Consent Management»
Einwilligung Erklärung



weitere

Paket 1
«Voraussetzungen
für die digitale
Transformation»

Paket 3
«Behördenleistungen
digitalisieren»

Paket 4
«Sekundärnutzung für
Planung, Steuerung und
Forschung»

Paket 4
«Sekundärnutzung für
Planung, Steuerung und
Forschung»

BAG-Bericht: Postulat Humbel -> BR-Auftrag

**Datenraum für die gesundheitsbezogene
Forschung - lead BAG**

- Patientenconsent
- Personen-ID
- Datenbewirtschaftung /Umsetzung FAIR im Gesundheitsdaten
- Datenschutz und Datensicherheit
- + Rechtliche Grundlagen

Sekundärnutzung (Forschung) – lead BFS

Zugang zu **anonymisierten Personendaten** des BFS und weiteren Anbietern für Forschung, Behörden und Dritte auf den bestehenden gesetzlichen Grundlagen des Bundesstatistikgesetzes (BStatG):

-> Aufbau und Koordination eines Netzwerkes zum Ausbau und Konsolidierung der Daten.

-> BFS stellt gemäss BStatG die dazu benötigten Organisationsstrukturen, die standardisierte Dienste, schlanke und automatisierte Prozesse, die technischen Instrumente und Unterstützung bei der Datenanalyse zur Verfügung. Skalierbar auf weitere thematische Bereiche respektive Datenräume.

Paket 4
«Sekundärnutzung für
Planung, Steuerung und
Forschung»

und Forschung»

BAG-Bericht: Postulat Humbel -> BR-Auftrag

Datenraum für die gesundheitsbezogene Forschung - lead BAG

- Patientenconsent
- Personen-ID
- Datenbewirtschaftung /Umsetzung FAIR im Gesundheitsdaten
- Datenschutz und Datensicherheit
- + Rechtliche Grundlagen

Sekundärnutzung (Forschung) – lead BFS

Zugang zu **anonymisierten Personendaten** des BFS und weiteren Anbietern für Forschung, Behörden und Dritte auf den bestehenden gesetzlichen Grundlagen des Bundesstatistikgesetzes (BStatG):

-> Aufbau und Koordination eines Netzwerkes zum Ausbau und Konsolidierung der Daten.

-> BFS stellt gemäss BStatG die dazu benötigten Organisationsstrukturen, die standardisierte Dienste, schlanke und automatisierte Prozesse, die technischen Instrumente und Unterstützung bei der Datenanalyse zur Verfügung. Skalierbar auf weitere thematische Bereiche respektive Datenräume.

Digitalisierungsgrad
im Gesundheitswesen
von morgen.

- ✓ Einfach
- ✓ Modern
- ✓ Qualitativ hochwertig
- ✓ Finanziell tragbar



DIGITALER SERVICE PUBLIC
FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN
VON MORGEN.

Akteure

Kantone

Bund

Orchestrierungsplattform

Fokus: Vernetzung

«Begleitgruppe» (Namen tbd)

