

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitspolitik, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal
Akteure	Herzog, Verena (svp/udc, TG) NR/CN
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2022

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Heidelberger, Anja
Schmid, Catalina
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Schmid, Catalina; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal, 2016 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	3
Ärzte und Pflegepersonal	6
Sozialversicherungen	10
Krankenversicherung	10
Soziale Gruppen	10
Familienpolitik	10

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BFS	Bundesamt für Statistik
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
IV	Invalidenversicherung
WHO	World Health Organization
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
EL	Ergänzungsleistungen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
BV	Bundesverfassung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
FH	Fachhochschule
GesBG	Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz)
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
EPD	Elektronisches Patientendossier
Fedpol	Bundesamt für Polizei

AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
AI	Assurance-invalidité
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
PC	Prestations complémentaires
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
Cst	Constitution fédérale
AOS	Assurance obligatoire des soins
HES	Haute école spécialisée
LPSan	Loi sur les professions de la santé
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
DEP	Dossier électronique du patient
Fedpol	Office fédéral de la police

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Jahresrückblick 2019: Gesundheit, Sozialhilfe und Sport

BERICHT
DATUM: 31.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

2019 befasste sich das Parlament mit zahlreichen Geschäften zu Schweizer Gesundheitspolitik, Sport und Sozialhilfe. Besonders relevant waren bezüglich **gesundheitspolitischer Themen** die Diskussionen um das **elektronische Patientendossier (EPD)**. Dieses soll 2020 in allen Regionen der Schweiz verfügbar sein, weshalb 2019 dazu einige Vorstösse behandelt wurden. So wurde ein Postulat Wehrli (fdp, VD; Po. 18.4328), welches Auskunft über die bereits ergriffenen und die noch zu ergreifenden Massnahmen verlangte, um die Umsetzung des EPD und dessen Nutzung zu fördern, vom Nationalrat angenommen. Ebenfalls Ja sagte die grosse Kammer zu einer Motion der SGK-NR (Mo. 19.3955). Diese hatte den Anschluss sämtlicher am Behandlungsprozess beteiligter Gesundheitsfachpersonen an das EPD zum Ziel und wird nun in einem nächsten Schritt im Stöckli behandelt. Mit dem im Juni 2019 verabschiedeten Bundesratsgeschäft zur **«Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im KVG»** (BRG 15.083) sollen zudem die Qualität der erbrachten Leistungen im Gesundheitsbereich verbessert, die Patientensicherheit nachhaltig erhöht und die Steigerung der Kosten in der OKP abgeschwächt werden.

In Sachen **Spitäler** standen 2019 die Kosten im Gesundheitswesen im Mittelpunkt. Unter anderem intendierte Verena Herzog (svp, TG) mittels Motion, **gemeinwirtschaftliche Leistungen dem öffentlichen Beschaffungsrecht zu unterstellen** (Mo. 16.3842). Denn durch eine Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen und der damit verbundenen Transparenz könne man nicht nur Kosten reduzieren, sondern auch an Effizienz gewinnen, erklärte die Motionärin. 2018 hatte der Nationalrat dieser Vorlage zugestimmt, der Ständerat gab ihr in der Herbstsession 2019 allerdings einen Korb. Mit einem **Selbstkostenanteil**, der beim **Aufsuchen der Spitalnotfallstation** (und beim ambulanten Praxisbesuch) entrichtet werden soll, wollten sowohl Thomas Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) als auch Thomas Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452) der Kostenentwicklung entgegenwirken, die Eigenverantwortung der Patientenschaft stärken und den Spitalnotfall entlasten. Die grosse Kammer gab in der Wintersession 2019 der parlamentarischen Initiative Weibel, nicht aber der Initiative Burgherr Folge. Des Weiteren nahm das Stöckli als Zweitrat eine Motion der SGK-NR bezüglich **Referenzтарifen für ausserkantonale Behandlungen** an (Mo. 18.3388). Damit wollte die Kommission sicherstellen, dass die Kantone für Behandlungen ihrer Einwohnerinnen und Einwohner ausserhalb des Wohnkantons nicht weniger bezahlen würden als innerhalb. Bezüglich Ärzteschaft reichte Bea Heim (sp, SO; Mo. 18.3107) eine Motion zur **Offenlegung der Honorare von Ärztinnen und Ärzten** in einer leitenden Position ein. Transparenz sei notwendig, um falsche Anreize, unnötige Eingriffe und hohe Kosten für die OKP zu verhindern, so Heim. Die Motion wurde im März 2019 von der grossen Kammer gutgeheissen und an die kleine Kammer überwiesen.

Rund um das **Pflegepersonal** waren die **Pflegeinitiative und der indirekte Gegenvorschlag** ein wichtiges Thema. Gefordert wurden unter anderem die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachleuten und eine Kompetenzerweiterung im Bereich der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP. In der Wintersession empfahl der Nationalrat in Übereinstimmung mit dem Bundesrat die Ablehnung der Initiative und gab dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag mit einigen kleinen Änderungen Folge. Anders als seine Kommission wollte er beispielsweise nicht, dass eine Vereinbarung zwischen Pflegefachpersonen und Krankenkasse für die Abrechnung der Pflegenden über die OKP generell nötig ist.

Im Frühling 2019 verabschiedete das Parlament eine **Änderung des Heilmittelgesetzes** (BRG 18.081), die aufgrund zweier neuen EU-Verordnungen zur Erhöhung von Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten nötig geworden war, damit die Schweizer Patientenschaft weiterhin von allen europäischen Produkten profitieren kann und die Hersteller keinen Wettbewerbsnachteil erfahren. Qualität und Behandlungssicherheit waren ebenfalls Gegenstand eines Postulates Stahl (svp, ZH; Po. 19.3382), das den Bundesrat dazu aufforderte, die Bedingungen zur Ermöglichung eines **Versandhandels**

nichtverschreibungspflichtiger Arzneimittel zu überprüfen. Weiter stimmte der Nationalrat in der Sommersession einer Motion Humbel (cvp, AG; Mo. 19.3005) zur Kostenvermeidung bei der **Umteilung von den Medikamenten der Kategorie C in die Kategorie B** zu und überwies sie an den Ständerat. Antibiotika und ihre Resistenz wurden 2019 mittels zweier Vorstösse thematisiert. Zum einen sprach sich der Nationalrat als Erstrat für eine Motion Graf (gp, BL; Mo. 19.3861) aus, die den Bundesrat damit beauftragte, seine One-Health-Strategie mit der Erforschung von Antibiotikaresistenzen zu ergänzen, um so eine Vorgehensweise zur Bekämpfung ihrer Ursachen ausarbeiten zu können. Zum anderen reichte Claude Béglié (cvp, VD, Po. 19.3860) ein Postulat zur «Förderung der Erforschung und der Entwicklung neuer antimikrobieller Mittel» ein, welches allerdings im Rat nicht auf Anklang stiess. Im Herbst 2019 beschäftigte sich das Stöckli mit einer Motion Müller (fdp, LU; Mo. 19.3743), mit der die **Eliminierung von Hepatitis** in ein nationales Programm zu sexuell und durch Blut übertragbaren Infektionskrankheiten integriert werden soll.

Auch über **Tabakwaren** wurde 2019 angeregt diskutiert. So befasste sich der Ständerat erneut mit dem **Bundesgesetz über Tabakprodukte**, nachdem 2016 ein erster Entwurf an den Bundesrat zurückgewiesen worden war. Das Gesetz soll in erster Linie dazu dienen, Teenager, aber auch die Gesamtbevölkerung vor den negativen Auswirkungen des Tabakkonsums zu schützen. In den Medien war hingegen insbesondere das Thema «E-Zigaretten» zentral. Dieses fand auch seinen Weg ins Parlament; im Ständerat wurde über eine tiefere Besteuerung von elektronischen Zigaretten diskutiert (Mo. 19.3958 der SGK-SR). Vor dem Hintergrund der 2017 eingereichten Motionsserie zu **wissenschaftlichen Pilotversuchen mit Cannabis** trat der Nationalrat im Dezember 2019 auf die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung des Betäubungsmittelgesetzes ein (BRG 19.021). Neben E-Zigaretten berichteten die Medien auch ausführlich über die umstrittene Auswahl des Tabakkonzerns **Philip Morris als Hauptsponsor des Schweizer Pavillons an der Weltausstellung 2020** in Dubai. Nachdem der Schweiz für diesen Entscheid viel Unverständnis entgegengebracht worden war und sich gar die WHO zu Wort gemeldet hatte, erklärte Aussenminister Ignazio Cassis Ende Juli, dass man die Partnerschaft nicht weiterführen werde.

