

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Pflege, Gesundheitspolitik
Akteure	Bürgerlich-Demokratische Partei (BDP)
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2023

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Pflege, Gesundheitspolitik, Bürgerlich-Demokratische Partei (BDP), 2016 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	4

Abkürzungsverzeichnis

EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
NEK	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SGG	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
FH	Fachhochschule
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
HMG	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte
LGBTI	Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender, Intersexuelle
SSV	Schweizerischer Städteverband
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
EKS	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
HF	Höhere Fachschule
CBCES	Schweizer Bischofskonferenz, Kommission für Bioethik
IEH2	Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Medizinische Fakultät, Universität Genf
MERH_UZH	Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae
MIGUNIBE	Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
SPO	SPO Patientenschutz
HLI	Human Life International Schweiz
HGS	Hippokratische Gesellschaft Schweiz
ÄPOL	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende
<hr/>	
DFJP	Département fédéral de justice et police
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CNE	Commission nationale d'éthique
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
SSUP	Société suisse d'utilité publique
FMH	Fédération des médecins suisses
LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
USAM	Union suisse des arts et métiers
HES	Haute école spécialisée
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
CRS	Croix-Rouge suisse
UPS	Union Patronale Suisse
LPTH	Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux
LGBTI	Lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexuées
UVS	Union des Villes Suisses
Swissmedic	Institut suisse des produits thérapeutiques
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières
EERS	Église évangélique réformée de Suisse
ES	écoles supérieures
CBCES	Commission de bioéthique de la Conférence des évêques
IEH2	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
MERH_UZH	Centre de Compétence Médecine - Ethique - Droit Helvetiae
MIGUNIBE	Centre pour le droit de la santé et la gestion des soins de santé
OSP	OSP Organisation suisse des patients

HLI Human Life International Suisse
SHS Société Hippocratique Suisse
MIOF Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 08.12.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das **Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG)** hatte im Nationalrat etwas mehr Gegenwind als im Ständerat. Zwar beantragte die SGK mehrheitlich, auf die Vorlage einzutreten, eine Minderheit de Courten (svp, BL) wollte dies jedoch nicht und stemmte sich mit zwei Anträgen (Nichteintreten und Rückweisung) gegen die Vorlage. Falls auf das Gesetz eingetreten würde, sollte es zurückgewiesen werden mit dem Auftrag an den Bundesrat, lediglich bezüglich Laserpointern eine neue Regelung auszuarbeiten. Die Kommissionsmehrheit war indes der Meinung, dass das neue Gesetz angesichts der technologischen Entwicklungen gerechtfertigt sei, wie es Sprecherin Carobbio Guscetti (sp, TI) und Sprecher Hess (bdp, BE) ausführten. Diese beiden Anträge setzten den Rahmen für die Eintretensdebatte. SP, CVP, GLP und Grüne waren für Eintreten. Diese Parteien orteten einen Regulierungsbedarf und wollten den Weg über ein neues Gesetz gehen, besonders im Sinne des Schutzes der Gesundheit. Die FDP äusserte sich kritischer. Das Gesetz wurde als nicht nötig erachtet. Stattdessen sollten gesunder Menschenverstand und Eigenverantwortung gefördert werden, so Fraktionssprecherin Sauter (fdp, ZH). Überhaupt wehre sich die Fraktion gegen übermässige und in diesem Fall „unverhältnismässige“ Regulierungen. Eintreten war indes in der FDP-Liberalen Fraktion nicht bestritten, jedoch werde sie sich für eine Entschlackung des Gesetzes einsetzen.

In der Eintretensabstimmung obsiegten die Anträge der Mehrheit. Der Nichteintretensantrag unterlag mit 107 zu 77 Stimmen. Die Rückweisung an den Bundesrat wurde mit 106 zu 77 ebenfalls verworfen (eine Enthaltung). Mit der Kommissionsminderheit unterlag auch die SVP-Fraktion, die in beiden Fragen das Minderheitsanliegen unterstützte.