Fokus: Priorisierung und Controlling
der Vorhaben

Fachgruppe Datenmanagement

Fokus: Fachexpertinnen und -experten

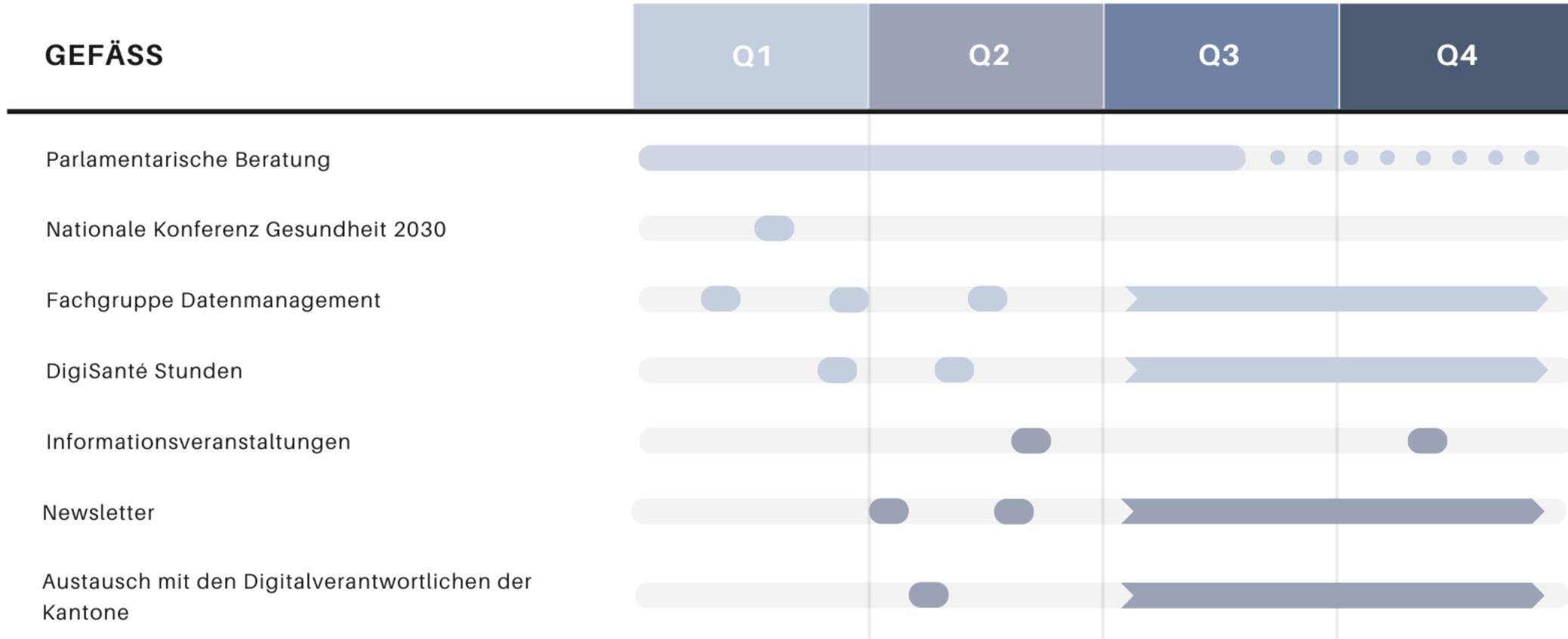
Fachausschüsse

Fokus: Stakeholder je Vorhaben



Austauschgefässe

Wo können sich die Stakeholder bereits heute einbringen





DigiSanté

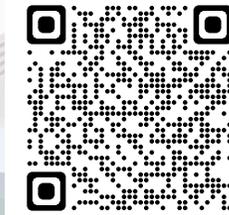
DIGITALER SERVICE PUBLIC
FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN
VON MORGEN.

DigiSanté

Für weitere Informationen

[Erklärfilm DigiSanté](#)

[Website DigiSanté](#)



Digitalisierungsgrad im Gesundheitswesen von morgen.

- ✓ Einfach
- ✓ Modern
- ✓ Qualitativ hochwertig
- ✓ Finanziell tragbar

Der Digitalisierungsgrad
im Gesundheitswesen
ist heute sehr tief.



LEBEN heute
LEBEN heute
LEBEN heute



Gesundheitsdatenraum
Schweiz

Open Hearing "digisanté"

Barbara C. Biedermann, Ärztin

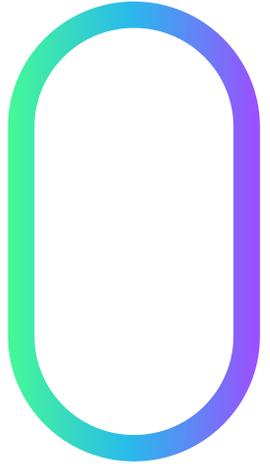


Interessenbindungen



Gesundheitsdatenraum
Schweiz

- Hausärztin mit eigener Praxis in Adetswil ZH
- Titularprofessur Innere Medizin Universität Basel
- Mitglied der FMH und der Schweiz. Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)
- Inhaberin und Gründerin der Cobedix AG > IG eHealth, Allianz Digitale Transformation
- Vizepräsidentin Verein Gesundheitsdatenraum Schweiz
- Mitglied Fachbeirat EPD der Post CH Kommunikation AG





