



21.3003

Motion SGK-N.

**Das Gesundheitssystem vorbereiten, um
die gefährdetsten Personen zu schützen
und überstürzte Massnahmen
zu vermeiden**

Motion CSSS-N.

**Préparer le système de santé
pour mieux protéger
les plus vulnérables
et éviter les mesures abruptes**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 16.06.21

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 06.12.21

Antrag der Mehrheit

Ablehnung der Motion

Antrag der Minderheit

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

Annahme der Motion

Proposition de la majorité

Rejeter la motion

Proposition de la minorité

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

Adopter la motion

Präsident (Hefti Thomas, Präsident): Es liegt ein schriftlicher Bericht der Kommission vor. Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Müller Damian (RL, LU), für die Kommission: Die vergangenen knapp zwei Jahre haben uns allen schonungslos aufgezeigt, wo es in der Gesundheitsversorgung in der Schweiz harzt. Eine ganze Reihe von Vorstössen wurde diesbezüglich eingereicht. Mit der vorliegenden Motion soll der Bundesrat beauftragt werden, den Kantonen zur Bewältigung der Corona-Pandemie folgende Anweisungen zu geben: Sie sollen für Pflegeheime die nötigen Mittel sprechen, damit regelmässig Tests durchgeführt werden können und damit das Personal die Quarantäneregeln einhalten kann. Sie sollen den Spitälern zudem genaue Anweisungen und die nötigen finanziellen Sicherheiten geben, damit die Spitäler ihre Intensivpflegekapazitäten bei Bedarf drastisch steigern können.

Die Kommission prüfte an ihrer Sitzung vom 10. November 2021 die Motion, welche die SGK-N am 15. Januar 2021 eingereicht und der Nationalrat am 16. Juni 2021 angenommen hatte. Die Motion nimmt einige berechnigte Punkte auf. Allerdings sind viele Forderungen bereits erfüllt, etwa was das regelmässige Durchführen von Tests angeht. Der Bund hat am 18. Dezember 2020 das Testen von symptomfreien Personen im Rahmen von Schutzkonzepten, etwa in Alters- und Pflegeheimen, in Hotels oder am Arbeitsplatz, zugelassen. Das ist in Artikel 24 der Covid-19-Verordnung 3 festgehalten. Seit dem 28. Januar 2021 übernimmt der Bund die Kosten dafür; das ist auch in der Verordnung 3 festgehalten. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass die





Geltungsdauer der Covid-19-Verordnung unter Vorbehalt der Zustimmung des Parlamentes zur Verlängerung des Covid-19-Gesetzes um ein Jahr, bis am 31. Dezember 2022, verlängert werden soll – dies ebenfalls für Sie als Hintergrund. Für die Anordnung und die Überprüfung der Quarantäne, auch derjenigen des Gesundheitspersonals, sind jedoch die Kantone zuständig. Mittlerweile wird in Pflegeheimen regelmässig getestet. Ziffer 1 der Motion ist demnach ebenfalls erledigt.

Nun aber zu Ziffer 2: Die Bereitstellung von finanziellen Sicherheiten gegenüber den Spitälern liegt grundsätzlich in der Verantwortung der Kantone. Die Spitäler haben die Kapazitäten der Intensivpflegestationen während der Pandemie an die jeweiligen Gegebenheiten angepasst. Um eine schweizweit einheitliche Vergütung der akutstationären Behandlungen von Covid-19-Patientinnen und -Patienten über die bestehende Tarifstruktur von Swiss DRG sicherzustellen, hat das Bundesamt für Gesundheit im Frühjahr 2020 ein Faktenblatt erarbeitet. Konkret wurde dort die Kostenübernahme der Kapazitätserweiterung geregelt, etwa für intensivmedizinische Behandlungen in nicht zertifizierten Intensivstationen oder provisorischen Bauten auf dem Spitalgelände. Mit diesen Regelungen hat der Bund bereits die Mittel wahrgenommen, die in seiner Kompetenz liegen. Zudem war diese zweite Forderung bereits Bestandteil von Standesinitiativen. Wenn es Möglichkeiten zu Veränderungen gibt, werden das die entsprechenden Berichte, welche der Bundesrat in Aussicht gestellt hat, auch aufzeigen.

Eine Minderheit der Kommission erachtet die Motion aufgrund der wieder stark steigenden Covid-19-Fallzahlen dennoch als notwendig. Der Nationalrat hat die Motion in der Sommersession 2021 mit 128 zu 57 Stimmen angenommen. Der Bundesrat beantragt dagegen Ablehnung der Motion. Auch die Mehrheit der Kommission empfiehlt Ihnen die Ablehnung der Motion. Der Inhalt der Motion ist inzwischen schlicht überholt.