Trotz grosser Aufmerksamkeit in den Medien – dieses Thema ist mitverantwortlich für den Peak des Gesundheitsthemas im Juli 2019 – kaum Eingang ins Parlament fand dieses Jahr die Frage der **Sterbehilfe**. Aufgegriffen wurde von den Zeitungen vor allem der Gerichtsprozess rund um Erika Preisig und den assistierten Suizid bei psychisch kranken Personen.

Die mediale Berichterstattung zu **sportlichen Themen** war im Juni 2019 besonders intensiv. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in diesem Monat nicht nur das Eidgenössische Turnfest in Aarau stattfand, sondern auch ein Formel-E-Rennen in Bern ausgetragen wurde, das bei der Bevölkerung auf Widerstand stiess und anlässlich dem eine Velo-Demonstration durchgeführt wurde. Zudem wurde die durch die Fussball-Weltmeisterschaft der Frauen ausgelöste Diskussion um die Gleichstellung der Geschlechter in dieser Sportart ebenfalls von den Schweizer Medien aufgenommen. Im Parlament wurden bezüglich Sport zwei Vorlagen zu **Sportzentren respektive zu der Finanzierung ihres Betriebs** diskutiert. So nahmen beide Räte eine Motion Engler (cvp, GR, Mo. 18.4150) an, welche beabsichtigte, dem Bund eine Mitfinanzierungsrolle beim Trainings- und Wettkampfbetrieb auf Sportanlagen nationaler Bedeutung zukommen zu lassen. Im Dezember 2019 sagte die kleine Kammer Ja zu einem weiteren Postulat Engler (Po. 19.4044), das einen Bericht zur Realisierung von drei bis vier Wintersportzentren anstelle eines nationalen Schneesportzentrums forderte. Silva Semadeni (sp, GR), die in Vergangenheit eine referendumsfähige Gesetzesgrundlage zur Bundesmilliarde für Sion 2026 schaffen wollte, reichte 2018 eine parlamentarische Initiative ein, um die **Unterstützung Olympischer Spiele** im Allgemeinen einem fakultativen Referendum zu unterstellen (Pa.lv. 18.445). In einem ersten Schritt gab die WBK-NR diesem Geschäft im Juni 2019 Folge. Im Gebiet der **Dopingpolitik** überwies der Nationalrat eine Motion Bourgeois (fdp, FR; Mo. 19.3667) an den Ständerat, die die Prüfung der Errichtung einer Koordinationsstelle für Dopingfragen beim Fedpol zum Gegenstand hatte.

Im Bereich **Sozialhilfe** interessierten sich die Medien insbesondere für die **Höhe der Sozialhilfebeiträge**, über die in verschiedenen Kantonen diskutiert wurde. Als erster Kanton stimmte Bern im Mai in einer Volksabstimmung über entsprechende Kürzungen ab. Hätte sich das Stimmvolk für die Revision des Sozialhilfegesetzes ausgesprochen, so hätte der neue Grundbetrag die Empfehlung der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (Skos) deutlich unterschritten. Von Bedeutung war dieser Entscheid auch für

die anderen Kantone, da man sich vor einem «Domino-Effekt» und «Sozialhilfe-Tourismus» fürchtete. Gemäss Einschätzungen des Tagesanzeigers von Anfang Oktober verlor die Forderung nach dem Nein in Bern in anderen Kantonen und Städten an Unterstützung.¹

Gesundheitspolitik

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 14.12.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer parlamentarischen Initiative **„Praxisorientierte Gestaltung der Übergangspflege“** wollte Ruth Humbel (cvp, AG) das KVG dergestalt anpassen, dass die Leistungen der Akut- und Übergangspflege vollumfänglich nach den Bestimmungen der Spitalfinanzierung abgerechnet werden können. Diese Leistungen fallen nach einem stationären Spitalaufenthalt an, wenn Patienten aus medizinischer Sicht zwar nicht mehr hospitalisierungsbedürftig sind, jedoch gleichzeitig noch nicht wieder fähig sind, den Alltag eigenständig zu bewältigen. Vor allem ältere Personen dürften nach Entlassung aus der stationären Behandlung noch Schwierigkeiten haben, weswegen eine Übergangspflege, die ebenfalls in einem stationären Umfeld stattfindet, hier ansetzen kann. Die Pflegekosten werden gegenwärtig nach den Regeln der Spitalfinanzierung aufgeteilt, die Hotelleriekosten müssen jedoch die Patienten selbst tragen. Die Übergangspflege erfülle so ihren Zweck nicht, so die Initiantin. Folge sei, dass die Patientinnen zu lange im Akutspital hospitalisiert oder dass sie zu früh entlassen werden. Dies sei aber auch nicht zielführend. Die gegenwärtig geltende Dauer der finanzierten Übergangspflege von 14 Tagen sei ferner zu kurz, wie auch der Spitalverband H+ bestätigte. Auch hier sollte eine Justierung vorgenommen werden.

Die SGK-NR des Nationalrates gab der Initiative im November 2015 mit 17 zu 3 Stimmen und 2 Enthaltungen Folge. Sie war der Ansicht, dass die Leistungen der Akut- und Übergangspflege vollumfänglich getragen werden sollen. Die Schwesterkommission hiess das Anliegen aber nicht gut und gab der Initiative im Frühjahr 2016 keine Folge. Mit 9 zu 2 Stimmen und 2 Enthaltungen vertrat die Kommission die Haltung, dass zuerst die Evaluation der neuen Pflegefinanzierung abgewartet werden soll. Eine Änderung des KVG zum gegenwärtigen Zeitpunkt erachtete sie deswegen als verfrüht.

Somit wurde die Initiative Ende 2016 im Plenum der grossen Kammer traktandiert. Mit 11 zu 8 Stimmen und einer Enthaltung beantragte die SGK-NR erneut, dem Vorstoss Folge zu geben, eine Minderheit Herzog (svp, TG) stellte sich jedoch dagegen. Sie bezweifelte nicht, dass es grundsätzlich Handlungsbedarf gebe, sondern kritisierte, dass nicht genügend Fakten vorhanden seien. So sei beispielsweise die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung abzuwarten, die in Arbeit sei und per Herbst 2017 erwartet werden könne. Die Kommissionsminderheit stellte sich damit auf den Standpunkt der SGK-SR. Anders äusserte sich die Initiantin selbst, die mit zwei Argumenten den Marschhalt abwenden wollte. Einerseits verwies sie auf die kurz zuvor verabschiedete Nachbesserung der Pflegefinanzierung zur Gewährleistung der Freizügigkeit, wobei die erwähnte Evaluation auch nicht abgewartet wurde. Und zweitens sei die Evaluation gar nicht wegweisend, weil sie nicht das aufzudecken vermöge, was erwartet werde: Das kleine Volumen von Übergangspflegeplätzen, gemessen am Total von Langzeitpflegeplätzen, reiche nicht aus, um schlüssige Resultate zu erhalten. Die Abstimmung fiel äusserst knapp aus: Mit nur einer Stimme Unterschied wurde die Initiative abgelehnt. Alle Fraktionen stimmten geschlossen, aufgrund diverser Absenzen reichte der Schulterschluss von FDP- und SVP-Fraktion aus, um die obsiegenden 94 Stimmen zu vereinen. Die Initiative war damit vom Tisch.²