391.7 Mio (521.3 Mio)

DigiSanté

STRATEGISCHE ZIELE

Digitalisieren

Orchestrieren

Standardisieren

Verankern

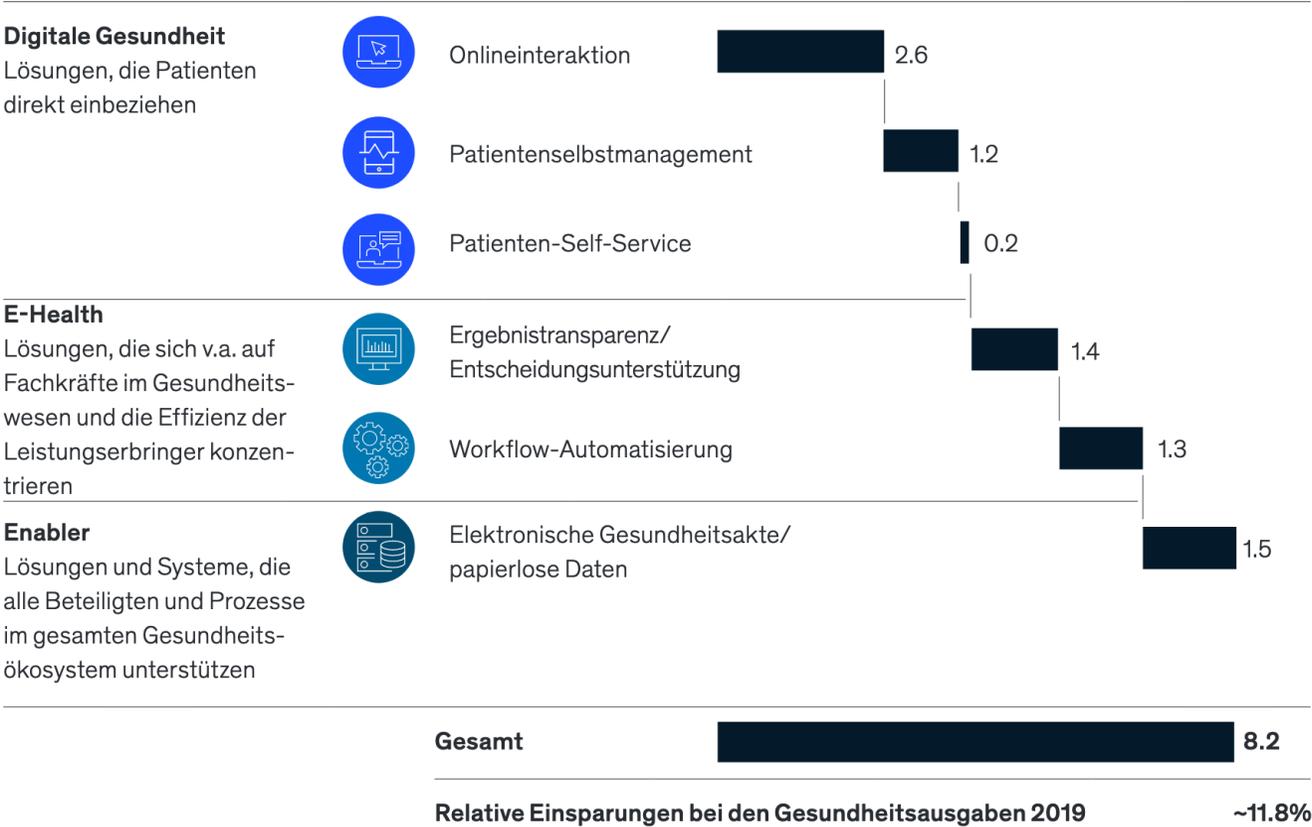
Rechtsgrundlagen



Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen

Wirtschaftlicher Nutzen der guten Digitalisierung

Nutzenpotenzial von 26 digitalen Gesundheitstechnologien, in Mrd. CHF, 2019



McKinsey digital & ETHZ, September 2021

- die digitalisierte Arztpraxis



Anteil am eigenen Jahresumsatz für:	
Büromaterial (Papier)	0.4%
IT-Lizenzen (ohne Investitionen!)	0.8%
Personalaufwand	16%
Taxpunktwert Kt. Zürich	0.89

- die digitalisierte Arztpraxis



Anteil am eigenen Jahresumsatz für:

Büromaterial (Papier)

0.4%

0.4%

IT-Lizenzen (ohne Investitionen!)

