



18.079

**Für eine starke Pflege
(Pflege-Initiative).
Volksinitiative****Pour des soins infirmiers forts
(initiative sur les soins infirmiers).
Initiative populaire***Zweitrat – Deuxième Conseil*

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 19.12.19 (FRIST - DÉLAI)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 07.06.21 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.06.21 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.06.21 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

Ettlin Erich (M-E, OW), für die Kommission: Wir behandeln hier die Volksinitiative "für eine starke Pflege". Diese Volksinitiative wurde am 17. Januar 2017 lanciert und am 7. November 2017 mit 114 078 gültigen Unterschriften eingereicht. Die Initianten setzen sich vor allem aus dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner zusammen.

Die Initiative ist in der Form des ausgearbeiteten Entwurfes eingereicht worden. Sie will Bund und Kantone verpflichten, "für eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität" zu sorgen und dazu insbesondere genügend diplomiertes Pflegefachpersonal auszubilden. Die Pflege-Initiative verlangt von Bund und Kantonen insbesondere auch die Anerkennung des Pflegeberufs "als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung". Sie will den Zugang aller zu einer ausreichenden Pflege von hoher Qualität gewährleisten. Deshalb sollen Bund und Kantone dafür sorgen, dass "eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen" zur Verfügung steht und dass alle "in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden".

Die Initiative verpflichtet den Bund zudem, die Leistungen festzulegen, die Pflegefachpersonen in eigener Verantwortung zulasten der Sozialversicherungen erbringen dürfen, sowie Ausführungsbestimmungen für eine "angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen", "anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen" und "Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung von in der Pflege tätigen Personen" zu erlassen.

Der Bundesrat beantragt den eidgenössischen Räten mit der Botschaft vom 7. November 2018, die Volksinitiative Volk und Ständen ohne direkten Gegenentwurf oder indirekten Gegenvorschlag zur Ablehnung zu empfehlen. Dabei bemerkt er ausdrücklich, dass er das Ziel der Initiantinnen und Initianten grundsätzlich unterstützt. Er ist jedoch der Ansicht, dass "mit dem bestehenden Artikel 117a der Bundesverfassung [...] Bund und Kantone denn auch bereits heute verpflichtet [sind], im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zu sorgen". Die Pflege, obwohl nicht explizit genannt, sei dabei gemäss Bundesrat integraler Bestandteil dieser medizinischen und zu fördernden Grundversorgung.

Der Bundesrat lehnt insbesondere die verlangte direkte Abrechnung von Pflegeleistungen zulasten der Sozialversicherungen ab. Er will keine neue Berufsgruppe zur direkten Abgeltung ihrer Leistungen zulassen, wenn nicht gleichzeitig koordinierende und die zu erwartende Mengenausweitung eindämmende Massnahmen ergriffen werden. Zusammen mit der verlangten besseren Abgeltung der Pflegeleistungen würde dies erfahrungsgemäss zu unerwünschten Kostensteigerungen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung führen.

Der Bundesrat lehnt es überdies ab, dass der Bund Ausführungsbestimmungen zu den Arbeitsbedingungen



und Entwicklungsmöglichkeiten der in der Pflege tätigen Personen erlassen und damit in den Kompetenzbereich der Kantone und der Betriebe eingreifen solle. Er betont in der Botschaft ausdrücklich, dass dieser Bereich, das Gesundheitswesen, eigentlich Sache der Kantone sei und hier die Kantone zuständig seien.

Der Nationalrat ist im Dezember 2019 dem Bundesrat gefolgt und empfiehlt die Volksinitiative mit 107 zu 82 Stimmen bei 6 Enthaltungen zur Ablehnung.

In der Frühjahrssession 2021 ist der indirekte Gegenvorschlag, Geschäftsnummer 19.401, verabschiedet worden; daran haben wir ja mitgewirkt. Damit sind Anliegen der Initiantinnen und Initianten aufgenommen worden, obwohl der Bundesrat in seiner Botschaft explizit auf einen Gegenvorschlag verzichtete. Der indirekte Gegenvorschlag kam durch eine parlamentarische Initiative (19.401) zustande. Das Parlament hat hier quasi das Ruder übernommen und einen indirekten Gegenvorschlag als in diesem Zusammenhang richtige Massnahme angesehen. Der Bundesrat unterstützt den indirekten Gegenvorschlag des Parlamentes mittlerweile, obwohl er sich in der Botschaft noch gegen einen Gegenvorschlag ausgesprochen hat.