MOTION
DATUM: 19.09.2018
JÖELLE SCHNEUWLY

Mittels Motion wollte Verena Herzog (svp, TG) **gemeinwirtschaftliche Leistungen dem öffentlichen Beschaffungsrecht unterstellen**. Hintergrund der Motion war die Machbarkeitsstudie des BAG zur «Finanzierung der Investitionen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern». Diese habe aufgezeigt, dass die Kantone ihre Spitäler jedes Jahr mit «Hundertern von Millionen Franken» in Form von gemeinwirtschaftlichen Leistungen unterstützten, so die Motionärin während der Herbstsession 2018. Dabei werde jedoch oft intransparent und freihändig vorgegangen, was teilweise im Widerspruch zum KVG stehe. Durch eine **Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen** und der damit verbundenen **Transparenz** könnten hingegen die Kosten reduziert und Effizienz gewonnen werden. Zwar sei die Gesundheitsversorgung Sache der Kantone, eine von Polynomics durchgeführte Studie zu «Staat und Wettbewerb» habe das Nichtausschreiben von gemeinwirtschaftlichen Leistungen allerdings ebenfalls als problematisch beurteilt. Komplex sei die Angelegenheit, weil die Kantone aufgrund heterogener regionalpolitischer Interessen bezüglich der Definition von gemeinwirtschaftlichen Leistungen keinen Konsens

gefunden hätten und weil diese auch im KVG nicht abschliessend geklärt würde, ergänzte Herzog in der Ratsdebatte. Gesundheitsminister Berset befürwortete im Namen des Bundesrates die Wichtigkeit von Transparenz und Effizienz im Spitalbereich, jedoch falle das in diesem Geschäft geforderte Anliegen nicht in den Zuständigkeitsbereich des Bundes, sondern in denjenigen der Kantone. Daher beantrage der Bundesrat, den Vorstoss abzulehnen. Der Nationalrat fand für diese Worte kein Gehör und nahm die Motion mit 100 zu 92 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) an.³

MOTION

DATUM: 12.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Auf Anraten der einstimmigen Empfehlung der SGK-SR lehnte der Ständerat die Motion Herzog (svp, TG) **«Transparenz in der Spitalfinanzierung. Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen»** stillschweigend ab. Man verneine die Notwendigkeit von Transparenz und Evaluation der Spitalfinanzierung zwar nicht, jedoch gelte es unter anderem aus föderalistischen Gründen, das Geschäft abzulehnen, erklärte Kommissionssprecherin Pascale Bruderer Wyss (sp, AG). Gesundheitsminister Alain Berset schloss sich diesen Worten an. Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen würden nicht unter die Leistungen der OKP fallen und auch nicht zu den Aufgaben gehören, die dem Bund ausserhalb der OKP übertragen worden seien. Daher sei eine Ausschreibungspflicht auf Bundesebene nicht nur politisch unangemessen, sondern auch verfassungswidrig.⁴

POSTULAT

DATUM: 26.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2019 reichte Samira Marti (sp, BL) ein Postulat zur **Gesundheit von Lesben, Schwulen und Bisexuellen (LGB)** ein. Der Bundesrat soll einen Bericht erstellen, in dem auf geschlechterspezifische Vergleiche mit der übrigen Bevölkerung und auf die Identifizierung von Bereichen, in denen die Notwendigkeit zu spezifischen Massnahmen besteht, eingegangen wird. Dabei sollen die Bereiche Zugang zur Medizin, Selbsteinschätzung der Gesundheit, sexuelle Gesundheit, Substanzkonsum und mentale Gesundheit abgedeckt werden. Aus internationalen Studien gehe hervor, dass Personen der LGB-Community einen schlechteren Gesundheitszustand und einen erschwerten Zugang zu Pflegeinstitutionen hätten als der Rest der Bevölkerung, erklärte die Postulantin. Dies gelte vor allem für Frauen. Für die Schweiz fehlten allerdings entsprechende «Zahlen und Fakten». Daher solle im Bericht eine Analyse des Schweizer Gesundheitsrapports des BFS, welcher zwar Fragen zum Sexualverhalten und gleichgeschlechtlichen Partnern und Partnerinnen enthalte, allerdings noch nie diesbezüglich ausgewertet worden sei, für den Zeitraum 2007 bis 2017 integriert werden, um so «unter Berücksichtigung möglicher weiterer nationaler Datenbanken endlich eine Faktenbasis für die Schweiz» zu schaffen.

Nachdem das Geschäft im Juni 2019 von Verena Herzog (svp, TG) bekämpft worden war, befasste sich der Nationalrat in der darauffolgenden Herbstsession damit. Gesundheitsminister Berset äusserte sich positiv zum Geschäft. Um die Gesundheitsversorgung in der Schweiz zu optimieren, bedürfe es Daten, die für die gesundheitliche Situation der gesamten Schweizer Bevölkerung repräsentativ seien, bezüglich lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen gebe es jedoch Lücken. Aufgrund seiner Homosexualität besonderes Gehör fand in dieser Frage vermutlich SVP-Ratsmitglied Hans-Ueli Vogt (svp, ZH). Er gab zu bedenken, dass Homosexualität bis in die Siebzigerjahre als Krankheit gegolten habe und ein solcher Bericht womöglich zu einem ähnlichen Ergebnis kommen könne. Dadurch würde die Entstigmatisierung wieder rückgängig gemacht und der «Opferstatus einer Gruppe, die nicht krank ist», verstärkt.

Trotz diesen Worten wurde das Postulat mit 100 zu 90 Stimmen angenommen. Die Fraktionen der Grünen, der SP und der GLP stimmten dem Vorstoss geschlossen zu, die SVP-Fraktion sprach sich geschlossen dagegen aus. Gespalten zeigten sich die Fraktionen der FDP, CVP und BDP. Anders als Hans-Ueli Vogt stimmten die Nationalräte Martin Naef (sp, ZH), Angelo Barrile (sp, ZH) und Hans-Peter Portmann (fdp, ZH), die ebenfalls homosexuell sind, für das Postulat.⁵

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 12.08.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Anders als ihre Schwesterkommission erteilte die SGK-SR im August 2020 der parlamentarischen Initiative Flückiger (svp, AG) (übernommen von Verena Herzog (svp, TG)) zur **Gleichstellung von Hospizen mit Geburtshäusern** mit 8 zu 0 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) eine Absage. Sie sei zwar ebenfalls der Meinung, dass im Bereich Palliative Care gehandelt werden müsse, möchte aber noch weiteren Fragen im Zusammenhang mit der Versorgung von Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt nachgehen, so die Kommission in ihrer Medienmitteilung. Mit einem Verweis auf das

von ihr eingereichte Postulat zur besseren Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende (Po. 18.3384), das vom Ständerat angenommen worden war, erklärte sie, sie werde sich aller Voraussicht nach im nächsten Vierteljahr mit dem bundesrätlichen Postulatsbericht befassen und auf Grundlage dessen ihre Arbeiten weiterführen sowie über die folgenden Schritte befinden.⁶

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 08.06.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Eine **Gleichstellung von Hospizen mit Geburtshäusern im KVG** war Gegenstand einer parlamentarischen Initiative Flückiger-Bäni (svp, AG), die in der Sommersession 2021 im Nationalrat behandelt wurde. Verena Herzog (svp, TG), welche das Geschäft nach dem Ausscheiden der Initiantin aus der grossen Kammer übernommen hatte, wies darauf hin, dass viele Hospize aufgrund ihres Pflegeheimstatus Verluste schrieben und daher auf Spendengelder angewiesen seien. Zudem komme ein Hospizaufenthalt auch die Patientinnen und Patienten teuer zu stehen, da sie selber für «Pension, Betreuung und einen Pflegeanteil» aufkommen müssten. Dennoch kosteten Hospizeinrichtungen verglichen mit Palliativstationen von Spitälern vergleichsweise wenig, da die zu betreuenden Personen trotz ihrer schweren Krankheit einen stabilen Zustand aufwiesen. Ein Ausbau der Hospizinfrastrukturen könne daher zur Entlastung des Gesundheitssystems beitragen. So sei gemäss Hans-Peter Stutz, dem Geschäftsführer des Dachverbandes Hospize Schweiz, von Kosteneinsparungen um die CHF 50 Mio. pro Jahr die Rede, erklärte Herzog weiter. Manuela Weichelt-Picard (al, ZG) erläuterte als Kommissionssprecherin die ablehnende Position der SGK-NR. Diese hatte seit dem Beginn der Beratungen einen Meinungswandel durchgemacht – in der ersten Behandlung hatte sie sich noch für Folgegeben ausgesprochen. Es sei der Kommission zwar ein Anliegen, den Betroffenen zu ermöglichen, «ihre letzten Tage in Ruhe und Würde verbringen [zu] können». Trotzdem könnten Hospize nicht mit Geburtshäusern verglichen werden, da ein Aufenthalt in letzteren im Gegensatz zu ersteren zeitlich limitierbar sei. Eine Kommissionsmehrheit halte es folglich für sinnvoller, die Hospizfrage im übergeordneten Kontext der Palliativversorgung zu behandeln. Deshalb unterstütze sie eine Motion ihrer Schwesterkommission zur Gewährleistung einer landesweiten «bedarfsgerechte[n] Palliative Care» und beantrage, der parlamentarischen Initiative keine Folge zu geben. Mit 131 zu 60 Stimmen kam die grosse Kammer diesem Antrag nach. Einzig die SVP-Fraktion stimmte geschlossen für Folgegeben.⁷

