

Pflegeinitiative – indirekter Gegenvorschlag: Position und Argumentarium von Spitex Schweiz **22.09.2021**

Inhaltsverzeichnis:

1	Worüber wird am 28. November 2021 abgestimmt?	1
2	Die Position von Spitex Schweiz	1
3	Warum der indirekte Gegenvorschlag «Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität»?	2
4	Warum nicht die Initiative?	3
5	Was wollen die Initiantinnen und Initianten mit der Initiative zusätzlich?	3
6	Was geschieht, wenn die Pflegeinitiative abgelehnt wird?	4
7	Was geschieht, wenn die Pflegeinitiative angenommen wird?	5
8	Warum gehört Spitex Schweiz nicht zu den Initianten und Initiantinnen?	5
9	Welche Haltung haben Bundesrat und Parlament?	5
10	Initiativkampagne	5
11	Anhang	6

1 Worüber wird am 28. November 2021 abgestimmt?

Das Stimmvolk befindet am 28. November 2021 über die Pflegeinitiative. Stimmen Volk und Stände zu, wird der Initiativtext in die Verfassung aufgenommen. Im Anschluss ist ein Umsetzungsprojekt auf Gesetzesebene in Angriff zu nehmen.

Wird die Initiative abgelehnt, tritt automatisch der im Parlament beschlossene indirekte Gegenvorschlag «Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität» in Kraft. Dieser enthält Änderungen auf Gesetzesstufe.

Es gibt keine Stichfrage:

Ja bedeutet Zustimmung zur Volksinitiative.

Nein bedeutet Zustimmung zum indirekten Gegenvorschlag.

2 Die Position von Spitex Schweiz

Mit der Lancierung der Pflegeinitiative wurde ein wichtiges Anliegen zur Sprache gebracht: Die Pflege muss dringend gestärkt werden und dies mit griffigen Massnahmen, welche schnell umgesetzt werden können. Sonst ist die Versorgung durch die Pflege in Zukunft nicht sichergestellt.

Die Pflegeinitiative will, dass die Pflege in der Bundesverfassung verankert wird. Die Umsetzung dieses Verfassungsartikels würde mehrere Jahre in Anspruch nehmen.

Weil die Anliegen sehr dringlich sind, hat Spitex Schweiz die Erarbeitung des indirekten Gegenvorschlages massgeblich unterstützt mit dem Ziel, die Pflege mit griffigen, politisch breit getragenen Massnahmen rasch und nachhaltig zu stärken. Spitex Schweiz unterstützt darum den indirekten Gegenvorschlag.

Damit der indirekte Gegenvorschlag in Kraft treten kann, muss in Konsequenz die Pflegeinitiative abgelehnt werden. Spitex Schweiz empfiehlt für die rasche Umsetzung der Stärkung der Pflege, die Initiative abzulehnen.

3 Warum der indirekte Gegenvorschlag «Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität»?

- Der indirekte Gegenvorschlag enthält die zentralen Elemente zur Stärkung der Pflege, die auch von der Pflegeinitiative gefordert werden: Damit ist im indirekten Gegenvorschlag die politisch machbare Essenz der Pflegeinitiative enthalten.
➔ Alle Fraktionen und Parteien des National- und Ständerates haben zugestimmt. Darunter Vertreter der Leistungserbringer, Parteien, Versicherer und Behörden. Der indirekte Gegenvorschlag ist im Parlament breit abgestützt.

Die drei zentralen Pfeiler sind:

1. Ausbildungsbeiträge des Bundes in der Höhe von 938 Mio. Franken. Die Kantone und der Bund verpflichten sich je 469 Mio. Franken zu bezahlen. Die Kantone wollten sich zuerst nicht verpflichten. Sie konnten aber zum Schluss überzeugt werden und setzten damit ein Zeichen für die dringend notwendige Ausbildungsoffensive. Grundlage dazu ist eine verpflichtende Bedarfserhebung der Kantone. Zukünftig werden auch Beiträge an die praktische Ausbildung der Leistungserbringer gesprochen.
➔ Mit knapp CHF 1 Milliarde wird die Attraktivität der Ausbildung insbesondere auf tertiärer Stufe gesteigert werden und dem Fachkräftemangel entgegengewirkt werden.
 2. Berücksichtigung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen sowie von Personen, die palliative Pflege benötigen.
➔ Damit steht mehr Zeit zur Verfügung z.B. für Menschen mit Demenz oder für Menschen in palliativen Situationen. Dies ist wichtig für die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden, für die Patientensicherheit und die Pflegequalität.
 3. Kompetenzerweiterung des Pflegefachpersonals, ohne die von den Versicherern geforderte zusätzliche Vereinbarung zwischen Krankenversicherern und Pflegefachpersonen. Somit wird das Pflegepersonal gleichbehandelt wie die Ärzte und Ärztinnen.
➔ Damit können Pflegefachpersonen selbstständig mit den Krankenversicherern abrechnen.
- Der indirekte Gegenvorschlag ist gesetzlich verbindlich und schnell umsetzbar. Er muss im Parlament nicht mehr verhandelt werden und ist somit nicht mehr Gegenstand politischer Auseinandersetzungen. Wird die Initiative abgelehnt, kommt der Gegenvorschlag zum Zug (vorbehalten bleibt ein allfälliges, eher unwahrscheinliches Referendum). Die Initiative hingegen ist auf Stufe der Verfassung und in vielen Bereichen sehr offen formuliert. Die Ausgestaltung wird Aufgabe des Parlaments und damit auch abhängig vom politisch Machbaren sein.
 - Bei einer Annahme der Pflegeinitiative muss die Umsetzung zuerst erneut im Parlament verhandelt werden. Dies wird eine längere Zeit in Anspruch nehmen und es ist nicht garantiert, dass das Parlament einen besseren Umsetzungsvorschlag präsentieren wird. Dabei wird wertvolle Zeit verloren gehen, um dem akzentuierten Fachkräftemangel entgegenzutreten.
 - Der Bundesrat lehnte die Pflegeinitiative ab – ohne Gegenvorschlag. Das Parlament war sich eins, dass Massnahmen ergriffen werden müssen, und es nahm den indirekten Gegenvorschlag klar an.

Befristung auf 8 Jahre: Das Parlament hat sich 2016 vorgenommen, Gesetze, wenn immer möglich, zu befristen. Entsprechend ist auch der indirekte Gegenvorschlag auf 8 Jahre befristet. Der Bundesrat wird beauftragt, die Umsetzung zu evaluieren und dem Parlament 6 Jahre nach Inkraftsetzung Bericht zu erstatten. So kann eine Verlängerung der Massnahmen zeitgerecht in Angriff genommen werden.

Fazit zum indirekten Gegenvorschlag

Der indirekte Gegenvorschlag ist ein guter Kompromiss, welcher im Parlament breit abgestützt ist. Er stärkt die Pflege, sofort. Durch die rasche Umsetzung können bald erste Erfahrungen gesammelt werden. Aufgrund der Erfahrungen können zu einem späteren Zeitpunkt nächste Schritte angegangen werden.

4 Warum nicht die Initiative?

Spitex Schweiz hat die Erarbeitung des indirekten Gegenvorschlags durch das Parlament massgeblich vorangetrieben, damit die Pflege mit konkreten Massnahmen nachhaltig gestärkt werden kann. Spitex Schweiz erachtet den Gegenvorschlag als geeignete und politisch machbare Stärkung der Pflege, welche rasch umgesetzt werden kann.

Die Pflegeinitiative unterstützt Spitex Schweiz nicht, weil

- die medizinische Grundversorgung bereits 2014 Aufnahme in die Verfassung gefunden hat (Art. 117a).
- die Verfassungsstufe nicht geeignet ist, um die Pflege rasch zu stärken, die eigentliche Stärkung erfolgt erst auf Gesetzesstufe.
- die Verfassungsstufe nicht geeignet ist, um eine einzelne Profession, das tertiäre Pflegefachpersonal, festzuschreiben.
- die Initiative stark in kantonale Befugnisse eingreift.
- die Ausgangslage bezüglich Arbeitsbedingungen kantonal unterschiedlich ist und verschiedene Wege zur Umsetzung der Stärkung möglich bleiben müssen.
- es für die Umsetzung zuerst die Debatte im Parlament braucht. Es dauert Jahre, bis eine griffige Lösung umgesetzt werden kann.

Fazit zur Pflegeinitiative

Die Initiative hat eine breite politische Diskussion lanciert und die Situation der Pflege ins öffentliche Zentrum gerückt. Sie setzt den Hebel jedoch auf der falschen Stufe an, sie verzögert Massnahmen um Jahre und sie garantiert kein besseres Ergebnis als der Gegenvorschlag.

Der indirekte Gegenvorschlag dagegen ist konkret, verhandelt und rasch umsetzbar. Aus diesem Grund präferiert Spitex Schweiz diesen Vorschlag.

5 Was wollen die Initiantinnen und Initianten mit der Initiative zuzätzlich?

Unbefristete Regelungen

Die Initiantinnen und Initianten möchten unbefristete Regelungen erwirken.