Ihre Kommission hat Anhörungen zur Initiative gemacht; diese wurden bereits im Januar 2020 durchgeführt. Nach den intensiven Arbeiten und Diskussionen auch zum Gegenvorschlag wurde an der Sitzung Ihrer Kommission vom 12. April 2021 noch erwogen, dass das Parlament als Gegenvorschlag zur Initiative eben einen griffigen oder weitgehenden Gegenvorschlag mache und deshalb die Initiative unter diesem Aspekt zu beachten sei.

Im Gegenvorschlag ist die Weiterbildung mit Fördergeldern in der Höhe von 800 Millionen Franken vorgesehen. Auch die Autonomie der Pflegefachpersonen wird gestärkt. Sie können jetzt teilweise direkt abrechnen. Das sind zwei wesentliche Teile der Anliegen, die die Initiantinnen und Initianten formuliert haben, die mit diesem Gegenvorschlag erfüllt werden.

AB 2021 S 466 / BO 2021 E 466

Es wurde in Ihrer Kommission in der Diskussion angemerkt, dass die Forderungen bezüglich der Personaldotation und der Arbeitsbedingungen, die durch die Initiative gestellt wurden, jedoch durch den Gegenvorschlag nicht erfüllt seien. Die hohe Ausstiegsquote bleibe ein Problem. So wurde auch der Antrag gestellt, die Initiative zur Annahme zu empfehlen.

Ihre Kommission hat erwogen, dass die Arbeitsbedingungen der Pflegenden Sache der Arbeitgeber sind, die Letztere im eigenen Interesse verbessern müssen, damit sie diese Leute auch halten können – länger halten können. Wie wir gehört haben, steigen die Pflegenden im Durchschnitt leider zu früh aus. Was die Personaldotation anbelangt, könne man nicht von oben herab befehlen, wie viele Pflegefachpersonen eingesetzt werden sollten.

Das sind die Erwägungen Ihrer Kommission zur Initiative. Man legt also einen Gegenvorschlag vor, bzw. dieser ist schon vorgelegt und vom Parlament angenommen worden. Damit sei man den Initiantinnen und Initianten weit entgegengekommen.

Die Kommission lehnt die Initiative deshalb mit 8 zu 4 Stimmen bei 0 Enthaltungen ab. Das heisst, Ihre Kommission empfiehlt Ihnen, dem Beschluss des Nationalrates zuzustimmen und die Initiative aufgrund dieses klaren Resultates zur Ablehnung zu empfehlen.

Carobbio Guscetti Marina (S, TI): Zuerst lege ich meine Interessenbindung offen: Ich bin Mitglied des Initiativkomitees der Pflege-Initiative.

Wie gesagt, vertrete ich bei Artikel 2 eine Minderheit. Wieso? Weltweit werden in Zukunft 80 Prozent der Gesundheitsleistungen für Menschen mit chronischen Erkrankungen erbracht. Diese Verlagerung von den akuten zu den chronischen Erkrankungen wird das Gesundheitssystem auch in der Schweiz verändern. Die Zahl der Menschen mit Herzerkrankungen, Diabetes, Atemwegsleiden steigt. Mit der Alterung der Bevölkerung nehmen zudem die Demenz- und Mehrfacherkrankungen stark zu. Wir brauchen daher vermehrt eine qualitativ hochstehende, professionelle Pflege. Kurz zusammengefasst ist dies das, was die Pflege-Initiative verlangt.

Wir müssen es anerkennen: Dank der Pflege-Initiative haben wir einen indirekten Gegenvorschlag verabschiedet. Der Gegenvorschlag übernimmt zwei wichtige Forderungen der Pflege-Initiative. Erstens ist das die Ausbildungsoffensive: Insgesamt stellen Bund und Kantone während acht Jahren rund 800 Millionen Franken für die Ausbildung zur Verfügung, wie der Berichterstatter gesagt hat. Damit soll die Anzahl der Abschlüsse von diplomierten Pflegefachpersonen HF und FH erhöht werden. Der Gegenvorschlag übernimmt zweitens die Möglichkeit, dass bestimmte Pflegeleistungen ohne ärztliche Anordnung von der Kasse vergütet werden.