0.8%

4.3%

Personalaufwand

16%

23%

Taxpunktwert Kt. Zürich

0.89

0.89

Der Patient muss die digitale Architektur bestimmen

PATIENT-ARZT BEGEGNUNG

Gespräch

Untersuchung

BEHANDLUNGS-COCKPIT

Weitere Diagnostik

Therapie

ADMINISTRATION

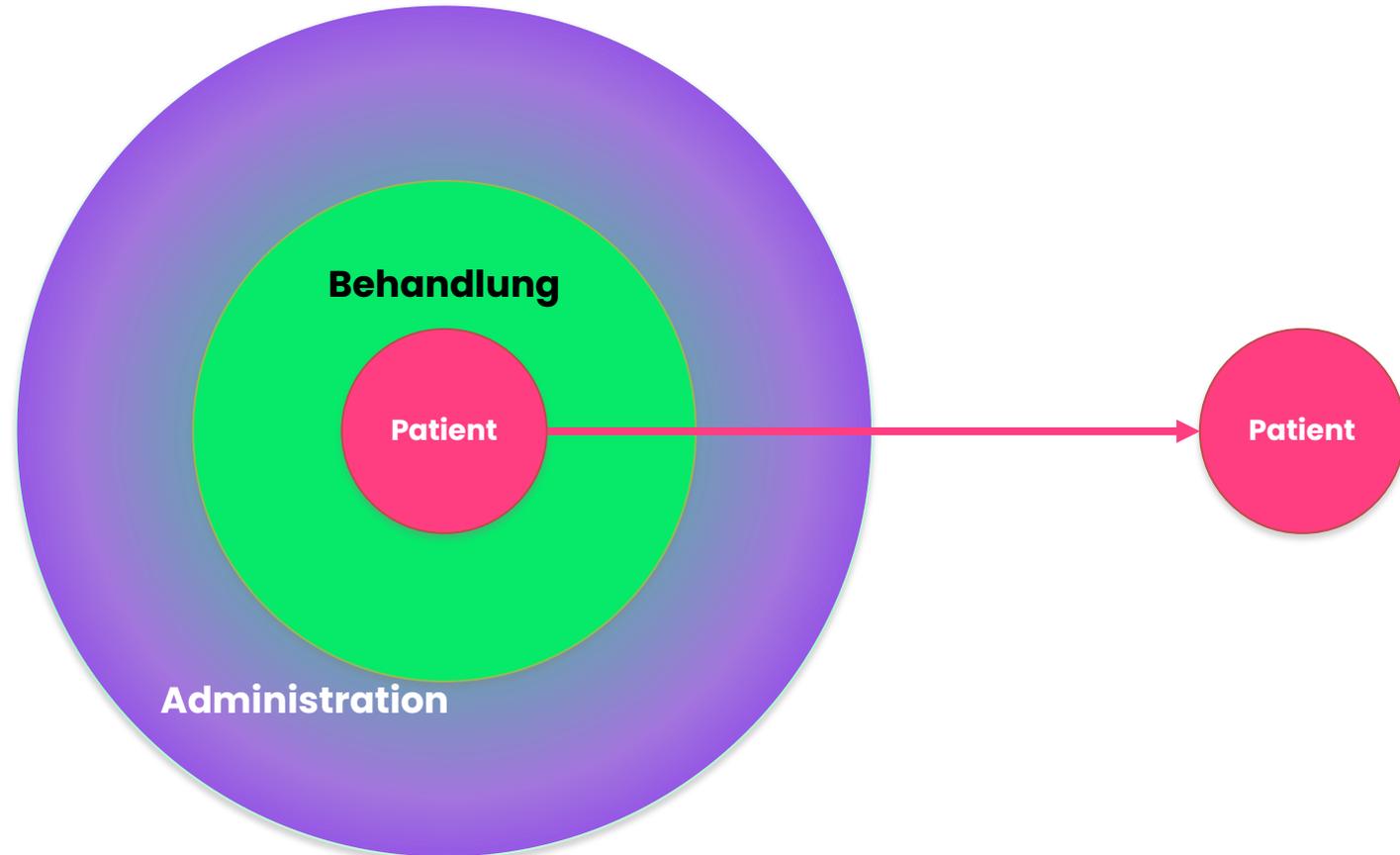
Kommunikationstechnik

Ressourcenbewirtschaftung

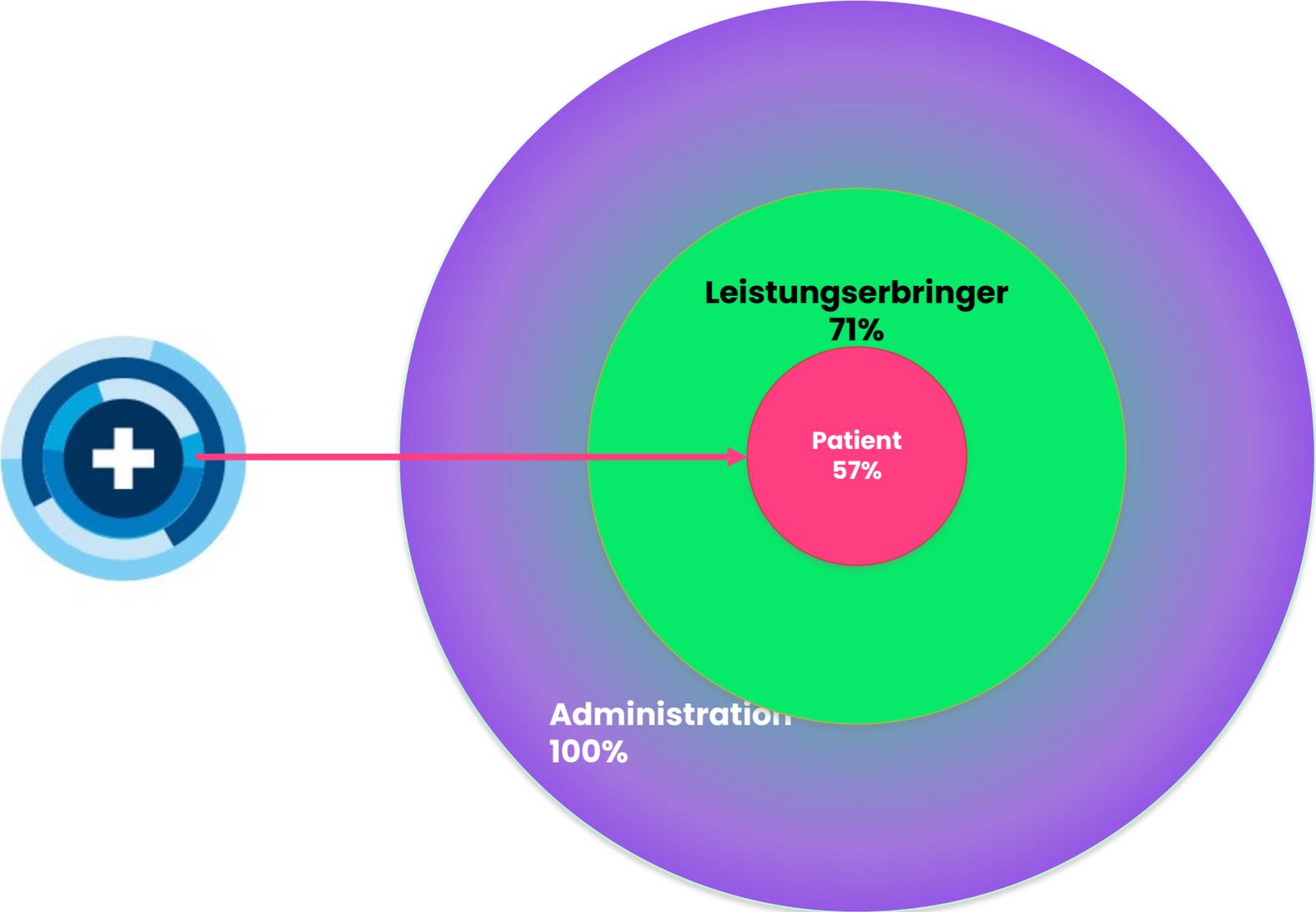
Leistungserfassung

Rechnungstellung

Behörden: Kanton und Bund



Wo ordnen sich die digisanté Projekte ein?



dringend! wanted!



