



19.401

Parlamentarische Initiative

SGK-N.

**Für eine Stärkung der Pflege,
für mehr Patientensicherheit
und mehr Pflegequalität**

Initiative parlementaire

CSSS-N.

**Pour un renforcement des soins
infirmiers, une sécurité des patients
accrue et une meilleure
qualité des soins**

Differenzen – Divergences

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 16.12.19 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 17.12.19 (FORTSETZUNG - SUITE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 17.12.19 (FORTSETZUNG - SUITE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 10.06.20 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 15.09.20 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 30.11.20 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 03.03.21 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 08.03.21 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 17.03.21 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.03.21 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 19.03.21 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 19.03.21 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

1. Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

1. Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers

Änderung anderer Erlasse

Modification d'autres actes

Ziff. 5 Art. 25a

Antrag der Einigungskonferenz

Abs. 3

Der Bundesrat bezeichnet die Pflegeleistungen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden können. Er bestimmt, welche dieser Pflegeleistungen ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden können.

Abs. 3a

Die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer schliessen gesamtschweizerisch geltende Verträge zur Überwachung der mengenmässigen Entwicklung der Pflegeleistungen, die ohne ärztliche Anordnung erbracht werden, ab. Sie vereinbaren Massnahmen zur Korrektur bei ungerechtfertigtem Mengenwachstum. Können sich die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer nicht einigen, so regelt der Bundesrat die Einzelheiten.

**Ch. 5 art. 25a***Proposition de la Conférence de conciliation**Al. 3*

Le Conseil fédéral désigne les soins qui peuvent être fournis sur prescription ou sur mandat médical. Il définit lesquels de ces soins peuvent être fournis sans prescription ni mandat médical.

Al. 3a

Les fédérations des fournisseurs de prestations et celles des assureurs concluent des conventions relatives à la surveillance de l'évolution quantitative des soins fournis sans prescription médicale, applicables dans toute la Suisse. Elles conviennent de mesures correctives en cas de croissance

AB 2021 N 528 / BO 2021 N 528

injustifiée du volume de ces soins. Si les fédérations ne parviennent pas à un accord, le Conseil fédéral règle les modalités.

Humbel Ruth (M-CEB, AG), für die Kommission: Der Ständerat ist dem Nationalrat in diesem Geschäft bei den individuellen Ausbildungsbeiträgen in Artikel 6 Absatz 1 des Gesetzes und dem damit zusammenhängenden Verpflichtungskredit im Entwurf 2 gefolgt. Damit werden die Kantone verpflichtet, Personen, die in ihrem Gebiet wohnen, zur Sicherung des Lebensunterhalts Ausbildungsbeiträge zu gewähren, damit sie die Ausbildung in Pflege FH und HF absolvieren können. Gemäss Bundesbeschluss 2 wird der Bund dafür in den nächsten acht Jahren 469 Millionen Franken investieren. Mindestens der gleiche Betrag muss von den Kantonen beigesteuert werden.

Bei der Frage, wie die direkte Abrechnung von Pflegeleistungen durch Pflegefachpersonen ausgestaltet werden soll, hat der Ständerat Vorarbeit geleistet und in Artikel 25a Absätze 3 und 3a KVG einen Kompromiss beschlossen. Es lag kein Gegenantrag vor. Gemäss dem neuen Absatz 3 bezeichnet der Bundesrat die Pflegeleistungen, welche auf Anordnung und im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden, und die Pflegeleistungen, welche ohne Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden können.

Der neue Absatz 3a sieht vor, dass die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer gesamtschweizerisch geltende Verträge zur Überwachung der mengenmässigen Entwicklung abschliessen und bei ungerechtfertigtem Mengenwachstum Massnahmen zur Korrektur vereinbaren. Subsidiär, falls sich die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer nicht einigen können, regelt der Bundesrat die Einzelheiten. Diese Bestimmung mindert die Befürchtung, dass es zu einem zusätzlichen Mengenwachstum kommt, wenn Pflegefachpersonen ohne Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen und abrechnen können. Sie nimmt auch Rücksicht auf die klare Ablehnung der ursprünglichen ständerätlichen Fassung durch den SBK, den Berufsverband des Pflegepersonals. Gemäss dieser Fassung wären Verträge zwischen einzelnen Versicherern und Leistungserbringern möglich gewesen. Der SBK befürchtete, dass die Pflegenden damit einer gewissen Willkür der Versicherer ausgeliefert sein könnten.