Das Parlament hat sich vor fünf Jahren zum Ziel gesetzt, dass Gesetze, wenn immer möglich befristet erlassen werden. Mit der Evaluationspflicht muss der Bundesrat dem Parlament nach 6 Jahren Bericht erstatten. So kann eine Verlängerung der Massnahmen rechtzeitig beschlossen werden. Es wäre fragwürdig, wenn dringliche Massnahmen und Gelder unbefristet beschlossen würden.

Massnahmen des Bundesrates innerhalb von 18 Monaten

Die Initiative bestimmt weiter, dass der Bundesrat bis zum Inkrafttreten der gesetzlichen Ausführungsbestimmungen innerhalb von achtzehn Monaten nach Annahme von Artikel 117c durch Volk und Stände wirksame Massnahmen zur Behebung des Mangels an diplomierten Pflegefachpersonen ergreift.

Dieser Zeithorizont ist illusorisch, insbesondere wenn man auch die Wirkungsmöglichkeit des Bundesrates betrachtet: Der Bundesrat kann nur im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes auf nationaler Ebene agieren. Die Sicherstellung der Versorgung ist jedoch Aufgabe der Kantone und Gemeinden und wird auch künftig in deren Verantwortung bleiben – der Bundesrat hat hier eine sehr beschränkte Kompetenz.

Im Rahmen des bisherigen Austauschs verlangten die Initiantinnen und Initianten nach besseren Arbeitsbedingungen. Dies möchten sie mit zwei Regelungen umsetzen:

Anerkennung eigenverantwortlicher Leistungen:

Mit dem indirekten Gegenvorschlag ist die eigenverantwortliche Leistungserbringung geregelt – ohne die von den Krankenversicherern ursprünglich geforderte Leistungsvereinbarung. Die Anerkennung ist damit gewährleistet.

Nationaler GAV

Bereits heute bestehen in zahlreichen Kantonen Gesamtarbeitsverträge. Diese umfassen teilweise nicht nur das Pflegepersonal, sondern weitere im Bereich der Spitäler, Pflegeheime und Spitex tätige Berufsgruppen. Diese GAV sind auf die kantonalen Bedürfnisse ausgerichtet und zwischen den jeweiligen Sozialpartnern verhandelt. Mit einem nationalen GAV werden diese Verträge ausgehebelt. Es ist möglich, dass in einzelnen Kantonen ein übergeordneter GAV die Bedingungen sogar verschlechtert.

Nurse-to-patient-Ratio

Mit der Einführung einer Verhältniszahl möchten die Initiantinnen und Initianten Qualität und Patientensicherheit gewährleisten. Die Festlegung einer fixen Nurse-to-patient-ratio ist nicht zielführend. Diese steht jeweils in Abhängigkeit von den Patientinnen und Patienten sowie deren individueller Pflegebedürftigkeit. Eine Demenzabteilung in einem Pflegeheim erfordert nicht eine gleiche Handhabung wie ein kleines Heim mit wenig pflegebedürftigen Betreuten, eine Intensivpflegestation ist zu unterscheiden von einer Station mit postakuten Personen. Im Bereich der Spitex gibt es zudem keine Studie, die sinnvolle Zahlen zu einer Nurse-to-patient-Ratio aufzeigt oder deren Evidenz belegt. Zahlreiche Kantone regeln mittels Betriebsbeurteilung die zu erfüllenden Mindestanforderungen in Bezug auf die Ausbildungsabschlüsse resp. Qualifikationen.

Es gilt anzumerken, dass die Gesundheitsbetriebe eine gewisse Flexibilität benötigen – z.B., wenn kurzfristig zahlreiche neue Patientinnen und Patienten aufgenommen werden müssen (z.B. aufgrund der Versorgungspflicht) oder Patientinnen und Patienten verlieren (z.B. Todesfälle in einer Pandemie).

6 Was geschieht, wenn die Pflegeinitiative abgelehnt wird?

Erreicht die Initiative nicht sowohl die Mehrheit aller gültigen Stimmen (mehr als 50% der Ja-Stimmen) als auch das Ständemehr (Mehrheit der gültigen Stimmen in einer Mehrheit der Kantone), tritt automatisch der indirekte Gegenvorschlag in Kraft. Vorbehalten bleibt ein allfälliges Referendum (dazu gibt es bislang keine Anzeichen).