Trotz diesen zwei wichtigen Elementen im Gegenvorschlag ist es noch offen, ob die Initiative zurückgezogen wird, denn es fehlen Massnahmen für eine höhere Personaldotierung und bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege. Das Initiativkomitee wird im Juni, nach der Schlussabstimmung, darüber entscheiden, ob es an der



Pflege-Initiative festhält oder ob es sie zurückzieht.

Die Pandemie hat nicht nur die Wichtigkeit der Pflege klar gezeigt, sondern auch die schwierigen Arbeitsbedingungen und die hohe Arbeitsbelastung der Pflegefachpersonen, insbesondere die schwierige Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die tiefe Entlohnung. 2400 Pflegefachpersonen steigen pro Jahr aus dem Beruf aus, ein Drittel davon noch vor dem 35. Lebensjahr. Berechnungen zufolge fehlen dem Gesundheitswesen bis 2030 um die 65 000 Pflegefachpersonen.

Der International Council of Nurses hat am 12. Mai 2021 – am internationalen Tag der Pflege – vor einem Massenexodus von Pflegefachpersonen gewarnt. Er befürchtet, dass die immensen Belastungen durch die Covid-19-Pandemie dazu führen könnten, dass drei Millionen Pflegefachleute den Beruf verlassen.

Auch in der Schweiz mehrten sich die Hinweise, dass nach der Pandemie die Berufsausstiegsquote zunimmt. Bereits vor der Pandemie stieg fast die Hälfte der ausgebildeten Pflegefachpersonen aus dem Beruf aus, und die Pandemie hat tatsächlich einen grossen Einfluss auf die Gesundheit der Pflegefachpersonen gehabt. Gemäss einer Studie des Universitätsspitals Zürich über die psychische Gesundheit des Gesundheitspersonals berichteten 26 Prozent aller Gesundheitsfachpersonen in der ersten Welle von Symptomen, welche für eine klinisch relevante Angststörung sprechen, 21 Prozent berichteten von klinisch relevanten Symptomen einer Depression. Ähnliche Ergebnisse ergeben sich wahrscheinlich auch für andere Gesundheitsbereiche, für Heime oder die Spitex.

Die mit dem Gegenvorschlag erzielten Ergebnisse sind wichtig. Aber wie bereits erwähnt, erfüllt der Gegenvorschlag nicht alle Anforderungen der Initiative. Es ist wichtig, die Initiative zu unterstützen. Es liegt dann im Ermessen des Initiativkomitees, ob der Gegenvorschlag als ausreichend angesehen werden kann.

Quest'iniziativa chiede delle misure che in parte sono state accolte dal controprogetto indiretto, ma altre non hanno trovato risposta. Tutti noi conosciamo delle persone che lavorano nel settore sanitario nell'ambito delle cure infermieristiche e lasciano il lavoro prematuramente. C'è Anna che lascia il lavoro perché con i turni non riesce più ad occuparsi dei figli; Antonio, che preferisce lavorare come consulente in un'assicurazione piuttosto che non avere sufficiente tempo per seguire i pazienti; e Mario e Roberta che nonostante l'impegno profuso durante la pandemia non hanno ricevuto che applausi. Le rivendicazioni del personale sanitario sono legittime, e come politici dobbiamo tenerne conto. L'iniziativa popolare "per cure infermieristiche forti" ce l'ha fatto presente.

Il controprogetto indiretto permetterà sì di fare dei passi in avanti, ma due punti centrali, le condizioni di lavoro e la sufficiente dotazione di personale, sono ancora senza risposta. Soprattutto non sappiamo, se quanto raggiunto con il controprogetto servirà a contrastare l'abbandono precoce della professione. Ecco perché vi invito a sostenere con la mia minoranza l'iniziativa popolare e raccomandare al popolo e ai cantoni di sostenere l'iniziativa.

Graf Maya (G, BL): Ich habe mich zu Wort gemeldet, weil ich denke, dass es eine gute Gelegenheit ist, heute noch einmal über die Pflege in der Schweiz und auch die Bedeutung einer guten Pflege und Pflegequalität zu sprechen. Wichtig ist vor allem auch, dass das Pflegepersonal gesund ist, eben gerade in Krisenzeiten da ist und den Beruf für uns alle gut ausüben kann.