Die Detailberatung war in der Folge geprägt von Minderheitsanträgen. Fast jeder der 15 Gesetzesartikel wurde angefochten. Die Debatte erstreckte sich also über längere Zeit und zahlreiche Abstimmungen, die allesamt recht knapp ausfielen und in denen in den meisten Fällen die Kommissionsmehrheit gestützt wurde. Mit vier Differenzen zum Ständerat wurde die Gesetzesvorlage schliesslich verabschiedet, dies durchaus im Sinne der Gegner des nunmehr etwas verschlankten Gesetzes. Dabei ging es um ein Verbot von gewerblichen und beruflichen Produkteverwendungen mit erheblichem Gefährdungspotential (Artikel 5 lit. b) sowie um die Grundlagenbeschaffung (Art. 6), beides wurde aus dem Gesetzesentwurf gestrichen. Der Nationalrat führte aber auch eine neue Bestimmung ein: Der Bundesrat muss dem Parlament 8 Jahre nach Inkrafttreten eine Evaluation des Gesetzes unterbreiten.

In der Gesamtabstimmung stimmten 97 Nationalrätinnen und Nationalräte für den überarbeiteten Entwurf, 93 waren dagegen. Damit ging die Vorlage zurück zum Ständerat, der sich in der ersten Lesung einstimmig für das Gesetz ausgesprochen hatte.¹

MOTION
DATUM: 02.05.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine von der BDP-Fraktion bereits 2015 eingereichte Motion zur **Blutspende** kam im Frühjahr 2017 ins Parlament. Die Partei forderte eine **Aufhebung der veralteten und diskriminierenden Beschränkungen** für Homosexuelle. Dafür sollte das HMG und seine Verordnung geändert werden. Seit 1977 waren homosexuelle Männer von der Blutspende ausgeschlossen. Angesichts der immer wieder monierten mangelnden Verfügbarkeit von Blut und Blutprodukten sei es unverständlich, dass heutzutage immer noch eine Gruppe von potentiellen Spendern systematisch ausgeschlossen werde. Die Kriterien, gemäss welchen eine Person als Spender zugelassen wird oder eben nicht, seien am Lebenswandel zu messen und nicht an der sexuellen Orientierung.

Der Bundesrat zeigte sich nicht offen gegenüber des Anliegens. Patientensicherheit sei ein zentrales Anliegen, auch in den Bestimmungen aus der Gesetzgebung. Weiter vertrat die Regierung die Haltung, dass die Produzenten, respektive die pharmazeutischen Hersteller – im Falle von Blutprodukten die regionalen Blutspendezentren – die Verantwortung für ihre Produkte zu tragen hätten und für Qualität und Sicherheit haftbar seien. Swissmedic ist hier die Bewilligung erteilende

Behörde und an sie seien auch Änderungen der genehmigten Verfahren zu richten, was auf wissenschaftliche Erkenntnisse basierend durchaus möglich sei. Aber es sei angezeigt, so der Bundesrat weiter, zu verdeutlichen, dass das Risikoverhalten und nicht die sexuelle Orientierung ein Ausschlusskriterium sein solle. Eine Anpassung gesetzlicher Grundlagen schloss der Bundesrat jedoch aus.

Anders sah dies der Nationalrat, der die Motion mit 97 zu 89 Stimmen der Ständekammer überwies. Die BDP engagierte sich für die LGBT-Community, so ihre Sprecherin Quadranti (bdp, ZH), und man sei auf „Unglaubliches gestossen“, als man von diesen Ausschlusskriterien erfahren habe. Seit der Einreichung der Motion war schon etwas Bewegung in die Sache gekommen, indem Swissmedic ein Gesuch bewilligt hatte, mit dem Homosexuelle für die Blutspende zugelassen werden konnten. Jedoch dürfen Spender gemäss Regelung „zwölf Monate vor der Spende keinen Sex mit Männern“ haben – ein für die BDP unverständliches Kriterium, weil hiermit nach wie vor die sexuelle Orientierung im Vordergrund stehe. Das persönliche Risikoverhalten sollte dagegen als Kriterium in die Waagschale gelegt werden, die Motion sei daher zu stützen. Gesundheitsminister Berset verteidigte die ablehnende Bundesratsmeinung und die von Swissmedic vorgegebene Praxis, die auch in anderen Staaten Usus sei. Linke und Grüne sowie GLP, BDP und die geschlossene CVP-Fraktion obsiegten in der Gesamtabstimmung.²