Gesundheitsdatenraum
Schweiz

- eID
- Interoperabilität
- sichere, nachhaltige
Datenhaltung



Empa > Empa > Vision & Mission

Unsere Vision und unser Leitbild

Unsere Vision: **Daten** und Technologien für eine nachhaltige Zukunft

Unsere Vision ist ebenso einfach und gradlinig wie ehrgeizig. Sie ist eine Art Fixstern, der uns die Richtung weist und uns zeigt, wonach wir streben sollten. Diese Vision ist der Anspruch, dem viele, um nicht zu sagen alle unsere Aktivitäten genügen müssen.

Um die zahlreichen Herausforderungen unserer Zeit zu bewältigen und dafür zukunftsfähige, nachhaltige und resiliente Lösungen zu konzipieren, sind Fortschritte in Wissenschaft und Technik absolut zentral. Die Empa stellt sich der Aufgabe, Wege in eine lebenswerte Zukunft für künftige Generationen aufzuzeigen und zu entwickeln.



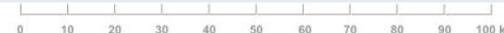
Prof. Dr. Tanja Zimmermann
Direktorin

Telefon: +41 58 765 4115
tanja.zimmermann@empa.ch



Swiss Personalized Health Network (SPHN)

Entwicklung von Infrastrukturen zur landesweiten Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschungszwecke

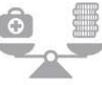




4 Herausforderungen

- 

Technologischer und digitaler Wandel
- 

Demografische und gesellschaftliche Entwicklung
- 

Qualitativ hochstehende und finanziell tragbare Versorgung
- 

Chancen auf ein Leben in Gesundheit

8 Ziele

-  Gesundheitsdaten und Technologien nutzen
-  Gesundheitskompetenz stärken
-  Pflege und Finanzierung gewährleisten
-  Gesund älter werden
-  Qualität der Versorgung erhöhen
-  Kosten dämpfen und einkommensschwache Haushalte entlasten
-  Gesundheit über die Umwelt fördern
-  Gesundheit in der Arbeitswelt fördern

16 Stossrichtungen

- ▶ 1.1 Förderung der Digitalisierung und Nutzung der Daten
- ▶ 1.2 Definierter Umgang mit neuen Technologien
- ▶ 2.1 Optimierte Information der Bürgerinnen und Bürger
- ▶ 2.2 Verbessertes Umgang mit Informationen zu Gesundheit und Krankheiten
- ▶ 3.1 Mehr Langzeitpflegepersonal
- ▶ 3.2 Optimierte Finanzierung der Langzeitpflege
- ▶ 4.1 Verstärkte Prävention nichtübertragbarer Krankheiten
- ▶ 4.2 Mehr Gesundheit für Kinder und Jugendliche
- ▶ 5.1 Verstärkung der Koordinierten Versorgung
- ▶ 5.2 Verbesserung der medizinischen Behandlungen
- ▶ 6.1 Beeinflussung der Kostenentwicklung
- ▶ 6.2 Optimierte individuelle Prämienverbilligung
- ▶ 7.1 Reduktion umweltbedingter Gesundheitsrisiken
- ▶ 7.2 Erhalt und Förderung von Natur- und Landschaftsqualitäten
- ▶ 8.1 Verhindern der negativen Gesundheitseffekte neuer Arbeitsformen
- ▶ 8.2 Förderung eines gesunden Arbeitsumfelds