Vor dreieinhalb Jahren hat der Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer die Initiative "für eine starke Pflege" lanciert. Wer hätte damals gedacht, dass die Pflege-Initiative zwei Jahre nach der Lancierung, das heisst vor einem Jahr, als dringliche Massnahme zur Bewältigung einer Pandemie in den Fokus der Öffentlichkeit rückt? Die Covid-19-Pandemie hat uns gezeigt, dass ein funktionierendes Gesundheitssystem immer von Pflegefachpersonen abhängig ist, von Gesundheitspersonal, das in genügender Anzahl vorhanden und sehr gut ausgebildet ist und vor allem auch von den Arbeitsbedingungen her sein ganzes Potenzial entfalten kann. Kommt hinzu, dass wir – ich werde das nicht wiederholen – schon in normalen Zeiten in einem Pflegenotstand sind, da uns nämlich massiv Fachkräfte im Pflegebereich fehlen. Wir wissen, dass wir in den nächsten Jahren mit einer Zunahme von pflegebedürftigen Menschen rechnen müssen, weil wir ein Land sind, wo die Menschen zum Glück auch älter werden und länger leben, aber eben auch adäquate Pflege und Betreuung brauchen.

Wenn wir das alles zusammennehmen, hat das Parlament sehr gut daran getan, dem Volk einen indirekten Gegenvorschlag zu dieser Volksinitiative zu unterbreiten. Das Parlament hat denn auch nach zweieinhalbjähriger Arbeit mit seiner parlamentarischen Initiative 19.401, "Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität", wichtige Anliegen der Pflege-Initiative aufgenommen. In den nächsten acht Jahren sollen eine Milliarde Franken für eine Ausbildungsoffensive für Pflegefachkräfte zur Verfügung stehen, und das Pflegefachpersonal soll auch neu seine pflegerischen Leistungen direkt mit den Versicherern



abrechnen können, in ihrem eigenen Berufsbereich. Diese Regelung ist sehr wichtig, denn sie gibt den Pflegefachkräften endlich mehr Autonomie in ihrem Berufsfeld. Gerade auch die Pandemie hat uns gezeigt, wie elementar wichtig gut ausgebildetes und vor allem auch Pflegefachpersonal in genügender Anzahl ist, das selbstständig und immer natürlich interdisziplinär zusammenarbeitet.

Einen wichtigen Punkt hat die parlamentarische Initiative, unser indirekter Gegenvorschlag, nicht aufgenommen: Es fehlen die dringend nötigen Verbesserungen der Arbeitsbedingungen. Es ist klar, dass hier vor allem auch die Kantone und die Arbeitgebenden vor Ort in der Pflicht sind. Es ist aber klar, dass ein Gesundheitssystem nur funktioniert, wenn es auf ein motiviertes, fair bezahltes Personal zählen kann. Hier haben wir zum heutigen Zeitpunkt eine Lücke bzw. eine Problematik, die nicht gelöst ist. Heute verlassen sehr viele Pflegefachpersonen noch vor dem 35. Lebensjahr, also nach nur ein paar Berufsjahren, ihren Ausbildungsplatz bereits wieder und arbeiten in einem anderen Beruf. Sie sagen uns, sie seien erschöpft.

Wir kennen die Arbeitsbedingungen: Die Arbeit läuft 24 Stunden, an sieben Tagen pro Woche – das ist keine regelmässige Arbeit. Es geht hier um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die wegen der unverlässlichen Zeit- und Dienstplanung schwierig ist. Es geht aber auch darum, dass diese Unzufriedenheit am Arbeitsplatz nicht dazu führen darf, dass die Qualität der Pflegeleistung und vor allem auch die Patientensicherheit – hier dürfen keine Fehler passieren, denn es geht um Menschenleben! – abnehmen, sondern dass diese mit guten Arbeitsbedingungen zunehmen. Das ist das Interessante und das Wichtige.

Daher werde ich die Pflege-Initiative, solange sie hier noch zur Diskussion steht, weiterhin für ein Ja empfehlen. Selbstverständlich liegt es dann am Initiativkomitee, in Anbetracht des – wie ich ihn beurteilen würde – guten indirekten Gegenvorschlages zu entscheiden, ob die Initiative "für eine starke Pflege" zurückgezogen oder ob sie dem Volk vorgelegt wird. Ich werde sie zur Annahme empfehlen.