ANDERES
DATUM: 03.07.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ab Mitte 2017 dürfen **Schwule** wieder **Blut spenden**. Auf Antrag der Dachorganisation Blutspende SRK Schweiz hat das Heilmittelinstitut Swissmedic die Kriterien für Blutspender angepasst und einen seit 1977 geltenden Ausschluss von homosexuellen Männern aufgehoben (resp. "MSM": Männer, die Sex mit Männern haben). Es gibt jedoch keine generelle Öffnung, sondern es gilt nach wie vor eine 12-monatige sexuelle Enthaltensamkeit als Bedingung. Swissmedic befand damit, dass „diese Anpassung nicht zu einem erhöhten Risiko für Empfängerinnen und Empfänger von Bluttransfusionen führen wird.“ Mit diesem Schritt kam das Heilmittelinstitut einer Forderung der BDP zuvor, die als Motion formuliert erst später im Parlament beraten wurde.

Die Schwulenorganisation Pink Cross zeigte sich erfreut über diesen Entscheid, äusserte jedoch gleichzeitig auch weiteren Handlungsbedarf. Die noch geltende 12-monatige Hürde sei diskriminierend und unnötig, so der Verband. Ins Zentrum solle eine Beurteilung des Risikoverhaltens der Spender (wechselnde Partner, Reisen in Gebiete mit hohen HIV-Raten) gestellt werden, und nicht die sexuelle Orientierung. Damit in Zusammenhang müssten auch die im Vorfeld von Blutspenden auszufüllenden Fragebogen angepasst werden. Ähnlich liess sich das SRK zitieren: Der vorliegende Entscheid sei als „Zwischenschritt“ zu betrachten. Dass dadurch mehr Blutspenden erfolgten, wurde indes auch infrage gestellt. Pink Cross-Geschäftsführer Baumann vermutete nicht, dass jemand auf Sex verzichten würde, bloss um Blut spenden zu können. Dass die sexuelle Orientierung als Hindernis zur Blutspende angeführt wurde, war im Juli bei der Umsetzung der Zulassung ein mediales Thema. Dass die Neuerung noch nicht ausgereift sei, fand auch der ehemalige FDP-Nationalrat Daniel Stolz. Die neue Regelung sei „ein Witz“, so der Basler in der AZ. Mit der noch hängigen BDP-Motion wird weiterhin über diese Sache debattiert werden.³

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 12.08.2020
JÖELLE SCHNEUWLY

Um zu verhindern, dass die seit dem 13. März 2020 vom Bundesrat verabschiedeten Verordnungen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie, die sich direkt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung stützen, welcher der Regierung das befristete Erlassen von Verordnungen und Verfügungen als Reaktion auf schwere Störungen der öffentlichen Ordnung erlaubt, nach sechs Monaten automatisch ausser Kraft treten, unterbreitete der Bundesrat dem Parlament eine **Botschaft** über die Rechtsgrundlagen dieser Verordnungen. Seit April 2020 hatten die Bundeskanzlei und das EJPD dieses **dringliche Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid 19-Epidemie**, kurz **Covid-19-Gesetz**, erarbeitet. Dieses soll den Bundesrat dazu befähigen, auch künftig entsprechende erforderliche Massnahmen weiterzuführen und anzupassen.

Zwischen dem 19. Juni 2020 und dem 10. Juli 2020 wurde der Gesetzesentwurf in eine verkürzte Vernehmlassung geschickt, in welcher über 1'000 Stellungnahmen eingingen. Der Grossteil der Stellungnehmenden waren Privatpersonen, die der Vorlage argwöhnisch gegenüberstanden. Bei den Kantonen stiess das Gesetz auf grössere Zustimmung, wobei alle von ihnen Änderungsvorschläge oder Kommentare einbrachten.