2030

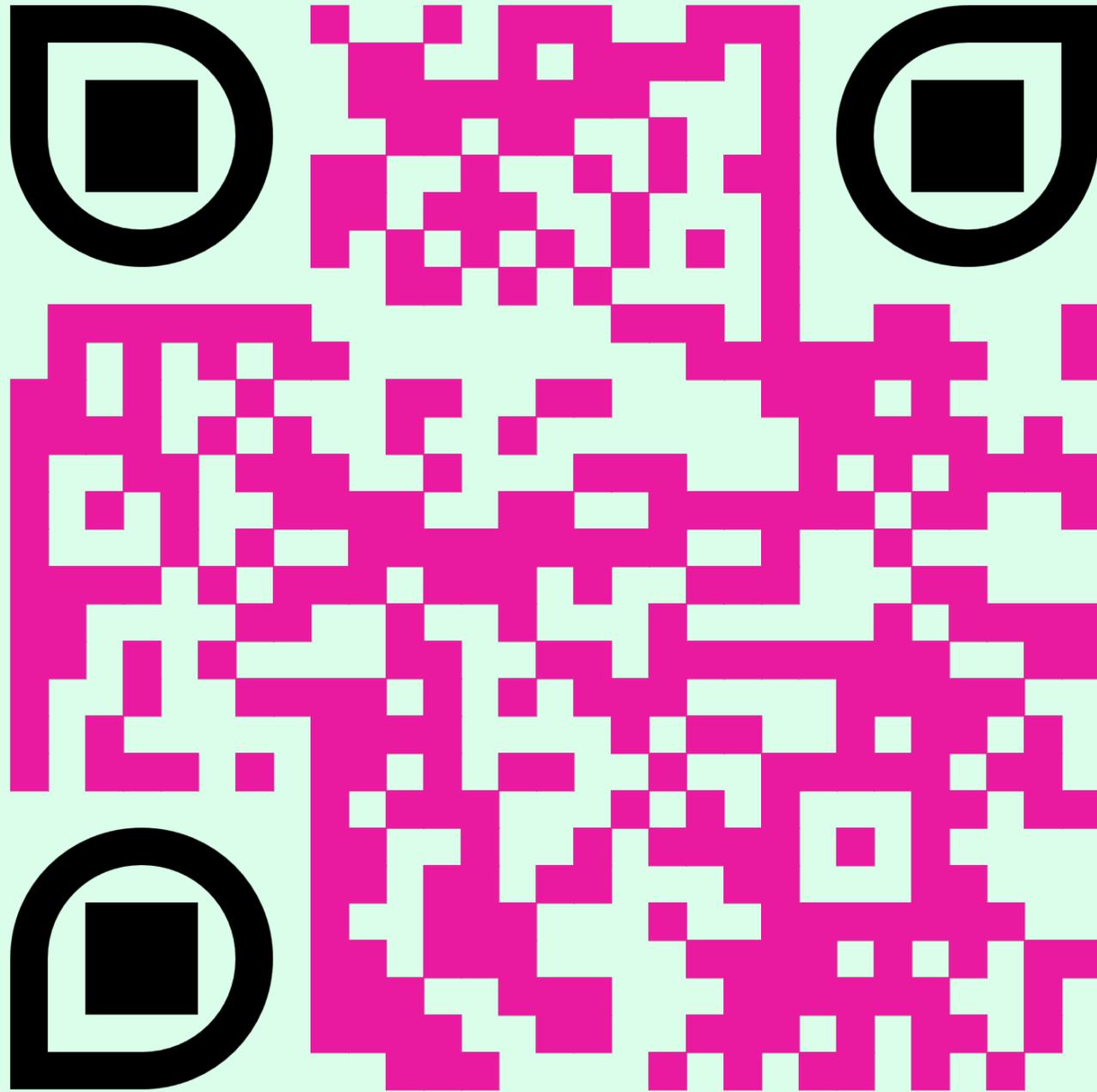
Santé • Gesundheit • Sanità • Sanadad



Bereit für eine spannende
Expedition in den Gesundheits-
datenraum der Schweiz.

Machen Sie mit!

<https://gesundheitsdatenraum.ch/>



Open Hearing zu «Digisanté»

Sicht IG eHealth

Parlamentarische Gruppe Digitale Nachhaltigkeit
Bern, 7. März 2024

Stefan Wild, IG eHealth
Vorstandsmitglied

IG eHealth begrüsst Programm DigiSanté

Voraussetzungen und Grundlagen

- Digitale Transformation im Gesundheitswesen in Botschaft treffend beschrieben
- EDI mit umfassender Revision EPDG **UND** DigiSanté zwei gute Botschaften erarbeitet
- Beschleunigung digitale Transformation ist dringend notwendig und bedingt finanzielle Investitionen (auch im Rahmen von PPP)
- Stossrichtung stimmt aber DigiSanté ist zu evolutiv, zu wenig ambitioniert, zu wenig radikal
- Umfassende Liste mit Vorhaben ist zu begrüßen, jedoch zu einseitiger Fokus auf Vorhaben der Verwaltung (für andere Vorhaben fehlen die Rechts- und Mitfinanzierungsgrundlagen)
- Intensiver Austausch und aktive Zusammenarbeit aller Akteure ist essentiell

Einseitige Finanzierung der Bundesvorhaben

1. Koordination und Finanzierung Bund (DigiSanté)

Unterstützung und Beteiligung an den Vorhaben des Bundes: Umsetzung Programm „DigiSanté (z. B. Spiges, Mitwirkung Fachgruppe Datenmanagement, Finanzierung durch Bund, allenfalls Unterstützung Kantone)

2. Alleinige Eigenfinanzierung / Initiative der Akteure

a. Anbindung an Gesundheitsdatenraum

DigiSanté ist nicht Teil der Koordination und nicht Teil der Finanzierung

b. Projekte einzelner oder mehrerer Akteure gemeinsam

z.B. eRezept, nationale Dateninfrastruktur (SPHN)