7 Was geschieht, wenn die Pflegeinitiative angenommen wird?

Erreicht die Initiative das Stimmenmehr (mehr als 50% Ja) als auch das Ständemehr (Mehrheit der gültigen Stimmen in einer Mehrheit der Kantone), wird der Initiativtext in der Verfassung verankert, dafür stehen die Errungenschaften des indirekten Gegenvorschlags wieder zur Disposition und die Lösungsfindung beginnt von vorne.

Der Bundesrat beauftragt zur Umsetzung der Verfassungsnorm die Bundesverwaltung mit der Erarbeitung einer Gesetzesvorlage. Nach Verabschiedung durch den Bundesrat erfolgt eine formelle Vernehmlassung. Nach Erstellung des Vernehmlassungsberichts verabschiedet der Bundesrat einen Gesetzesentwurf zuhanden des Parlaments. Im Rahmen der parlamentarischen Debatte wird die Vorlage von neuem ausgehandelt (maximal je 3 Behandlungen in den beiden Kammern – dazwischen jeweils die Vorberatung in der zuständigen Kommission resp. den zuständigen Kommissionen.). Das Parlament verabschiedet ein Gesetz mit der entsprechenden Referendumsfrist. Bis ein Umsetzungsvorschlag vorliegt, können Jahre vergehen.

8 Warum gehört Spitex Schweiz nicht zu den Initianten und Initiantinnen?

Spitex Schweiz wie auch andere Arbeitgeberverbände wurden im Vorfeld der Lancierung um Unterstützung der Initiative angefragt. Spitex Schweiz meldete zurück, dass der Verband zu Gesprächen bereit sei, aber dabei auch über die Inhalte diskutiert werden müsse. Die Initiantinnen und Initianten verzichteten auf dieses Gesprächsangebot resp. die Teilnahme der Arbeitgeberverbände und starteten die Initiative im Alleingang. Im Nachgang nun die fehlende Unterstützung zu beklagen, ist nicht redlich.

9 Welche Haltung haben Bundesrat und Parlament?

Der Bundesrat lehnte die Pflegeinitiative ohne Gegenvorschlag ab.

Das Parlament erkannte die Notwendigkeit des raschen Handelns und es beschloss einen indirekten Gegenvorschlag auf Gesetzesstufe. Dies in grosser Einigkeit: Sämtliche Fraktionen und Parteien unterstützten den Gegenvorschlag. Die Schlussabstimmung lautete im Nationalrat 194 Ja, 1 Nein, 0 Enthaltungen. Im Ständerat stimmten 43 Mitglieder zu, 0 Nein, 1 Enthaltung.

Beide Kammern lehnen wie der Bundesrat die Pflegeinitiative mehrheitlich ab.

10 Initiativkampagne

Die Kampagne der Befürwortenden erfolgt nach den kommenden eidg. Abstimmungen vom 26. September 2021. Eine Medienkonferenz ist auf den 6. Oktober 2021 angekündigt.

Im Abstimmungskampf wird Spitex Schweiz den indirekten Gegenvorschlag unterstützen.

11 Anhang

Link zur Initiative

dt: <https://pflegeinitiative.ch/>
frz: <https://pour-des-soins-infirmiers-forts.ch/>
it: <https://per-cure-infermieristica-forti.ch/>

Links zu den verabschiedeten Erlassen des indirekten Gegenvorschlags

Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Entwurf 1, Text der Schlussabstimmung):

dt: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Schlussabstimmungs-text%201%20NS%20D.pdf>
frz: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Texte%20pour%20le%20vote%20final%201%20NS%20F.pdf>
it: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Testo%20per%20la%20votazione%20finale%201%20NS%20I.pdf>

Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Entwurf 2)

dt: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%202%20NS%20D.pdf>
frz: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%202%20NS%20F.pdf>
it: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%202%20NS%20I.pdf>

Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen (Entwurf 3)

dt: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%203%20NS%20D.pdf>
frz: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%203%20NS%20F.pdf>
it: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%203%20NS%20I.pdf>

Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität (Entwurf 4)

dt: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%204%20NS%20D.pdf>
frz: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%204%20NS%20F.pdf>
it: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2019/20190401/Bundesbeschluss%204%20NS%20I.pdf>

Link zum Geschäft des indirekten Gegenvorschlags:

dt: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190401>
frz: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190401>
it: <https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190401>

Vergleich des BAG zwischen Initiative und indirektem Gegenvorschlag:

dt: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/vi-pflegeinitiative/vi-pflegeinitiative-gegenvorschlag.html>
frz: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/vi-pflegeinitiative/vi-pflegeinitiative-gegenvorschlag.html>
it: <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/vi-pflegeinitiative/vi-pflegeinitiative-gegenvorschlag.html>