14 Kantone (ZH, BE, LU, OW, NW, GL, FR, SO, SH, AI, SG, GR, TG und GE) sprachen sich grundsätzlich für den Entwurf aus, da sie die Existenz einer rechtlichen Basis für das Weiterverfolgen der durch den Bundesrat getroffenen Massnahmen als eine Notwendigkeit erachteten. Weder eine ausdrückliche Zustimmung noch eine Ablehnung erfuhr die Vorlage von Seiten weiterer elf Kantone (UR, ZG, BS, BL, AR, AG, TI, VD, VS, NE und JU). Der Kanton Schwyz und die KdK sahen explizit von einer Stellungnahme ab. Letztere wird ihre Meinung aller Voraussicht nach zu einem späteren Zeitpunkt einbringen. Bei den Parteien stiess der Gesetzesentwurf auf unterschiedlich grosse Unterstützung. Während ihm die CVP und EVP bedingungslos zustimmten, knüpften die GLP, die Grünen und die EDU ihre Zustimmung an Vorbehalte. Gegen die Vorlage in der vorliegenden Form sprachen sich FDP.Liberale, SP und SVP aus. Die BDP, Ensemble à Gauche, die Lega und die PdA verzichteten trotz Einladung auf eine Stellungnahme zum Gesetzesentwurf. Von den 60 Organisationen, die am Vernehmlassungsverfahren teilnahmen, unterstützten 27 das Vorhaben, 33 stimmten ihm zwar nicht explizit zu, lehnten es aber auch nicht ausdrücklich ab – keine einzige stellte sich somit ausdrücklich dagegen.

Am 12. August 2020 verabschiedete der Bundesrat die Botschaft zum Gesetzesentwurf, nachdem er als Reaktion auf die Vernehmlassungsantworten einige Änderungen am Vorentwurf vorgenommen hatte – namentlich die Aufnahme des «generellen und verbindlichen Einbezug[s] der Kantone» und die vollständige Überarbeitung der Bestimmungen zum Gesundheitswesen, dem Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz sowie dem Kulturbereich. Der Gesetzesentwurf besteht insgesamt aus 14 Artikeln, welche die Befugnisse der Landesregierung im Umgang mit der Covid-19-Epidemie insbesondere bezüglich der Eindämmung der Auswirkungen auf die Gesellschaft, Wirtschaft und die Behörden festlegen. Er betrifft überdies auch den Ausländerinnen-, Ausländer- und Asylbereich, die Entschädigung bei Erwerbsausfall, die Arbeitslosenversicherung sowie «justizielle, verfahrensrechtliche, gesellschaftsrechtliche und insolvenzrechtliche Massnahmen». Zudem wurde vorgesehen, dass das Gesetz lediglich bis Ende 2021, anstatt wie ursprünglich geplant bis Ende 2022, befristet werden soll. Für Bestimmungen im Bereich der Arbeitslosenversicherung wurde jedoch eine Befristung bis Ende 2022 festgehalten.⁴

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 01.10.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Oktober 2020 wurde der **Ergebnisbericht zur Vernehmlassung des indirekten Gegenvorschlags zur Organspende-Initiative**, welche vom 13. September bis zum 13. Dezember 2019 gedauert hatte, veröffentlicht. Insgesamt hatten 81 Akteurinnen und Akteure Stellung genommen, wobei sich mit 53 von ihnen ein Grossteil der Vernehmlassungsteilnehmenden vollumfänglich oder grundsätzlich zustimmend zum Gegenvorschlag aussprachen. Zu ihnen gehörten 21 Kantone, die beiden Parteien GLP und GPS sowie dreissig Organisationen, darunter auch Swisstransplant, eine Unterstützerin der Volksinitiative. Explizit abgelehnt wurde die Vorlage von 16 Vernehmlassungsteilnehmenden. Als Gründe für die ablehnende Haltung wurden die Befürwortung der Volksinitiative (JU), des Erklärungsmodells (LU, CVP, EVP, CBCES, EKS, MERH_UZH, NEK) oder der parlamentarischen Initiative Nantermod (fdp, VS; pa.lv. 18.443; FDP), aber auch die zu enge Zustimmungslösung (ÄPOL) und der Wunsch nach Beibehaltung der aktuell gültigen erweiterten Zustimmungslösung (HGS) aufgeführt. Weitere Argumente gegen den indirekten Gegenvorschlag liessen sich auf ethische Bedenken (SH, HLI, MIGUNIBE, SPO) oder auf die Forderung zurückführen, dass die Vorlage Teil eines Gesamtprojekts zur Einwilligung in der Gesundheits- und Humanforschung sein sollte (Privatim). Weder eine zustimmende noch eine ablehnende Haltung nahmen aus diversen Gründen zehn Vernehmlassungsteilnehmende ein (BL, TG, iEH2, SPS, BDP, SVP, GDK, insieme, SBK und SGG). Der SAV, santésuisse und der SSV verzichteten auf eine Stellungnahme.