DigiSanté ist Teil der Koordination, aber nicht Teil der Finanzierung

c. Initiierung und Umsetzung von Projekten in Eigenregie

z.B. Ausrüstung Primärsysteme, Gesundheits-Apps, Telemedizin, Start-Ups

DigiSanté ist nicht Teil der Koordination und nicht Teil der Finanzierung

→ **Fehlende Voraussetzungen für gelebte Public-Private-Partnership PPP**

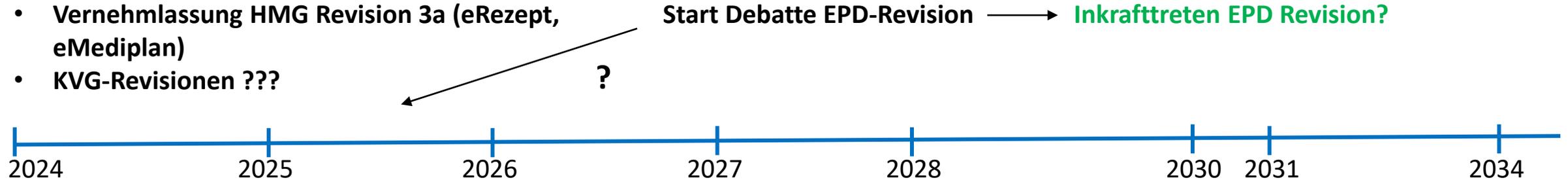
→ **Alleingänge der Akteure sind nicht zielführend**

Roadmap Programm DigiSanté 2024 – 2034

Miteinbezug der **Konzeptionsphasen** entscheidend

Legislative (NR und SR): Parlamentsdebatten

- DigiSanté Verpflichtungskredit (1. Rat)
- Übergangsfinanzierung EPD
- Vernehmlassung HMG Revision 3a (eRezept, eMediplan)
- KVG-Revisionen ???



Exekutive (Behörden EDI/BAG): **Konzeptionen** und Umsetzungen Programm DigiSanté



Digitale Transformation im Gesundheitswesen

Gesetzliche Gesamtkonzeption und -architektur

Zusammenstellung und Vernetzung von „digitalen Gesetzesvorlagen → Einschätzungen mit Ampelsystem

„Digitale“ Gesetzesvorlagen	Inhalte	
EPD – Übergangsfinanzierung	Ohne Obligatorium für Leistungserbringer?	 Digitale Umsetzung, Fortschritte möglich
DigiSanté Verpflichtungskredit	50 Einzelprojekte, Anbindung Gesundheitsdatenraum Fokus Behördenprojekte	 Digitale Umsetzung, Fortschritte verzögert
EPD- Revision	Intensive Debatten um Once-only Prinzip, one EPD, Obligatorium opt-out, Tiefenintegration, etc.	 Umsetzung, Fortschritte verhindert
HMG – Revision 3a	e-Rezept e-Medikation	
KVG – Kostendämpfungspaket 2	Wird nicht debattiert: Anreize Versicherter (z. B. AVM-Modelle), Onboarding, Betriebskosten (Tarif)	

Digitale Transformation im Gesundheitswesen

Gesetzliche Gesamtkonzeption und -architektur

Grundsatz: Entscheidet sich Bund (Kantone) für Mitfinanzierung sind digitale Umsetzung/Fortschritte möglich (✓)

„Digitale“ Gesetzesvorlagen	Inhalte	Mitfinanzierung
EPD – Übergangsfinanzierung	Ohne Obligatorium für Leistungserbringer?	Bund für Stammgemeinschaften ✓
DigiSanté Verpflichtungskredit	50 Einzelprojekte, Anbindung Gesundheitsdatenraum, Fokus Behördenprojekte	Verpflichtungskredit Bund Von CHF 392 Mio ✓
EPD- Revision	Intensive Debatten um Once-only Prinzip, „one EPD“, Obligatorium opt-out, Tiefenintegration, etc.	? Nicht vorgesehen, keine Anreize
HMG – Revision 3a	e-Rezept e-Medikation	? Nicht geregelt, keine Anreize
KVG – Kostendämpfungs- paket 2	Wird nicht debattiert: Anreize Versicherter (z. B. AVM-Modelle), Onboarding, Betriebskosten (Tarif)	? Nicht debattiert, keine Anreize

-  Digitale Umsetzung, Fortschritte möglich
-  Digitale Umsetzung, Fortschritte verzögert
-  Umsetzung, Fortschritte verhindert

Digitale Gesamtkonzeption Gesetzesvorlagen

Übersicht zeitliche Überlappungen - Koordination

Nur Programm DigiSanté hält mit digitaler Transformation Schritt; EPD-, HMG- und KVG-Revisionen bremsen

„Digitale“ Gesetzesvorlagen	Kurzfristig (2024)	Mittelfristig (2025 – 2027)	Langfristig (nächste Legislatur, 2027-2031)
DigiSanté Verpflichtungskredit	Rechtgrundlagen schaffen Finanzierung nachbessern PPP-Ansatz, Akteure einbinden	50 Einzelprojekte gehen in Umsetzung	Umsetzung 50 Einzel- projekte
EPD	Vernehmlassung, EPD - Revision, RFA Finanzierung, Anreize fehlen	Botschaft Debatte Parlament	Verabschiedung 2028 ? Inkraftsetzung 2030 ?
HMG	Vernehmlassung HMG Revision 3a, RFA Finanzierung, Anreize fehlen	Botschaft, Debatte Inkraftsetzung 2026?	Revision 3b
KVG	Debatte Kostendämpfungspaket 2 Digitale Inhalte fehlen!	KVG – Kostendämpfungs- paket 3 ?	KVG – Kostendämpfungs- paket 4 ?