MOTION

DATUM: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Ende September 2019 reichte Verena Herzog (svp, TG) eine Motion mit dem Titel **«Stärkung der Kinder- und Jugendmedizin. Versorgungsforschung und Massnahmenplanung zur Sicherstellung der Behandlung von Kindern und Jugendlichen»** ein. Die Motion enthielt drei Forderungen: Erstens verlangte sie einen periodisch zu erteilenden Forschungsauftrag durch den Bund, der sich auf das Versorgungsangebot in der Kinder- und Jugendmedizin bezieht. Zweitens forderte sie vom BAG das periodische Verfassen eines Berichts, wie sich der Versorgungsstand in der Kinder- und Jugendmedizin entwickelt. Dabei soll die Situation im ambulanten und im stationären Bereich für die einzelnen Kantone einerseits betreffend Grundversorgenden und andererseits betreffend allen weiteren Fachdisziplinen dargelegt werden. Drittens soll der Bund den Kantonen im Bereich seiner Zuständigkeiten beim Ergreifen von Massnahmen, die darauf abzielen, die Unterversorgung mittelfristig zu verringern und langfristig zu beseitigen, unter die Arme greifen. Herzog begründete die Notwendigkeit ihres Geschäfts damit, dass zurzeit eine «akute Unterversorgung» im Bereich der Kindermedizin existiere, die sich in Zukunft verschärfen werde. Mit der geforderten Versorgungsforschung würden Bund und Kantone die erforderlichen Grundlagen erhalten, um in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen adäquate Massnahmen zu beschliessen. Die Motion wurde in der Herbstsession 2021 vom Nationalrat behandelt. Herzog konfrontierte den Bundesrat in ihrem Votum damit, dass, anders als von der Regierung in ihrer Stellungnahme dargestellt, die Anliegen der Motion bislang nicht oder höchstens teilweise erfüllt seien. Gesundheitsminister Berset wiederum hielt daran fest, dass man sich zwar den Herausforderungen in der Kinder- und Jugendmedizin bewusst sei, dass die Ziele des Vorstosses jedoch bereits erreicht worden seien oder in verschiedenen Projekten – beispielsweise im Mandat zum Ärztemonitoring 2021–2025 – umgesetzt würden. Zudem falle die medizinische Versorgung in den Zuständigkeitsbereich der Kantone. Daher empfahl der Bundesrat, die Motion abzulehnen. Trotz dieser Einwände nahm die grosse Kammer den Vorstoss mit 148 zu 26 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) an. Die ablehnenden Stimmen stammten grösstenteils von Mitgliedern der FDP.Liberalen-Fraktion.⁸

Ärzte und Pflegepersonal

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 24.02.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine von Verena Herzog (svp, TG) übernommene, von Nationalrat Joder (svp, BE) 2014 eingereichte parlamentarische Initiative zur **rechtlichen Gleichstellung der öffentlichen und privaten Spitex** erhielt im Februar 2016 Auftrieb. Der Initiator wollte alle Spitexorganisationen rechtlich gleich behandeln, ungeachtet ihres institutionellen Status. Besonders bezüglich Mehrwertbesteuerung und des Bezugs von Fördergeldern für die Altershilfe sollten die Spiesse gleich lang gemacht werden. In Joders Fokus standen dabei besonders die privaten Spitexorganisationen, die einen Wettbewerbsnachteil hätten. Die SGK des Nationalrates stimmte Anfang 2016 mit 13 zu 10 Stimmen (2 Enthaltungen) der Initiative mit dem Ziel zu, eine Vielfalt von Spitex-Angeboten zu fördern und eine Vereinheitlichung bezüglich der Mehrwertsteuerpflicht herbeizuführen. Die Kommission wollte eine gute ambulante Versorgung durch gemeinnützige öffentliche, wie auch gewinnorientierte und innovative private Spitex-Dienstleister sicherstellen.⁹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 07.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das **Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe** (GesBG), vom Ständerat unverändert an den Nationalrat überwiesen, stand im Sommer 2016 auf der Agenda der grossen Kammer. Deren Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur beantragte einstimmig, auf die Vorlage einzutreten. Eine Besonderheit ergab sich jedoch: Nach der Debatte im Ständerat hatte der Bundesrat neue Vorschläge zum GesBG in den Raum gestellt, dies, nachdem die Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative im Parlament beschlossen worden war. Insofern gab es bezüglich des GesBG noch Punkte, die im Ständerat gar nicht zur Debatte gestanden waren. Die Einschübe des Bundesrates hatten mit dessen Fachkräfte-Initiative zu tun, die auch Implikationen auf das GesBG hat. Diese Einschübe führten nicht nur dazu, dass ein neues Kapitel im GesBG geschaffen wurde; dem GesBG angefügt wurde gar eine ganz neue Vorlage, nämlich der **Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität für vier Jahre**. Dem GesBG fügte der Bundesrat ein korrespondierendes Kapitel 6a hinzu. Dieses umfasste Massnahmen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung sowie deren Finanzierung: Mit einem mehrjährigen Verpflichtungskredit sollte ein Höchstbetrag durch die Bundesversammlung festgelegt werden. Namens der Kommission schlug Jean-François Steiert (sp, FR) aufgrund der nachträglich erfolgten bundesrätlichen Änderungen vor, dass man mindestens eine Differenz zum Ständerat schaffen möge, damit dieser sich noch zu den neuen Vorschlägen äussern könne.

Obwohl Eintreten über alle Fraktionen hinweg unbestritten war, zeichnete sich in der darauf folgenden Detailberatung anhand der zahlreichen Minderheitsanträge relativ rasch ab, dass eine Differenzbereinigung ohnehin wahrscheinlich sein würde. Die Minderheitsanträge fanden ihren Ursprung in unterschiedlichen Lagern und betrafen diverse Paragraphen. In den meisten Fällen ging es allerdings um einzelne Berufe und/oder deren Ausbildungsstufe, die im Gesetz genannt und damit durch ebendieses geregelt werden. Als Erstes gelangten die Osteopathen ins Visier der Parlamentarierinnen und Parlamentarier. Ein Antrag Herzog (svp, TG) sollte dazu führen, dass dieser Beruf nicht vom Gesetz betroffen wird, da Leistungen einer osteopathischen Behandlung schliesslich auch nicht über die Grundversicherung abgerechnet werden können. Die Aufnahme der Osteopathie in den Katalog anerkannter Gesundheitsberufe wecke Begehren auf verschiedenen Ebenen: Andere Berufsgruppen könnten so ebenfalls die Aufnahme in den Katalog fordern, zudem könnten Patienten durch die Aufnahme der Osteopathie vermehrt geneigt sein, auf solche Behandlungen zurückzugreifen. All dies habe zur Folge, dass die Kosten im Gesundheitswesen stiegen – etwas, wogegen die SVP-Fraktion ankämpfe, so die Thurgauerin. Dem in der Kommission knapp abgelehnten Antrag (12 zu 11 Stimmen) blieb auch im Plenum die Unterstützung versagt – hier jedoch deutlich (134 zu 52 Stimmen). Ebenso wurde ein Antrag Reynard (sp, VS) abgelehnt (mit 122 zu 66 Stimmen), mit dem der Bundesrat die Kompetenz erhalten sollte, den Berufekatalog zu definieren – so könne die Regierung besser auf das sich ändernde Umfeld im Bereich der Ausbildungen im Gesundheitswesen reagieren. Ein Antrag Quadranti (bdp, ZH), mit dem die bereits im Ständerat umstrittene Bestimmung zum Abschluss des Masterstudiengangs APN ("Advanced Practice Nurse") reguliert werden sollte, fand auch im Nationalrat keine Mehrheit. Es blieb also dabei, dass die Kompetenzen für die Bachelorstufe im Gesetz umschrieben werden, nicht jedoch diejenigen für den Masterstudiengang. Ein links-rechts Graben führte dazu, dass das Anliegen im Sinne der bürgerlichen Ratsmehrheit abgelehnt wurde (118 zu 73 Stimmen). Der Katalog der Berufe, die im Gesetz geregelt werden, blieb also im Vergleich zum bundesrätlichen Vorschlag letztlich trotz

Gegenanträge auch im Nationalrat unverändert. Die Streichung eines Berufsregisters, wie es seitens der SVP-Fraktion gefordert wurde, fand auch im Plenum keinen Rückhalt. Erst mit einem Detail zum Berufsgeheimnis wurde eine Differenz zum Erstrat geschaffen.