Positiv aufgenommen wurde von der Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden die geplante Einbindung der Angehörigen. In diesem Zusammenhang kam denn auch mehrfach die Forderung auf, dass eine Organentnahme nur zulässig sein soll, wenn die Angehörigen erreicht werden können. Auch die gesetzliche Verankerung eines Registers wurde grösstenteils befürwortet, wobei verschiedene Änderungsvorschläge eingingen. Einer von ihnen bestand darin, dass neben der Dokumentation des Widerspruchs auch eine Zustimmung festgehalten werden können sollte. Von verschiedenen Seiten wurde zudem der Wunsch geäussert, dass der Stiftung Swisstransplant die Registerführung zukommen soll, weil sie bereits über ein Register verfüge. Ferner wurde der Information der Bevölkerung über das Widerspruchmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.⁵

Ärzte und Pflegepersonal

Zu dem am 20. Mai 2019 in **Vernehmlassung** gegebenen Vorentwurf der SGK-NR **zum indirekten Gegenvorschlag der Pflegeinitiative** gingen bis zum 14. August 2019 insgesamt 152 Stellungnahmen ein. Während die Vorlage von weiten Kreisen grundsätzlich befürwortet wurde, nahmen drei Kantone (SZ, ZG und ZH), die SVP, Economiesuisse, Santésuisse und die Helsana eine ablehnende Haltung ein, die sie unter anderem mit dem Föderalismus oder im Falle von Santésuisse mit einem fehlenden gesetzgeberischen Handlungsbedarf begründeten.

Bezüglich der einzelnen Massnahmen, die von der Kommission vorgeschlagen worden waren, zeigte sich, dass insbesondere die Beiträge der Kantone zu den Ausbildungsleistungen der Spitäler, Pflegeheime und Spitexorganisationen im Allgemeinen sehr gut aufgenommen wurden – dies unter anderem von der GDK, 18 Kantonen, von allen Parteien (ausser der SVP), dem SGV, dem Centre Patronal, aber auch von den Gewerkschaftsdachverbänden, den Leistungserbringenden, Berufsverbänden und Bildungseinrichtungen sowie von Curafutura und drei der Santésuisse angehörigen Versicherern.

Nicht unterstützt wurden von der GDK und 14 Kantonen indes Beiträge für Auszubildende in der Krankenpflege an einer HF oder FH. Dabei stellte für sie vor allem die Verpflichtung der Kantone ein Problem dar; einer Kann-Formulierung würden sie jedoch zustimmen. Mit Ausnahme der FDP.Liberalen und der SVP befürworteten neben allen Parteien auch die Gewerkschaften, alle Leistungserbringende, Berufsverbände und Bildungsinstitutionen die Ausbildungsbeiträge. Gespalten zeigten sich die Versicherer.

Ebenfalls umstritten war die Begrenzung der Gültigkeitsdauer des Gesetzes auf acht Jahre. Während die GDK, 17 Kantone wie auch vier Parteien, die Gewerkschaften, der SGV und eine Mehrheit der Leistungserbringenden sich dagegen aussprachen, weil sie eine zeitliche Limitierung nicht für wirksam hielten, resp. der Ansicht waren, dass das Problem des Fachkräftemangels innerhalb dieses Zeitrahmens nicht gelöst werden könne, unterstützten diejenigen Versicherer, die dem Gegenvorschlag positiv gegenüberstanden, eine solche Begrenzung.

Die Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sprach sich für eine gesetzliche Verankerung von bestimmten Leistungen, welche die Pflegefachpersonen selbstständig durchführen dürfen, aus. Es wurden allerdings einige Änderungsvorschläge angebracht. So war es der GDK und 17 Kantonen wichtig, dass Pflegefachkräfte nicht nur in der Lage seien, die pflegerische Grundversorgung in eigener Verantwortung durchzuführen, sondern diese für limitierte Zeiträume selbst auch delegieren zu können. Curafutura, Swica und Visana befürworteten die Einräumung der neuen Kompetenzen, forderten aber eine Vereinbarung der Modalitäten zwischen den Versicherern und den Pflegeverbänden. Die FDP, Die Liberalen, die GLP und der SGV wollten, dass ein Zulassungsvertrag mit einem oder mehreren Versicherern abgeschlossen werden müsse. Gutgeheissen wurde die Kompetenzerweiterung im Bereich der Grundpflege von der FMH, für den Bereich der psychiatrischen Grundpflege hingegen sprach sie sich dagegen aus.