Gemäss Antrag der Einigungskonferenz müssen die Verträge zur Überwachung der mengenmässigen Entwicklung Verbandsverträge sein. Das heisst nicht, dass es nur einen einzigen Vertrag geben darf. Es gibt beispielsweise zwei Versichererverbände, welche für die angeschlossenen Versicherer Verträge mit den Leistungserbringerverbänden aushandeln können.

Obwohl die parlamentarische Initiative den Titel "Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität" trägt, wird mit Absatz 3a nur die Menge geregelt. Konkret müssen Massnahmen zur Korrektur bei ungerechtfertigtem Mengenwachstum vereinbart werden. Wenn das Thema Qualität in Absatz 3a nicht vorkommt, ist das kein qualifiziertes Schweigen, im Gegenteil: Es gilt die am 21. Juli 2019 von den eidgenössischen Räten verabschiedete KVG-Reform zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit.

Nach Artikel 58 KVG müssen die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung abschliessen. Gemäss der Übergangsbestimmung müssen diese Verträge über die Qualitätsentwicklung von den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer dem Bundesrat erstmals ein Jahr nach Inkrafttreten der Änderung vom 21. Juli 2019 zur Genehmigung eingereicht werden. Das gilt auch für Pflegefachpersonen als Leistungserbringer.

Die von der Einigungskonferenz beschlossenen neuen Absätze 3 und 3a von Artikel 25a KVG wurden in Zusammenarbeit mit Mitgliedern des Initiativkomitees erarbeitet. Der Antrag der Einigungskonferenz wurde mit 23 zu 0 Stimmen bei 2 Enthaltungen angenommen.

Abschliessend noch eine Gesamtbetrachtung: Mit dieser Vorlage ist das Parlament den Initiantinnen und Initianten der Pflege-Initiative weitgehend entgegengekommen. Wesentliche Forderungen der Initiative sind erfüllt, und zwar in folgenden Bereichen: Ausbildungsbeiträge an Institutionen, Beiträge an den Lebensunterhalt von



Absolventinnen und Absolventen der Fachhochschule und der höheren Fachschule, Anpassung der Berufsbezeichnung in verschiedenen Gesetzen. Pflegefachpersonen werden namentlich erwähnt und gelten nicht mehr als Hilfspersonen; Pflegefachpersonen haben Mitentscheidungskompetenz bei der Anordnung der Akut- und Übergangspflege. Mit Artikel 25a Absätze 3 und 3a wird die selbstständige Tätigkeit ohne ärztliche Anordnung ausgeweitet.

Die Initiative hatte auch bereits eine Vorwirkung: Das EDI hat die Krankenpflege-Leistungsverordnung per 1. Januar 2020 angepasst und die Autonomie der Pflegefachpersonen gestärkt, indem diese den Pflegebedarf nach einer ärztlichen Anordnung eigenständig und ohne Rückbestätigung durch den Arzt bzw. die Ärztin bestimmen können. Zudem ist dieser indirekte Gegenvorschlag zur Pflege-Initiative eine eigentliche Aus- und Weiterbildungsoffensive für Pflegefachpersonen auf Stufe höhere Fachschule und Fachhochschule und stärkt die Pflegefachpersonen in der eigenständigen Anwendung ihrer beruflichen Kompetenzen.

Beim Entscheid über den Rückzug ihrer Initiative müssen sich die Initianten und Initiantinnen gut überlegen, ob sie eine Volksabstimmung über die Initiative wollen. Diese würde zwar mit grosser Wahrscheinlichkeit angenommen, der Verfassungsartikel allein brächte aber keine Verbesserung, und es ginge wieder Jahre, bis eine konkrete Umsetzung auf Gesetzesebene vorläge. Mit diesem indirekten Gegenvorschlag haben die Initianten und Initiantinnen einen Erfolg erzielt. In diesem Sinne ist von einem Rückzug der Initiative auszugehen.

Ich bitte Sie, dem Antrag der Einigungskonferenz zuzustimmen.

Nantermod Philippe (RL, VS), pour la commission: Nous arrivons au terme du traitement de l'initiative parlementaire "pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins" qui doit servir de contre-projet indirect à l'initiative populaire "pour des soins infirmiers forts". Nous avons débattu de ce projet depuis 2019 déjà et les Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique des deux chambres ont eu l'occasion, avec vous, de traiter d'un certain nombre de points.