Dabei blieb es jedoch nicht. Wesentliche Veränderungen wurden vom Nationalrat bezüglich der Finanzhilfen vorgenommen, dies im Zusammenhang mit der bereits eingangs erwähnten Fachkräfte-Initiative des Bundesrates. Umstritten war das Volumen von CHF 8 Mio., das für die Förderprogramme ausgeschüttet werden sollte. Dagegen regte sich Widerstand aus den Reihen der SVP, aber auch andere bürgerliche Parteien waren diesbezüglich skeptisch. Die im Gesundheitsberufegesetz vorgesehene Grundlage für die Umsetzung der Fachkräfte-Initiative im Gesundheitsbereich erhielt jedoch eine knappe Mehrheit der Stimmen: Mit 96 zu 93 obsiegte hier der bundesrätliche Vorschlag. Der Bundesbeschluss hierzu wurde jedoch noch knapper abgelehnt. Dabei setzte sich eine Minderheit Wasserfallen (fdp, BE) mit 95 zu 94 Stimmen bei einer Enthaltung durch. Inhaltlich sprach sich also die grosse Kammer dafür aus, Finanzhilfen vorzusehen; sie unterliess es jedoch, diese auch in Zahlen zu fassen.

Alle übrigen Gesetzesartikel wurden im Sinne der WBK beschlossen. Mit 181 zu 5 Stimmen in der Gesamtabstimmung schien dann das positive Signal an den Ständerat doch recht deutlich zu sein. Letzterer hatte sich in der anstehenden Herbstsession zur nun erweiterten Vorlage zu äussern.¹⁰

POSTULAT
DATUM: 13.03.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine Übersicht über die **rechtliche Gleichstellung der öffentlichen und privaten Spitex** zu erhalten, war das Bedürfnis der SGK des Nationalrates, die mit ihrem entsprechenden Postulat eine Bestandsaufnahme vom Bundesrat verlangte. Sie nahm damit ein älteres Anliegen auf. Dabei sollte besonderes Augenmerk auf allfällige Ungleichbehandlungen der Kundinnen und Kunden privater und öffentlicher Spitexorganisationen bezüglich deren Rechte und Pflichten gelegt werden. Finanzierung, Mehrwertsteuer, die Qualität der Leistungen, Anstellungsbedingungen sowie Modalitäten über den Ausbildungsstand der Pflegenden sollten im geforderten Bericht erläutert werden. Ebenso sollte die Versorgungssicherheit thematisiert werden. Einstimmig hatte sich die Kommission entschlossen, dieses Postulat einzureichen. Ihre Sprecherin Herzog (svp, TG) verdeutlichte die Beweggründe für diesen Schritt mit der demografischen Entwicklung und den daher rührenden Herausforderungen für die Pflege und die Altershilfe. Grundsätzlich werde davon ausgegangen, dass es sowohl privater, als auch öffentlicher Dienstleister bedürfe, die Rahmenbedingungen für deren Tätigkeiten müssten jedoch abgesteckt werden. Gerade in Entlohnungsfragen und buchhalterischen Bestimmungen zu Mehrwertsteuerpflicht und Subventionierung müsse Klarheit geschaffen werden. Die Kommission stützte sich für ihren Ausblick auch auf eine Studie der Universität Basel, gemäss welcher die Kosten im Pflegebereich bis 2035 beträchtlich steigen und jährlich über CHF 30 Mrd. betragen werden. Gegenüber dem Jahr 2012 entspreche dies einem Plus von 177 Prozent – eine „Kostenexplosion“, vor der Herzog und mit ihr die Kommission warnen wollte. In ihrem Votum wurde auch die Marktsituation angesprochen, die momentan neuen Modellen hinderlich sei. Insofern müsse man sich vergegenwärtigen, wie auch eine Versorgungslücke in der Pflege verhindert werden könne.

Der Bundesrat wollte von diesem Auftrag nichts wissen respektive verwies auf laufende Projekte, wie die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung, zu welcher der Schlussbericht zu diesem Zeitpunkt noch nicht vorgelegt worden war. Zudem gab die Regierung auch zu bedenken, dass die Reglementierung von Spitexorganisationen Sache der Kantone sei, weswegen die Bundesgesetzgebung ohnehin nur beschränkte Wirkung entfalten könne. Einen Bericht zu erstellen sei daher nicht nötig. Gesundheitsminister Berset erwähnte im Rahmen der Behandlung des Postulats im Nationalrat in puncto Mehrwertsteuerpflicht auch noch einmal die Ansicht der Regierung, wie sie bereits zu einem älteren Geschäft formuliert worden war und offensichtlich immer noch ihre Gültigkeit hatte: Steuerausnahmen beeinträchtigten die Wettbewerbsneutralität der Mehrwertsteuer, was zu Wettbewerbsverzerrungen führen könne. Gegen den Willen der Regierung wurde das Postulat vom Plenum aber mit 114 zu 61 Stimmen und 7 Enthaltungen gutgeheissen.¹¹

Im Dezember 2019 nahm sich der Nationalrat der **Pflegeinitiative und dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag** an. Das Begehren des Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und -männer hatte laut Initiativtext «eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität», die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachpersonen und einem ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen entsprechenden Einsatz zum Ziel.

Die Parlamentarierinnen und Parlamentarier waren sich darüber einig, dass die aktuelle Situation problematisch sei und durch das steigende Alter der Bevölkerung der Pflegebedarf erhöht werde. So rechne man zwischen 2017 und 2035 unter anderem mit einem Anstieg von rund 200'000 auf 360'000 über 80-Jährigen, die allenfalls pflegebedürftig würden, erklärte Ruth Humbel (cvp, AG). Gemäss Philippe Nantermod (fdp, VS) würden gegenwärtig lediglich 43 Prozent des erforderlichen Personals ausgebildet und 2030 würden hierzulande 65'000 Pflegende fehlen. Um den Mangel zu beheben, würden Pflegefachpersonen aus dem Ausland rekrutiert, was nicht nur ethisch fragwürdig sei – da die Ausbildung von einem Staat bezahlt werde, der nicht von dieser Investition profitiere –, sondern auch kostspielig werden könnte, erwäge doch die WHO, eine Steuer zur Entschädigung der Ausbildungsländer einzuführen, so Greta Gysin (gp, TI). Darüber dass Handlungsbedarf bestehe, herrschte Konsens. Der Rat war sich jedoch uneinig, ob die Pflegeinitiative das richtige Mittel sei, um der Problematik zu begegnen.

Von den Unterstützerinnen und Unterstützer der Initiative hervorgehoben wurde, dass der Beruf nicht die Anerkennung erhalte, die er verdiene. Zudem komme ihm laut Barbara Gysi (sp, SG) im Krankenkassengesetz nach wie vor der «Status eines Hilfsberufs» zu. Christian Lohr (cvp, TG), Dozent an verschiedenen Fachhochschulen für Pflegeberufe, unterstrich die Wichtigkeit der Pflegequalität, der Ausbildungsförderung und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Es müsse auch etwas gegen die 46 Prozent Berufsaussteigerinnen und -aussteiger unternommen werden, zu denen sie selber auch gehöre, erklärte Manuela Weichelt-Picard (al, ZG). Die Sicherheit und das Leben der Bevölkerung stehe auf dem Spiel, so Franziska Rysler (gp, SG). Betont wurde von den Gegnerinnen und Gegnern der Initiative hingegen, dass das Regeln einzelner Berufsgruppen in der Verfassung nicht angezeigt sei und die Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen in Frage gestellt würde. Zudem sei die medizinische Grundversorgung bereits in Artikel 117a BV erwähnt, was in den Augen von Verena Herzog (svp, TG) genügte, um die Pflege zu stärken.