Für die beiden Dachverbände der Versicherer, Curafutura und Santésuisse, hatten Leistungsaufträge, die verbindliche Regelungen über die zu erbringenden Ausbildungsleistungen enthalten, im KVG keinen Platz. Bei den Kantonen war die Mehrzahl der Auffassung, dass sie selbst über diese Regelung verfügen können sollten. Leistungserbringende und Berufsverbände wünschten sich eine Verknüpfung solcher Leistungsaufträge mit den von den Kantonen erteilten Betriebsbewilligungen.

Was die Einführung der Vertragsfreiheit von Pflegefachleuten betrifft, so stiess diese bei den meisten Kantonen, den Gewerkschaften, Leistungserbringenden, Berufsverbänden wie auch bei Curafutura und der Visana nicht auf offene Ohren. Wenn es hingegen nach Santésuisse ginge, müssten, falls die Kompetenzen der Pflegefachfrauen und -männern erweitert würden, der Vertragszwang gelockert oder eine Einzelvereinbarung zwischen den Versicherern und den Pflegevertretern getroffen werden.

Die Pflicht, einen Gesamtarbeitsvertrag abzuschliessen, fand abgesehen von den Gewerkschaften, linksgrünen Parteien und Bildungsinstitutionen keine Unterstützung.⁶

MOTION

DATUM: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Herbstsession 2021 behandelte der Nationalrat eine Motion zur **Einführung einer «nurse to patient ratio» zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Reduktion der Pflegekosten**, die 2019 von der BDP-Fraktion eingereicht worden war. Der Bundesrat beantragte die Ablehnung des Geschäfts, da das Verhältnis von Pflegefachkräften zur Patientenschaft durch die Komplexität der vorliegenden Krankheiten und die Strukturen der Versorgungssysteme bestimmt werde. Allerdings zeigte sich die Landesregierung bereit, im Zusammenhang mit der Beantwortung eines Postulats Marchand-Balet (cyp, VS; Po. 18.3602) die Frage bezüglich eines Personalschlüssels und der damit in Verbindung stehenden Qualität und Patientensicherheit aufzugreifen. Entgegen der bundesrätlichen Empfehlung nahm der Nationalrat die Motion jedoch mit 106 zu 79 Stimmen (bei 1 Enthaltung) an, wobei die Nein-Stimmen mit einer Ausnahme alle aus den Fraktionen der SVP und der FDP.Liberalen stammten.⁷

MOTION

DATUM: 02.03.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Anlässlich der Frühjahrssession 2022 befasste sich der Ständerat mit einer Motion der BDP-Fraktion, welche die Einführung **medizinischer Qualitätsindikatoren im ambulanten Pflegebereich** zum Gegenstand hatte. Peter Hegglin (mitte, ZG) führte als Sprecher der SGK-SR aus, dass sich die Kommission der Zentralität des Anliegens bewusst sei, dass in diesem Bereich allerdings schon einiges unternommen werde. Dazu gehörten etwa die Erarbeitung von Qualitätsindikatoren durch die GDK und die Spitex-Verbände oder die Aufnahme der Stärkung solcher Indikatoren in das KVG, welche durch die Verabschiedung von Artikel 58 erfolgt sei. Weiter dürfe der zunehmende administrative Aufwand, der auf das Pflegepersonal zukomme, nicht auf Kosten der direkten Pflege der Patientenschaft gehen. Daher spreche sich die Kommission gegen das Geschäft aus. Gesundheitsminister Berset schloss sich dem Argumentarium Hegglin an und empfahl die Motion zur Ablehnung. Stillschweigend kam die kleine Kammer diesem Antrag nach.⁸

1) AB NR, 2016, S. 2090 ff.; NZZ, 9.12.16

2) AB NR, 2017, S. 608; NZZ, 3.5.17

3) Medienmitteilung Pink Cross vom 31.01.2017; Medienmitteilung Swissmedic vom 31.01.2017; AZ, 1.2., 3.7.17

4) BBl, 2020, S. 6563 ff.; Medienmitteilung Bundesrat vom 12.8.20

5) BBl, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19

6) BBl 2019, S. 8015 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung

7) AB NR, 2021, S. 1663 f.

8) AB SR, 2022, S. 58 f.