■ Umsetzung, Fortschritte möglich

■ Umsetzung, Fortschritte verzögert

■ Umsetzung, Fortschritte verhindert

Gesetzliche Gesamtkonzeption und –architektur

Inhalt – Vernetzung – Finanzierung – Fokus

Verbesserte Vernetzung der Inhalte, Einbezug Akteure und fokussierte Investitionen sind Schlüssel zum Erfolg!

„Digitale“ Gesetzesvorlagen	Inhalte	Vernetzung	Organisation, Finanzierung	Kommentar, Fokus
Programm DigiSanté	50 Einzelprojekte Anbindung Gesundheitsdatenraum	Partizipation Akteure, FDMG reicht aber nicht	Massnahmenplan, Zuständigkeiten, Verpflichtungskredit	Prioritäten setzen, PPP leben, Umschichtung Budget
EPD-Revision	Once-only, one EPD, Obligatorium opt-out, Tiefenintegration, etc.	Sehr bescheidener Einbezug Akteure Vernehmlassung	Anreize, Finanzierung, Investitionen fehlen	Sehr späte Umsetzung mit Start Debatte ab 2025
HMG-Revision	e-Rezept e-Medikation	Einbezug Akteure vorhanden, Vernehmlassung	Anreize, Finanzierung, Investitionen fehlen	Regulierung zeitlich in Einklang mit Umsetzung durch Akteure/Digisanté
KVG	Digitale Inhalte fehlen	Konzeptioneller Einbezug Akteure fehlt grundlegend	Fokus Kosteneinspa- rungen verunmöglicht Investitionen	Nichteinbezug Inhalt und Akteure verhindert digitale Fortschritte

■ Umsetzung, Fortschritte möglich

■ Umsetzung, Fortschritte verzögert

■ Umsetzung, Fortschritte verhindert

GESAMT-Forderungen der IG eHealth

- **Inhaltlich:** Grundsätze und Voraussetzungen definieren mit **GESAMT-Konzeption** inklusive Einbettung der EPD-, HMG- und KVG-Revisionen
- **Rechtsgrundlagen** (Expertengruppe BR) sofort in Angriff nehmen (2024) um den **GESAMT-Umsetzungsplan** inhaltlich, zeitlich & investitionsrelevant ambitionierter zu gestalten
- **Ergänzungen/Anpassungen** im Bundesbeschluss Programm Digisanté
 - **Ergänzung** im Art.2 Abs.2 Abschnitt a. 3.: Digitalisierung von Behördenleistungen *und Leistungen von externen Akteuren*
 - **Organisatorisch:** Einbezug der externen Akteure in Entscheidungs- und Konzeptionsgremien (**PPP leben**)
 - **Finanzierung:** Umschichtung der budgetierten Mittel DigiSanté Richtung Versorgung im Gesundheitswesen und fokussierte Investitionen DigiSanté, um **Innovationen** für die Gesamt-Konzeption/-Architektur **zu fördern** (z. B. eigenfinanzierte Projekte der Akteure)
- **Staatliche Verpflichtungen** (Gesetzesobligatorien, z. B. EPD-Anbindung, e-Mediaktionsplan) bauen auf Investitionen, Anreizen für Bevölkerung & Akteure sowie Grundfinanzierungen auf

Wir bedanken uns für die Einladung

IG eHealth

Die Kernkompetenzen der IG eHealth liegen in den Bereichen digitale Transformation im Gesundheitswesen, ICT und Gesundheitspolitik. Sie engagiert sich für rechtliche Rahmenbedingungen, die Verbesserung von IT-Systemen und Prozessen im Gesundheitswesen, die Patientenversorgung und Behandlungsqualität, den Datenschutz und die Informationssicherheit.

Allianz digitale Transformation im Gesundheitswesen

Die IG eHealth hat zusammen mit Partnern im 2022 die Allianz digitale Transformation im Gesundheitswesen gegründet (www.adtg.ch).



**ALLIANZ
DIGITALE TRANSFORMATION
IM GESUNDHEITSWESEN**

Diskussion

Anne Lévy, Direktorin BAG und Auftraggeberin Digisanté

Stefan Hostettler, Generalsekretär EDI und Auftraggeber Digisanté

Mathias Becher, Leiter Digitale Transformation, BAG

Marco D'Angelo, Leiter Gesundheit und Soziales und Vizedirektor, BFS

Prof. Dr. Barbara C. Biedermann, Ärztin, Gesundheitsdatenraum Schweiz

Stefan Wild, Vorstandsmitglied pharmaSuisse und IG eHealth

Moderation: **Prof. Dr. Matthias Stürmer**, Parldigi

Parldigi Parlaments-Dinner 2024

Mittwoch, 29. Mai 2024 ab 18 Uhr

(erste Sessions-Woche in Bern) im Hotel Bern

Thema: **E-ID und Vertrauensinfrastruktur**

Grusswort von **Bundesrat Beat Jans, EJPD**

Input von **Gerhard Andrey** und weitere Speakers



Fazit und Verabschiedung

Min Li Marti

Nationalrätin SP Kanton Zürich,
Co-Präsidentin Parldigi