Der von der SGK-NR ausgearbeitete Gegenentwurf kam im Nationalrat besser an als die Volksinitiative. Jedoch gab es auch bezüglich Gegenvorschlag einige Abänderungswünsche bzw. Uneinigkeiten. Um dem Beruf Attraktivität zu verleihen, beabsichtigte eine Mehrheit der SGK-NR, den Pflegefachpersonen die selbständige Erbringung und Abrechnung einiger vom Bundesrat festgelegter Leistungen zu Lasten der OKP, die ohne ärztliche Anweisung erfolgen könne, einzuräumen. So könnten pro Jahr CHF 13 Mio. eingespart werden, erläuterte Benjamin Roduit (cvp, VS). Gegen diese Forderung sprachen sich neben dem Bundesrat auch die SVP und die FDP aus. Es bestehe die Gefahr, dass dadurch ein Präjudiz geschaffen würde und durch die grössere Zahl an Leistungserbringenden die Kosten für das Gesundheitssystem nicht abnehmen, sondern stiegen, was höhere Prämien zur Folge hätte. Eine Mehrheit der grossen Kammer liess sich allerdings nicht von diesen Worten überzeugen. Auf Anregung von Pierre-Yves Maillard (sp, VD) lehnte der Nationalrat ausserdem den Mehrheitsantrag der SGK-NR ab, dass entsprechende Leistungen Gegenstand von Vereinbarungen mit Versicherern sein müssten.

Weiter wurde bezüglich Ausbildungsförderung beschlossen, dass die Kantone den Krankenhäusern, Pflegeheimen und Spitex-Organisationen eine bestimmte Anzahl Ausbildungsplätze, die diese zur Verfügung stellen müssen, vorgeben sollen. Ebenfalls gutgeheissen wurde die Forderung, dass die Kantone dazu verpflichtet werden sollen, den angehenden Pflegefachpersonen an einer Höheren Fachschule oder Fachhochschule mit Ausbildungsbeiträgen zur Seite zu stehen. Der Bund soll die Kantone während acht Jahren für die beiden eben genannten Punkte mit CHF 469 Mio. unterstützen. Betreffend Ausbildungsbeiträge hätten die SVP und die FDP gerne Einschränkungen auf hilfs- und unterhaltsbedürftige Personen vorgenommen. Regine Sauter (fdp, ZH) betonte, es gebe neben den Pflegestudiengängen HF oder FH auch andere Berufsbereiche, wo eine Weiterbildung anzustreben sei, dort werde allerdings auf die Eigenverantwortung der Studierenden gezählt. Damit konnte sie die Mehrheit ihrer Ratskolleginnen und -kollegen jedoch nicht überzeugen, gegen die Beiträge zu stimmen.

In der Gesamtabstimmung wurde der indirekte Gegenvorschlag mit 124 zu 68 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) angenommen. Abgesehen von der SVP und einer Mehrheit der FDP stimmten alle Parteien dem Gegenentwurf zu. Die Pflegeinitiative konnte die Mehrheit des Nationalrates indes nicht überzeugen und so empfahl er dem Volk und den Ständen

das Begehren mit 107 zu 82 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) zur Ablehnung, wobei die SP, die Grünen, aber auch vereinzelt Mitglieder der FDP.Liberalen-, der GLP- sowie der Mitte-Faktionen für Annahme der Initiative plädierten.¹²

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 15.09.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Obwohl sich National- und Ständerat einig waren, dass es einer Stärkung des Pflegesektors bedürfe, gingen die Meinungen zur diesbezüglichen Umsetzung im Rahmen des **indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative** auseinander. In der Herbstsession 2020 nahm sich der Nationalrat erneut dem Geschäft an.

Mit 115 zu 76 Stimmen hielt er an seiner Position fest, dass die Kantone dazu verpflichtet werden sollen, Pflegefachkräften in Ausbildung mit einem Beitrag an die Lebenshaltungskosten finanziell unter die Arme zu greifen. Die Kantone sollen dabei während acht Jahren vom Bund unterstützt werden. Für die Ausbildungsoffensive kalkulierte die grosse Kammer CHF 469 Mio. seitens des Bundes ein. Damit blieb die Differenz zum Ständerat bestehen, der sich für die Freiwilligkeit seitens der Kantone ausgesprochen hatte und dessen Ansichten auch von Bundesrat Berset vertreten wurden. Durch das Prinzip der Freiwilligkeit könne eine übermässige Einmischung in die Autonomie der Kantone vermieden werden und die Kosten um rund CHF 100 Mio. auf CHF 369 Mio. gesenkt werden, so der Gesundheitsminister. Während Regine Sauter (fdp, ZH) derselben Auffassung war, da durch die Covid-19-Pandemie die öffentlichen Gelder bereits genug strapaziert würden, machte sich Barbara Gysi (sp, SG) für eine Verpflichtung der Kantone stark. Eine Kann-Formulierung könne zur Folge haben, dass sich nicht alle Kantone zur Unterstützung der angehenden Pflegefachleute bereiterklärten. Es sei allerdings notwendig, dass sich alle an der Pflegeoffensive beteiligen, denn um den Beruf attraktiver zu machen, müsse in die Ausbildung investiert werden. Nur so könne man verhindern, dass bis 2030 65'000 Pflegefachmänner und -frauen fehlten. Manuela Weichelt-Picard (al, ZG) merkte zudem an, dass gerade in den Grenzregionen viele Einrichtungen ohne die Grenzgängerinnen und -gänger schliessen müssten, die etwa im Kanton Genf 38 Prozent des Personals ausmachten.

Die zweite Differenz betraf die Kompetenzerweiterung bezüglich selbständiger Abrechnung gewisser Leistungen durch die Pflegenden ohne ärztliche Anordnung, wobei der Bundesrat diese Leistungen festlegen soll. Verena Herzog (svp, TG) erklärte für die SVP, dass man aufgrund der grösseren Zahl an Leistungserbringenden mit Mehrkosten rechnen müsse. Ähnlich sah dies die FDP.Liberalen-Fraktion. Daher unterstützten die beiden Parteien die Version des Ständerates, der die selbständige Leistungsabrechnung an eine im Vorfeld mit den Krankenkassen abgeschlossene Vereinbarung binden wollte. Mitglieder der Ratslinken erachteten die Angst vor Mehrkosten hingegen als unbegründet und hoben hervor, dass durch die Kompetenzerweiterung vielmehr Kosten gespart werden könnten, da die Ärzteschaft, die nicht mehr für jede Leistung eine Anordnung verfassen müsste, entlastet würde. Diese Worte schienen den Nationalrat mehr zu überzeugen und so sprach er sich mit 114 zu 79 Stimmen (bei 1 Enthaltung) gegen eine Vereinbarungspflicht mit den Versicherern aus.

Bezüglich der Ausweitung der Kompetenzen im Bereich der Delegation von Aufgaben an weniger qualifiziertes Personal durch Pflegefachpersonen folgte die grosse Kammer auf Anraten ihrer Kommission jedoch der kleinen, womit zumindest eine Differenz beseitigt werden konnte.¹³

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 03.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Nationalrat folgte in der Frühjahrsession 2021 der Mehrheit seiner vorberatenden SGK-NR, die – wie bereits zuvor der Ständerat und die SGK-SR – nicht bereit war, vom eigenen Standpunkt bezüglich der **beiden verbleibenden Differenzen zum indirekten Gegenvorschlag der Pflegeinitiative** abzurücken. Sinnbildlich dafür stand Manuela Weichelt-Picards (al, ZG) Aussage, wonach «[i]m Yoga [...] gerne gesagt [wird], dass man ein Mantra mindestens 108-mal wiederholen soll. Zum Glück haben wir das Parlamentsgesetz, das uns ein 108-maliges Pingpong nicht erlaubt».