Il ne restait plus qu'une question en suspens, une question qui faisait l'objet d'un contentieux entre le Conseil des Etats et le Conseil national. Il s'agit de la question de l'article 25a de la loi sur l'assurance-maladie, qui prévoit la prescription directe pour les soins infirmiers. Le Conseil national souhaitait jusqu'à la fin qu'il soit donné comme tâche au Conseil fédéral d'établir une liste de prestations pour lesquelles les infirmiers et les infirmières de Suisse pourraient prescrire directement en facturant à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Du côté du Conseil des Etats, constatant que les coûts augmentent à chaque fois qu'un prestataire est ajouté dans le système de santé remboursé par l'assurance obligatoire des soins, la volonté était d'introduire un mécanisme de surveillance des coûts par la contractualisation des relations entre les fournisseurs de soins et l'assurance-maladie.

Cette divergence a été maintenue jusqu'à la Conférence de conciliation, où une solution intermédiaire a été trouvée. La proposition qui ressort de la Conférence de conciliation est la suivante: le Conseil fédéral sera désigné pour établir la liste des soins qui pourront être prescrits directement à charge de l'assurance obligatoire des soins par les infirmiers et les infirmières sans prescription ni mandat médical. De leur côté, les associations de fournisseurs de prestations et les fédérations des associations des caisses-maladie devront adopter des conventions pour surveiller le marché et prendre des mesures correctives en cas d'explosion des coûts ou d'augmentation du volume des prestations qui ne serait pas due à l'évolution normale des besoins en soins médicaux.

Cette solution de compromis permet d'impliquer plus activement les partenaires tarifaires, les assureurs et les prestataires de soins pour contrôler et juguler l'augmentation des coûts, tout en donnant au Conseil fédéral la mission

AB 2021 N 529 / BO 2021 N 529

d'établir la liste des soins qui pourront être prescrits directement à charge de l'assurance obligatoire des soins. Elle a le mérite de mettre fin aux débats et de répondre à l'essentiel des demandes formulées dans l'initiative populaire.

Pour mémoire, l'initiative populaire prévoit un grand nombre de nouvelles prestations de la Confédération dans le but de renforcer les soins, de renforcer la formation dans le domaine des soins, mais aussi d'améliorer les salaires dans le domaine des soins. Nous avons, avec l'initiative parlementaire, répondu à un grand nombre des demandes, pour ne pas dire à toutes les demandes, avec notamment des mesures pour la formation, puisque des centaines de millions de francs vont être débloqués par la Confédération pour renforcer la formation des infirmiers et des infirmières dans notre pays.

Le contre-projet à l'initiative populaire a plus que le mérite d'exister. Il apporte des vraies réponses aux préoccupations légitimes des initiants qui sont invités par la majorité de la commission à réfléchir à l'éventualité d'un



retrait de l'initiative populaire. Comme l'a souligné la présidente de la commission et rapporteuse de langue allemande aujourd'hui, l'initiative a peut-être de bonnes chances d'être adoptée par le peuple, quoique c'est encore une question ouverte quand on sait que les initiatives populaires rencontrent un succès relativement limité. Le contre-projet aurait par contre l'avantage d'entrer immédiatement en vigueur si l'initiative était retirée et de répondre aux questions pragmatiques que pose l'initiative populaire.

Le 10 mars, la Conférence de conciliation réunissant des représentants des deux chambres a, par 23 voix contre 0 et 2 abstentions, décidé d'accepter ce compromis. Je vous invite à le soutenir maintenant et au vote final, pour que nous puissions quoi qu'il arrive, notamment en cas de campagne contre l'initiative populaire, proposer un contre-projet solide et, dans tous les cas, renforcer les soins infirmiers, apporter des réponses concrètes et efficaces aux questions légitimes des initiants, des questions que se pose aussi une grande partie de la population.

Präsidentin (Kälin Irène, erste Vizepräsidentin): Alle Fraktionen verzichten auf ein Votum.

Berset Alain, conseiller fédéral: J'interviens très brièvement pour vous dire, également au nom du Conseil fédéral, que nous soutenons évidemment cette solution. Nous sommes heureux de voir qu'à la fin de longs travaux, une solution a pu être trouvée. Premièrement, cette solution évite de prévoir une convention entre les assureurs et les fournisseurs de prestations, ce qui aurait conduit indirectement à une discussion sur la liberté de contracter. La solution retenue par la Conférence de conciliation nous paraît donc absolument correcte de ce point de vue.

Il y a un deuxième élément qui nous paraît également important, c'est la mise en place de possibles mesures correctives en cas de croissance injustifiée des coûts. Ces deux éléments nous paraissent très importants.

J'aimerais vous inviter, parce qu'il faut un compromis, parce qu'il faut une solution, à soutenir la proposition de la Conférence de conciliation.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 19.401/22674)

Für den Antrag der Einigungskonferenz ... 175 Stimmen

Dagegen ... 2 Stimmen

(2 Enthaltungen)