Die Kommission lehnt die Motion mit 7 zu 4 Stimmen ab. Ich bitte Sie, der Kommissionsmehrheit zu folgen und die Motion ebenfalls abzulehnen.

Graf Maya (G, BL): Die Minderheit beantragt Ihnen, die Motion 21.3003, "Das Gesundheitssystem vorbereiten, um die gefährdetsten Personen zu schützen und überstürzte Massnahmen zu vermeiden", anzunehmen und zu überweisen.

Wir sind uns sicher alle einig, dass die in dieser Pandemie am meisten gefährdeten Personen unserer Gesellschaft den effektivsten Schutz erhalten sollen. Wir, wie übrigens auch die Kommission, sind uns ebenfalls einig, dass das regelmässige Testen in den Pflegeheimen gemäss Ziffer 1 der Motion eine der wichtigen Massnahmen darstellt. Diese ist zum Glück in der Zwischenzeit umgesetzt, womit nun hoffentlich auch flächendeckend in allen Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz getestet wird. Einig sind wir uns auch darüber, dass Kapazitäten in den Spitälern nicht einfach von heute auf morgen erhöht werden können und dass das ein offener Punkt bleibt.

Die Motion möchte laut dem zweiten Satz in Ziffer 1 aber auch, dass der Bundesrat die Möglichkeit erhält, subsidiär die Gesundheitskapazitäten der Armee zur Verfügung zu stellen, sobald es auch in Alters- und Pflegeheimen Personal und Unterstützung braucht. Denn wir wissen, dass wir uns derzeit bezüglich der Covid-19-Pandemie in einer sehr schwierigen Situation befinden. Wir haben erneut eine kritisch hohe Auslastung, nicht nur in den Spitälern, sondern vor allem auf den Intensivstationen.

Laut Medienmitteilung der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften vom vergangenen Donnerstag, den 2. Dezember 2021, die Sie sicher auch erhalten haben, verzeichnet die Schweiz derzeit wöchentlich eine Zunahme der infizierten Personen um rund 50 Prozent. Es gibt 40 Prozent mehr Hospitalisationen und 20 Prozent mehr intensivpflegebedürftige Patientinnen und Patienten pro Woche. Die neue Virusvariante verursacht daher eine zweite Planungsunsicherheit. So steht in dieser Medienmitteilung geschrieben, dass diese auch in Bezug auf die Spitalkapazitäten bestehe und durch die Personalknappheit zusätzlich verschärft werde.

Wir wissen also, wir sind leider wiederum in einer heiklen Situation, und in dieser ganz schwierigen Situation gilt, wie gesagt, dem Schutz der gefährdetsten, der vulnerabelsten Personen in unseren Alters- und Pflegeheimen besondere Aufmerksamkeit. Vor allem ist das Pflegepersonal in einer belastenden Situation, und das schon bald seit zwei Jahren. Weil es in den Pflegeheimen eine Dauerbelastung gibt, kann das

AB 2021 S 1206 / BO 2021 E 1206

zu einer Situation führen, die das System an seine Grenzen bringt.

Die Motion möchte daher, dass es möglich gemacht wird, dass die nötige Unterstützung – selbstverständlich subsidiär – geleistet wird, wenn Kantone anfragen und die rechtlichen Grundlagen für ein entsprechendes Aufgebot vorhanden sind. Für das entsprechende Aufgebot soll auf den Bestand der Armee zugegriffen werden, aber selbstverständlich auch auf jenen des Zivilschutzes, auf Zivildienstleistende, um so eine Entlastung in



den Alters- und Pflegeheimen zu ermöglichen. Es würde sich um ein Auffangnetz handeln, welches natürlich von den Kantonen angefordert werden müsste. Vielleicht kann uns der Herr Bundesrat auch sagen, ob ein solches Gesuch von einem Kanton bereits eingetroffen ist. Es wurde darüber berichtet, dass das vorbereitet werde. Wir sind der Ansicht, dass das möglich sein sollte. Wenn es gebraucht wird, steht das bereit, damit die Aufrechterhaltung der Kapazitäten in den Kantonen, in den Pflege- und Altersheimen, auch durch die Armee, durch den Zivilschutz, durch den Zivildienst gewährleistet werden kann.

Aus diesen Gründen beantragt Ihnen die Minderheit der Kommission, angesichts der erneuten, schwierigen gegenwärtigen Welle der Covid-19-Pandemie die Motion anzunehmen. Im Nationalrat genoss sie mit 128 zu 57 Stimmen eine grosse Unterstützung.

Berset Alain, conseiller fédéral: Il est vrai que, depuis le dépôt de cette motion, beaucoup de choses se sont produites dans les domaines mentionnés.