Die erste noch bestehende Differenz hatte die Ausbildungsbeiträge durch die Kanton zum Inhalt. Verena Herzog (svp, TG) appellierte für eine zum Grosse teil aus SVP-Mitgliedern bestehende Minderheit, die Lebensunterhaltsbeiträge an angehende Pflegefachpersonen für die Kantone nicht verpflichtend, sondern – wie vom Ständerat vorgesehen – freiwillig zu gestalten. Dadurch würde der jeweiligen Situation der Kantone Rechnung getragen. Denn diese wären am besten dazu in der Lage, den eigenen Handlungsbedarf einzuschätzen. Barbara Gysi (sp, SG) hielt dem allerdings entgegen, dass ein drastischer Mangel an Pflegefachpersonen bestehe und viele interessierte Personen gerade durch diese Freiwilligkeit und den tiefen

Ausbildungslohn von einer entsprechenden Ausbildung abgebracht würden. Es sei daher wichtig, an der Beitragspflicht festzuhalten. Mit 115 zu 72 Stimmen (bei 8 Enthaltungen) stimmte die grosse Kammer für den Antrag der Kommissionsmehrheit, die ebendiese Pflicht vorsah.

Der zweite Punkt, in dem die Volksvertreterinnen und -vertreter mit den Ständevertreterinnen und -vertretern uneinig waren, betraf die selbständige Abrechnung durch Pflegefachpersonen, Spitex-Organisationen und Pflegeheime mit der OKP. Anders als das Stöckli wollte der Nationalrat mit 109 zu 84 Stimmen (bei 1 Enthaltung) von einer im Vorfeld getroffene Vereinbarung mit den Versicherern bezüglich der entsprechenden Leistungen absehen. Die gleiche Kommissionsminderheit wie bei der ersten Differenz argumentierte vergeblich mit Mengenausweitungen, die ohne entsprechende Vereinbarung aufträten – ein Einwand, den Kommissionssprecherin Ruth Humbel (mitte, AG) nicht gelten liess, da mit der direkten Abrechnung auch eine Reduktion der Arztbesuche einhergehe und somit Arztkosten verringert werden könnten.¹⁴

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

Im September 2019 forderte die grüne Fraktion vom Bundesrat einen Bericht zu **Möglichkeiten zur Verbesserung und Vereinheitlichung der Praxis der Prämienverbilligung in den Kantonen**. Das bei Einführung des KVG formulierte Ziel einer Prämienbelastung von maximal 8 Prozent des Einkommens werde heute klar verfehlt, betonte die Fraktion.

Der Bundesrat verwies auf den im März 2017 angenommenen Entwurf zur finanziellen Entlastung der Familien bei der Krankenversicherung, mit dem die Situation von Familien mit unteren und mittleren Einkommen verbessert werden sollte. Des Weiteren betonte er den engen Zusammenhang zwischen Prämienverbilligungen, Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe, der den grossen Handlungsspielraum der Kantone in diesem Bereich rechtfertige. Dennoch halte auch er den starken Rückzug mehrerer Kantone in diesem Bereich – zehn Kantone finanzierten 2016 weniger als einen Drittel, elf Kantone weniger als die Hälfte der Prämienverbilligungsbeiträge – für problematisch. Deshalb erklärte er sich bereit, einen entsprechenden Bericht, der auch das Postulat Humbel (cvp, AG; Po. 17.3880) aufnehmen und den Bericht zur Aufgabentrennung zwischen Bund und Kantonen berücksichtigen sollte, zu verfassen.

In der Wintersession 2017 bekämpfte Verena Herzog (svp, TG) das Postulat, das folglich in der Frühjahrsession 2018 vom Nationalrat behandelt wurde. Dabei verzichtete die Thurgauerin auf eine Stellungnahme. Der Bundesrat lud die Nationalrätinnen und Nationalräte nochmals dazu ein, das Postulat anzunehmen, zumal der Rat in der Wintersession 2017 bereits die für den Bundesrat inhaltlich nahezu identische Motion Humbel angenommen habe. Bei 96 zu 84 Stimmen (bei 1 Enthaltung) führten die geschlossen Nein-stimmenden SVP- und FDP-Fraktionen zur Ablehnung des Postulats der grünen Fraktion.¹⁵

Soziale Gruppen

Familienpolitik

In der Herbstsession 2019 widmete sich der **Nationalrat** als Erstrat der Revision des **Bundesgesetzes über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung**. Die **Eintretensdebatte** wurde von den beiden Kommissionssprechern Christian Lohr (cvp, TG) und Philippe Nantermod (fdp, VS) eröffnet. Zur Verbesserung der Situation von pflegenden Angehörigen seien vier zentrale Massnahmen vorgesehen: Eine Neuregelung der kurzzeitigen Arbeitsabwesenheit zur Betreuung von Angehörigen, ein Betreuungsurlaub von 14 Wochen für Eltern schwer beeinträchtigter Kinder, die Gewährleistung des Anspruchs der Hilflosenentschädigung der IV von Kindern während eines Spitalaufenthaltes und schliesslich die Ausweitung des Anspruchs auf Betreuungsgutschriften der AHV auf weitere pflegende Personenkreise. In ihren Anträgen habe die SGK-NR versucht, ein Gleichgewicht zwischen den Bedürfnissen der pflegenden Angehörigen und dem finanzpolitisch Machbaren zu finden, und sich stark an den Vorschlägen des Bundesrats orientiert, so die beiden Kommissionssprechenden.

Eine Minderheit Herzog (svp, TG) erachtete den Handlungsbedarf bezüglich der Angehörigenpflege als nicht gegeben und beantragte daher Nichteintreten. Wie Verena

POSTULAT
DATUM: 29.09.2017
ANJA HEIDELBERGER

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 23.09.2019
CATALINA SCHMID

Herzog im Ratsplenum für die Minderheit und zugleich für die SVP-Fraktion argumentierte, solle die vorliegende Problematik auf betrieblicher Ebene mit freiwilligen, individuellen Lösungen angegangen werden, da diese zumal häufig grosszügiger ausfallen würden. Bereits heute bestehe zudem eine Pflicht für die Arbeitgebenden, Eltern und Partnerinnen und Partnern von betroffenen Eltern bei entsprechender ausgewiesener Notwendigkeit bis drei Tage frei zu geben. Mit der neuen Regelung sei aber unklar, welche Personen zusätzlich ebenfalls davon profitieren könnten. Diese Regelung bringe stattdessen hohe direkte und indirekte Kosten für die Unternehmen mit sich und stelle eine Gefahr für einvernehmliche Lösungen dar. Mit dieser Einschätzung stand die Fraktion allerdings weitgehend alleine da: Es sei wichtig, dass man die Situation von pflegenden Angehörigen erleichtere und die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung bzw. -pflege verbessere, weshalb auf die Vorlage einzutreten sei, lautete der generelle Tenor der Rednerinnen und Redner aller übrigen Fraktionen. Mit 128 zu 45 Stimmen bei 14 Enthaltungen trat der Nationalrat denn auch auf die Vorlage ein, wobei eine Mehrheit der SVP-Fraktion aber auch eine Minderheit der FDP-Fraktion gegen Eintreten stimmten; die Enthaltungen stammten fast vollständig aus der SVP-Fraktion.

In der Folge startete die grosse Kammer die **Detailberatung**, wobei zahlreiche Minderheitsanträge vorlagen, von denen jedoch keiner erfolgreich war. Umstritten waren etwa die **kurzfristigen Absenzen**. Die bundesrätliche Botschaft sah hier einen Anspruch auf einen bezahlten Urlaub von maximal drei Tagen pro Ereignis und zehn Tagen jährlich für jene Zeit vor, welche «zur Betreuung eines Familienmitglieds, der Lebenspartnerin oder des Lebenspartners mit gesundheitlicher Beeinträchtigung notwendig ist». Einer Minderheit Nantermod ging die Formulierung «eines Familienmitglieds» zu weit, da damit auch entfernte Verwandte gemeint sein könnten, wie Regine Sauter (fdp, ZH) als Minderheitensprecherin ausführte. Stattdessen sollten nur Familienmitglieder in direkter Linie nach oben und unten Anspruch auf entsprechenden Urlaub erhalten. Ausserhalb der SVP- und FDP-Fraktion stiess dieser Antrag jedoch nicht auf Zustimmung und wurde mit dem Argument, dass damit den modernen Familienkonstellationen keine Rechnung getragen würde, abgelehnt. Mit einem Appell an die Eigenverantwortung in der Aufteilung der Urlaubstage beantragte eine Minderheit Bertschy (glp, BE) den Verzicht auf die Einschränkung von drei Tagen pro Ereignis, während sie die jährliche Obergrenze beibehalten wollte. Auch dieser Antrag fand ausserhalb der SP-, Grünen und GLP-Fraktionen nur wenig Zuspruch und wurde abgelehnt. Weiter lehnte der Nationalrat einen kompletten Verzicht auf die jährliche Bezugsgrenze von zehn Tagen (Minderheit Schenker: sp, BS) und die Kürzung der jährlichen Limite auf sechs Tage pro Jahr (Minderheit Herzog) ab.

