

# Sélection d'article sur la politique suisse

|                   |  |
|-------------------|--|
| Requête           | <b>18.04.2024</b>                            |
| Thème             | <b>Santé, assistance sociale, sport</b>      |
| Mot-clés          | <b>Soins, Médecins et personnel soignant</b> |
| Acteurs           | <b>Humbel, Ruth (cvp/pdc, AG) NR/CN</b>      |
| Type de processus | <b>Initiative parlementaire</b>              |
| Date              | <b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>               |

# Imprimer

## Éditeur

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Contributions de

Schneuwly, Joëlle  
Schubiger, Maximilian

## Citations préféré

Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Sélection d'article sur la politique suisse: Santé, assistance sociale, sport, Soins, Médecins et personnel soignant, Initiative parlementaire, 2016 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), téléchargé le 18.04.2024.

# Sommaire

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Chronique générale</b>        | 1 |
| <b>Politique sociale</b>         | 1 |
| Santé, assistance sociale, sport | 1 |
| Politique de la santé            | 1 |
| Médecins et personnel soignant   | 3 |

## Abréviations

|               |  |
|---------------|--|
| <b>SGK-SR</b> | Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates   |
| <b>SGK-NR</b> | Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates |
| <b>WHO</b>    | World Health Organization  |
| <b>KVG</b>    | Bundesgesetz über die Krankenversicherungen                        |
| <b>BV</b>     | Bundesverfassung   |
| <b>OKP</b>    | Obligatorische Krankenpflegeversicherung                           |
| <b>FH</b>     | Fachhochschule   |

---

|                |  |
|----------------|--|
| <b>CSSS-CE</b> | Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats |
| <b>CSSS-CN</b> | Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national  |
| <b>OMS</b>     | Organisation mondiale de la Santé  |
| <b>LAMal</b>   | Loi fédérale sur l'assurance-maladie   |
| <b>Cst</b>     | Constitution fédérale  |
| <b>AOS</b>     | Assurance obligatoire des soins  |
| <b>HES</b>     | Haute école spécialisée  |

# Chronique générale

## Politique sociale

### Santé, assistance sociale, sport

#### Politique de la santé

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 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.<sup>1</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 07.06.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Der Ständerat hatte einen Beschluss im Sinne der Kantone gefasst, jedoch war die Differenzbereinigung in Sachen **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** damit noch nicht abgeschlossen. Von Beginn weg war klar, dass der Nationalrat wieder Differenzen offen lassen würde; zur Debatte standen ein Antrag der SGK-NR, den man als «Festhalten, aber..» bezeichnen könnte, sowie ein Minderheitsantrag Heim (sp, SO) auf Festhalten am ursprünglichen Beschluss des Nationalrates.

Die Kommissionsmehrheit wollte den umstrittenen Passus um einen neuen Satz ergänzen. Demnach soll der Standortkanton der Leistungserbringenden nach wie vor die Rahmenbedingungen für die Restfinanzierung festlegen; neu war jedoch, dass gegebenenfalls anderslautende Bedingungen in interkantonalen Vereinbarungen definiert werden können. Damit liege das finanzielle Risiko zwar noch immer bei den Wohnsitzkantonen, jedoch könnten bilaterale Verträge den Unsicherheiten Abhilfe schaffen, erklärte die Kommission. Die Version des Ständerats sei hingegen nicht tragbar, weil damit Patientinnen und Patienten möglicherweise umziehen müssten, falls in ihrem Heimatkanton wieder Plätze in Pflegeheimen frei würden. Barbara Schmid-

Federer (cvp, ZH) sah im neuen Vorschlag eine neue Kompromisslösung und verkaufte ihn als Schritt auf den Ständerat zu.