Berset Alain, conseiller fédéral: S'il y a une chose que l'on peut dire, dans ce débat, en préambule, c'est qu'il est assez rare de trouver une telle unité de vue sur quasiment tout autour d'une initiative populaire. J'aimerais souligner ici que c'était peut-être le Conseil fédéral qui était le plus éloigné, à la fin, des positions. En effet, ce que demandent aussi bien la majorité de votre commission que la minorité s'approche énormément sur le contenu. Cela a conduit le Conseil fédéral, comme l'a rappelé le rapporteur de la commission, à devoir se préparer à avaler la couleuvre de la facturation directe. Nous allons l'avalier, évidemment, comme je l'avais déjà indiqué. Mais il est vrai que la position du Conseil fédéral était un peu plus éloignée que celle que vous avez sur la table aujourd'hui.

S'il y a bien un élément aussi au sujet duquel il existe une très grande unité de vue, c'est celui de la nécessité d'agir dans le domaine des soins et de garantir un meilleur soutien aux infirmières et aux infirmiers ainsi qu'à toutes celles et ceux qui prodiguent des soins, d'abord parce qu'il s'agit d'une profession et d'une activité absolument centrales et indispensables au fonctionnement de notre système de santé – c'est le premier élément. Le deuxième élément est que c'est une profession difficile, hautement technique et qui évolue très rapidement. Il est donc relativement difficile, si on en sort, de pouvoir y revenir; il y a donc des efforts à faire en matière de formation. Le troisième élément est que l'on doit pouvoir discuter dans ce cadre-là des conditions de travail et des questions de rémunération.

Donc, je constate qu'il existe une très grande unité de vue. Je constate également que votre conseil a choisi de traiter de l'initiative alors que l'on connaît déjà le contre-projet et son contenu dans les détails. On doit souligner les efforts réalisés par le Parlement, qui ont conduit à l'élaboration d'un contre-projet très consistant, puisqu'il est question globalement de plus d'un demi-milliard de francs d'investissement par année, ce qui est tout à fait important pour une profession.

C'est bien de le faire, et le Conseil fédéral soutient également cette manière de procéder, car on doit bien constater – j'ai indiqué tout à l'heure les problèmes que l'on peut avoir dans cette profession et j'ai indiqué également qu'elle est incontournable pour notre système de santé – qu'il peut exister une tendance, y compris pour les personnes formées dans ces branches, de se tourner vers d'autres activités professionnelles, de manière à avoir peut-être d'autres débouchés et d'autres revenus.

Sur ce point, nous devons être assez prudents, notamment dans le cadre de la crise qui nous occupe. Nous avons vu l'année passée que certains pays ont vu leur système de santé atteindre leurs limites, au bout de quelques mois. Le domaine des soins et tout le système de santé a résisté à un premier choc et, ensuite, quand la situation a duré, au bout de quelques mois, on a commencé à voir des personnes sortir du marché du travail, se disant qu'elles pourraient bien y revenir plus tard, mais que dans la situation actuelle, c'était trop dur. Tout cela nous amène à la conclusion que votre commission et le Parlement ont fait un très bon travail dans ce cadre.

La question qui se pose, finalement, est la suivante: faut-il soutenir oui ou non l'initiative populaire? L'avis du



Conseil fédéral vous est connu. Il pense qu'il ne faut pas soutenir l'initiative populaire. Il y a plusieurs raisons à cela.

La première raison est que nous ne souhaitons pas avoir une Constitution dans laquelle des articles sont associés directement à certaines professions. J'aimerais d'ailleurs vous rappeler que cette même réflexion avait conduit le Conseil fédéral, en 2012/13, à proposer un contre-projet à l'initiative populaire fédérale "Oui à la médecine de famille". Cela a conduit à l'article 117a de la Constitution fédérale, article qui a été présenté comme contre-projet au peuple, et qui a fait l'un des plus grands scores qu'une disposition constitutionnelle ait fait dans notre pays durant les dernières décennies en votation populaire, et qui intègre l'ensemble des professions en lien avec l'accès à la santé et aux soins médicaux de base. Nous avons été très clairs à l'époque sur le fait que cet article ne concerne pas que les médecins, mais aussi les soins infirmiers et encore bien d'autres professions qui sont importantes pour l'accès aux soins médicaux de base. Il nous paraît donc tout à fait possible, dans le cas présent, d'inscrire le soutien demandé dans le cadre de cet article, le 117a, qui s'est voulu général, et qui a été adopté par le peuple le 18 mai 2014. On ne voit donc pas très bien aujourd'hui pourquoi il faudrait faire tout à coup un article pour une catégorie professionnelle particulière.