Auch die **bezahlte Betreuungszeit von 14 Wochen** zur Pflege von schwerkranken oder verunfallten Kindern führte zu Diskussionen. Eine Minderheit Graf Maya (gp, BL) störte sich daran, dass die Betreuungszeit nur für schwer beeinträchtigte Kinder gelten soll und nicht auch für andere Familienmitglieder und forderte deshalb eine entsprechende Ausweitung. Schliesslich müssten in solchen Situation nicht nur Kinder betreut werden, sondern auch erwachsene Angehörige. Einen Betreuungsurlaub von je 14 Wochen pro Elternteil (statt je 7 Wochen) und somit eine Verdoppelung der Dauer des Betreuungsurlaubs, um dem hohen zeitlichen Aufwand der Pflege gerecht zu werden, forderte eine Minderheit Schenker. Eine Minderheit Heim (sp, SO) verlangte schliesslich die Klarstellung, dass ein Rückfall als neuer Krankheitsfall gehandhabt werden müsse und nicht dem vorangehenden zugerechnet werden dürfe. Auch diese Minderheitsanträge fanden im Ratsplenum keine Mehrheiten.

Im Rahmen der **Ausweitung der AHV-Hilflosenentschädigung auf weitere Personen** gestanden Bundesrat und Kommission Verwandten in auf- oder absteigender Linie sowie Geschwistern, Ehegatten, Schwiegereltern, Stiefkinder und Lebenspartnerinnen und -partnern einen Anspruch zu. Letztere mussten jedoch seit mindestens fünf Jahren ununterbrochen mit den Versicherten einen gemeinsamen Haushalt geführt haben – wogegen sich eine Minderheit Bertschy wehrte. Diese Frist von fünf Jahren zur Anerkennung des Konkubinats sei nicht mehr zeitgemäss, da viele Paare sich schon vor einem gemeinsamen Haushalt gegenseitig unterstützten und spätestens nach der Geburt eines gemeinsamen Kindes, wie die Minderheitensprecherin argumentierte. Sie forderte daher die Anerkennung des Konkubinats bereits ab zwei Jahren oder bei einem gemeinsamen Kind. Eine Minderheit Nantermod forderte hingegen die Streichung des gesamten Artikels und somit den Verzicht auf diese Ausweitung des Anspruchs. Beide Minderheitsanträge wurden in der Folge vom Ratsplenum abgelehnt. Die einzige Änderung am bundesrätlichen Entwurf, welche das Ratsplenum guthiess, war eine von der SGK-NR beantragte Ergänzung der Voraussetzungen für Minderjährige

zum Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Gemäss Bundesrat sollten minderjährige Personen nur an denjenigen Tagen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung erhalten, an welchen sie sich nicht in einem Heim aufhalten. Die SGK-NR wollte hingegen auch minderjährigen Personen in einer Heilanstalt Anspruch gewähren, sofern eine regelmässige Anwesenheit der Eltern sowohl notwendig als auch tatsächlich erfolgt ist.

Mit 129 zu 48 Stimmen bei 7 Enthaltungen nahm der Nationalrat den Entwurf in der Gesamtabstimmung an und schrieb zugleich stillschweigend die Postulate der SGK-NR (Po. 13.3366) und von Stefan Müller-Altermatt (cvp, SO; Po. 16.3868) ab.¹⁶

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 20.12.2019
CATALINA SCHMID

In der Wintersession 2019, knapp eine Woche nach der Beratung der **Revision des Bundesgesetzes über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung** im Ständerat war der Nationalrat bereits mit der **Differenzbereinigung** am Zug. Die einzige Differenz, welche zu diesem Zeitpunkt noch bestand, betraf die Forderung des Ständerats, Personen, welche in Wohngemeinschaften lebten, in der Gesetzgebung zu den Ergänzungsleistungen stärker zu berücksichtigen. Im Nationalrat war dieser Antrag nicht unbestritten: Während die Mehrheit der SGK-NR ihm zustimmte, übten zwei Minderheiten Kritik. Verena Herzog (svp, TG) führte im Namen ihrer Minderheit aus, dass ein Sparpotenzial von CHF 1 Mio. bestehe, wenn die vom Ständerat geforderte Basis von einem Zwei-Personen-Haushalt zur Berechnung der Maximalbeträge des Mietzinses auf vier Personen erhöht würde. Die Mehrkosten der vom Ständerat geforderten Lösung beliefen sich denn auch auf CHF 3.6 Mio., wovon der Bund einen Anteil von CHF 2.3 Mio. tragen würde. Durch den Minderheitsantrag liessen sich die Kosten für den Bund folglich fast um die Hälfte reduzieren, so Herzog. Zudem habe die Berechnung der Maximalbeiträge für EL weder etwas mit dem vorliegenden Geschäft noch etwas mit dessen Thematik zu tun, kritisierte Regine Sauter (fdp, ZH) im Namen einer weiteren Minderheit Nantermod (fdp, VS) das Vorgehen des Ständerats. Die Minderheit störe sich vor allem daran, dass auf eine Vernehmlassung verzichtet und die Thematik nicht ausführlich untersucht worden sei und fordere daher, die Anpassung aus dieser Vorlage zu streichen. Ausser in den Reihen der FDP- und der SVP-Fraktion stiessen die beiden Minderheitsanträge jedoch nicht auf Zustimmung: Mit 111 zu 76 Stimmen respektive 103 zu 84 Stimmen lehnte das Ratsplenum die beiden Minderheitsanträge Herzog und Nantermod ab und ebnete so den Weg zu den Schlussabstimmungen.

In den **Schlussabstimmungen** nahmen sowohl der Nationalrat – mit 142 zu 55 Stimmen – als auch der Ständerat – mit 42 zu 0 Stimmen (bei zwei Enthaltungen) – die Revision des Bundesgesetzes an.¹⁷

1) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

2) AB NR, 2016, S. 2245 ff.; Kommissionsbericht SGK-NR vom 3.11.16; Medienmitteilung SGK-NR vom 13.11.15; Medienmitteilung SGK-SR vom 22.3.16

3) AB NR, 2018, S. 1464 f.; Finanzierung der Investitionen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern – BAG; Staat und Wettbewerb – Polynomics, im Auftrag des SECO

4) AB SR, 2019, S. 691 f.; Bericht SGK-SR vom 3.9.19

5) AB NR, 2019, S. 1898 ff.

6) Medienmitteilung SGK-SR vom 13.8.20

7) AB NR, 2021, S. 1153 f.

8) AB NR, 2021, S. 1669 f.

9) Medienmitteilung SGK-NR vom 26.02.2016

10) AB NR, 2016, S. 882 ff.; NZZ, 8.6.16

11) AB NR, 2017, S. 373 ff.

12) AB NR, 2019, S. 2276 ff.; AB NR, 2019, S. 2291 ff.; AB NR, 2019, S. 2304 ff.; BBI 2018, S. 7653 ff.

13) AB NR, 2020, S. 1505 ff.

14) AB NR, 2021, S. 113 ff.; Medienmitteilung SGK-NR vom 15.1.21

15) AB NR, 2017, S. 2189; AB NR, 2018, S. 31

16) AB NR, 2019, S. 1747 ff.

17) AB NR 2019, S. 2201 ff.; AB NR, 2019, S. 2466; AB SR, 2019, S. 1278