Bea Heim eröffnete die Debatte im Nationalrat in der Sommersession 2017 und unterstrich dabei die Bedeutung des Geschäftes. Man müsse sich um die Interessen der Pflegebedürftigen kümmern und nicht um jene der Kantone. Sie erinnerte an die Abstimmung nach der ersten nationalrätlichen Debatte, die mit 165 Stimmen einstimmig eine Lösung hervorgebracht hatte, in der eine freie Wahl des Pflegeheims festgelegt wurde. Dies sei einer freien Wohnsitzwahl auch im pflegebedürftigen Alter gleichzusetzen, erklärte sie. Faktisch, so Heim weiter, bliebe es mit dem ständerätlichen Vorschlag bei der Situation, dass nur wohlhabende Personen die Möglichkeit hätten, in ein ausserkantonales Pflegeheim zu ziehen, beispielsweise um in der Nähe ihrer Angehörigen zu sein. Das Finanzierungsrisiko bliebe so bei den Patientinnen und Patienten. Gesundheitsminister Berset gab in der Debatte zu Protokoll, dass die Regierung die Variante des Ständerats bevorzuge. Für die Kommission äusserte sich abschliessend Ruth Humbel (cvp, AG), die verdeutlichte, dass die ständerätliche Lösung analog jener bei den Ergänzungsleistungen im Sinne einer freien Wahl des Pflegeheims durch die Pflegebedürftigen nicht zielführend sei. In der Folge zog das Plenum den Vorschlag der SGK-NR dem Minderheitsantrag Heim auf Festhalten an der ursprünglichen Version des Nationalrats mit 132 zu 51 Stimmen (bei einer Enthaltung) vor.<sup>2</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 11.09.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Regelung der **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** drohte aus dem Ruder zu laufen, als auch der Nationalrat nicht nachgab und auf seiner Position beharrte. Humbel (cvp, AG) stellte in der Volkskammer klar, dass zwar Einigkeit herrsche bezüglich der Zuständigkeit bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten, jedoch war noch nicht geklärt worden, nach welcher gesetzlichen Grundlage der Betrag bemessen wird: Nach jener des Standortkantons des Heims oder nach jener des Wohnsitzkantons der zu pflegenden Person. Die SGK-NR blieb bei ihrer Grundhaltung, die Patienteninteressen höher zu gewichten als die Kantonsinteressen, und deswegen sei auf die eigene Formulierung zu beharren. Es dürfe nicht sein, dass die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten eingeschränkt werde. Demnach müsse es möglich sein, ohne Kostenfolge auch in einem anderen Kanton gepflegt zu werden, um beispielsweise in der Nähe von Verwandten sein zu können. Dem widerspreche auch eine innerkantonale „Pflichtversetzung“ in ein freies Bett eines Pflegeheims am anderen Ende des Kantonsgebiets, wie es durch den ständerätlichen Vorschlag möglich wäre. Der einstimmige Kommissionsantrag wurde vom Nationalratsplenum diskussionslos gestützt. Somit musste eine Einigungskonferenz einberufen werden, um die verfahrenere Situation zu lösen.<sup>3</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 14.09.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Um die Lösung der **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** nicht gänzlich zu verunmöglichen, lag inzwischen das Produkt der Einigungskonferenz auf dem Tisch, der mit 21 zu 5 Stimmen gefasst worden war. Es handelt sich dabei um mehr als einen Kompromissvorschlag; faktisch wurde ein neuer Entwurf aufgeglegt, wobei die Bedürfnisse beider Räte aufgenommen worden waren. Zum Durchbruch verhalf schliesslich die Differenzierung zwischen Pflegeleistungen, die ambulant erbracht werden, und solchen, die stationär erbracht werden. Bei ambulanten Pflegeleistungen sollen die Regeln der Restfinanzierung des Standortkantons des Heimes gelten. Bei stationärer Pflege stellte sich die Situation etwas anders dar. Hierzu wollte man sich auf eine Formulierung einigen, welche die „geografische Nähe“ des Heimes zum Wohnort beachtet. Mit dem Wortlaut „Kann der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe in ihrem Wohnkanton zur Verfügung gestellt werden, übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers“ wurde eine für die Mitglieder der Einigungskonferenz akzeptable Lösung gefunden. Das stellte auch Kommissionssprecherin Bruderer Wyss (sp, AG) fest, die, unterstützt von Primin Bischof (cvp, SO), im Ständerat für den Vorschlag der Einigungskonferenz einstand. Der Ständerat folgte der Empfehlung und gab dem neuen Art. 25a Abs. 5 grünes Licht.

Gleichentags wie der Ständerat hatte der Nationalrat über den Vorschlag der Einigungskonferenz zur Restfinanzierung von Pflegeleistungen zu befinden. Nachdem die kleine Kammer bereits dem Vorschlag gefolgt war, hing es an den Nationalrätinnen und Nationalräten, das Geschäft nicht fallen zu lassen. Ohne Diskussion folgte der Nationalrat der Einigungskonferenz. Gleichwohl stellte SGK-Sprecherin Humbel (cvp, AG) fest, dass die freie Pflegeheimwahl mit der neuen Formulierung in gewissem Masse

eingeschränkt bleibe. In dieser Sache appellierte sie an den „gesunden Menschenverstand“ der Kantone, die in Einzelfällen doch bei der Restfinanzierung behilflich sein sollen, auch wenn der Pflegeheimaufenthalt ausserkantonale erfolge. Letzteres sei gegenwärtig bei nur vier Prozent der Menschen zutreffend, die in Heimen gepflegt werden. Das Geschäft war damit bereit für die Schlussabstimmungen.<sup>4</sup>

### Médecins et personnel soignant

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 17.12.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

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 Pflegenden 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) genüge, 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.<sup>5</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 03.03.2021  
JÖELLE SCHNEUWLY

Der Nationalrat folgte in der Frühjahrssession 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 Kommissionmehrheit, die ebendiese Pflicht vorsah.

Der zweite Punkt, in dem die Volksvertreterinnen und -vertreter mit den Ständesvertreterinnen 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 Kommissionminderheit 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.<sup>6</sup>

---

1) 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

2) AB NR, 2017, S. 930 ff.

3) AB NR, 2017, S. 1239 f.

4) AB NR, 2017, S. 1393 f.; AB SR, 2017, S. 616 ff.

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

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