La deuxième raison, c'était la facturation directe, sur laquelle nous avons les réserves que vous connaissez. Mais je dois constater que cet élément a quand même été repris dans le contre-projet. Ma foi, on va très bien vivre avec, cela ne va pas être trop compliqué. On a simplement voulu vous rendre attentifs sur le fait que cela pouvait avoir, de notre point de vue, des conséquences sur l'évolution des coûts. Cela a conduit à inscrire, dans le contre-projet, un mécanisme de surveillance, de contrôle, des coûts des prestations, ce qui nous paraît tout à fait approprié pour avoir un bon suivi et une bonne évolution de la situation.

Le dernier point, c'est la seule divergence qui existe entre la majorité et la minorité de la commission, à part l'aspect, disons, formel: faut-il inscrire ou non dans la Constitution l'encouragement des soins infirmiers? Le seul élément matériel des divergences, ce sont les conditions de travail. C'est vrai, cela a été rappelé, il faut des conditions de travail attractives dans le domaine de la santé et des soins en particulier. C'est absolument incontesté. Simplement, nous sommes assez prudents quant au principe de revoir la répartition des compétences dans ce domaine. Cela a été dit d'ailleurs dans le débat qui vient de vous occuper. En fait, on devrait encourager celles et ceux qui sont en charge de dispenser les formations, à savoir les institutions de santé, aussi les cantons, les partenaires sociaux. Ils doivent trouver des solutions ensemble. Si on inscrit dans la Constitution des précisions qui touchent aux conditions de travail d'une catégorie professionnelle particulière, cela ne me semble pas idéal, mais c'est, par contre, un objectif à poursuivre par d'autres moyens. Voilà

AB 2021 S 468 / BO 2021 E 468

les explications qui conduisent à la recommandation de rejeter l'initiative populaire.

Je souligne encore une fois que le contre-projet constitue une véritable offensive en matière de formation, avec la question des diplômes, des subventions à la formation et des contributions aux HES. Un demi-milliard de francs sur huit ans, ce n'est quand même pas rien. On insiste sur les mesures pour augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers dans les HES, pour que ce nombre corresponde aux besoins d'ici à fin 2028. A cette fin, la Confédération mettra à disposition jusqu'à 25 millions de francs. Mentionnons encore les efforts pour promouvoir les soins de santé primaires, notamment en matière d'interprofessionnalité – c'était un des grands enjeux, je crois, de cette discussion. Là aussi, 8 millions de francs sont prévus sur quatre ans.

Ce qu'on peut dire aussi, c'est qu'évidemment ces mesures de la Confédération sont indépendantes de l'initiative populaire fédérale, puisqu'il s'agit d'un contre-projet indirect. Nous poursuivrons donc ces efforts indépendamment du fait que l'initiative soit soumise au vote. Cela dit, l'initiative nous paraît poser – alors qu'il existe un très bon contre-projet – plus de questions que de réponses, ou alors elle apporterait des réponses dans un domaine où l'on ne souhaite justement pas tellement agir.

Donc, alors que je constate qu'il existe une très grande unité de vues – et c'est justifié, c'est légitime – en faveur du soutien aux soins, je vous rappelle qu'il existe un contre-projet qui est très solide et que le Conseil fédéral vous invite à recommander le rejet de l'initiative.

Eintreten ist obligatorisch

L'entrée en matière est acquise de plein droit

Bundesbeschluss über die Volksinitiative "für eine starke Pflege (Pflege-Initiative)"

Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire fédérale "pour des soins infirmiers forts (initiative sur



les soins infirmiers)"

Detailberatung – Discussion par article

Titel und Ingress, Art. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Titre et préambule, art. 1

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 2

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Antrag der Minderheit

(Carobbio Guscetti, Graf Maya, Rechsteiner Paul, Stöckli)

... die Initiative anzunehmen.

Art. 2

Proposition de la majorité

Adhérer à la décision du Conseil national

Proposition de la minorité

(Carobbio Guscetti, Graf Maya, Rechsteiner Paul, Stöckli)

... d'accepter l'initiative.

Ettlin Erich (M-E, OW), für die Kommission: Ich glaube, in der Berichterstattung wurde alles gesagt. Ich würde mir erlauben, nichts mehr hierzu zu sagen.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 28 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 14 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Präsident (Kuprecht Alex, Präsident): Es findet keine Gesamtabstimmung statt, da Eintreten obligatorisch ist. Das Geschäft ist damit bereit für die Schlussabstimmung.