En ce qui concerne le premier point de la motion, "donner les moyens aux établissements médico-sociaux de tester régulièrement et de faire respecter les quarantaines pour le personnel", beaucoup de choses ont été réalisées, notamment avec la décision d'étendre la stratégie de test, d'encourager le dépistage des personnes asymptomatiques dans le cadre des plans de protection, mais aussi avec la prise en charge des coûts par la Confédération. Depuis quelques mois, il est également possible de procéder à des tests répétitifs par le biais d'une solution coordonnée au niveau national, même si le canton ne dispose pas d'un concept propre. Nous avons également mis en consultation une proposition qui permettrait à ces institutions de mandater une entreprise externe pour faire le "pooling" des échantillons, de manière à décharger le personnel de cette tâche. Nous attendons le résultat, et l'on peut envisager une décision du Conseil fédéral ce mois encore.

La motion invite le Conseil fédéral à "exiger des cantons que", mais nous le faisons déjà depuis longtemps, j'aime autant vous le dire! Dans le cadre de la répartition des compétences entre les cantons et la Confédération, on peut exiger, on peut demander, on peut demander poliment, on peut demander avec insistance, on peut même taper du poing sur la table – mais je ne suis pas sûr que cela impressionne beaucoup. La question est de savoir "qui va faire quoi". Nous atteignons un peu les limites de ce qu'il est possible de faire pour le Conseil fédéral.

Or, malgré tout ce qui a été fait sur le plan des incitations, des soutiens, de la prise en charge des coûts, nous constatons qu'il reste encore une partie des cantons dans lesquels les EMS ne testent pas régulièrement leur personnel et leurs résidents. J'ai déjà eu l'occasion de m'exprimer à ce sujet: nous avons peu d'indulgence pour cette situation – et c'est un euphémisme. On dit depuis deux ans qu'il faut protéger au mieux les personnes les plus vulnérables et l'on sait que l'âge est un critère très important. Or, il y a encore une partie des cantons – et ce n'est pas un canton ou deux, c'est plus que cela – dans lesquels le personnel des EMS n'a pas encore accès régulièrement aux tests, et les résidents non plus. Ce n'est pas admissible en fait.

Mais, bon, on peut inviter le Conseil fédéral à exiger des cantons qu'ils le fassent. Je ne veux pas casser le plexiglas en donnant un petit coup de poing sur la table, mais il est difficile de faire plus que ce que nous faisons aujourd'hui. Je n'aimerais toutefois pas donner non plus l'impression que rien ne s'est passé, attention. J'ai vu le verre à moitié vide, mais on peut aussi le voir à moitié plein ou un peu plus qu'à moitié plein, heureusement. Nous souhaitons ici saisir l'occasion de remercier les cantons. En effet, beaucoup d'entre eux ont fait des efforts considérables pour améliorer la situation. Donc, la diversité fédéraliste se retrouve dans cette situation. Pour ce qui concerne les capacités sanitaires de l'armée, il existe sur le plan légal des règles très claires selon lesquelles l'armée peut être engagée à titre subsidiaire. Bon, il est écrit "subsidiairement". Cela donne l'impression que c'est subsidiairement par rapport aux tests. C'est en fait subsidiairement par rapport aux capacités des cantons. Il faut pour cela que, dans l'entente confédérale, les cantons soient arrivés à la conclusion qu'ils n'ont plus les capacités de faire tout ce qu'il serait nécessaire de faire. A ce moment-là, ils peuvent demander de l'aide à d'autres cantons, un soutien intercantonal. Lorsque les conditions ne sont plus remplies, alors les cantons ont la possibilité de demander à la Confédération un soutien à titre subsidiaire par l'engagement de l'armée.

Il est de notoriété publique que plusieurs demandes de ce type ont été déposées par des cantons. Nous sommes en train de les évaluer. Je ne peux pas vous dire ce qu'il en ressortira, ce n'est pas moi qui fait l'analyse. Mais partez de l'idée que ce qui est demandé dans la motion peut être réalisé en fonction des demandes des cantons. Mais on ne pourra certainement pas mettre l'armée à disposition sans qu'une demande des cantons soit déposée. Sinon comment est-ce qu'il faudrait appeler cela dans un pays fédéraliste, si l'armée était engagée sans que les cantons l'aient demandé? Il faut être prudent.

Concernant les hôpitaux, le Conseil fédéral est invité dans la motion à exiger des cantons qu'ils donnent aux hôpitaux les consignes précises et les sécurités financières nécessaires permettant une montée en puissance



rapide de leurs capacités de soins intensifs. Nous l'avons fait. Nous le faisons depuis le début de l'année. Il faut voir que les cantons et les hôpitaux se sont, je crois, beaucoup engagés, et que les réalités ne sont pas toutes comparables.

La principale difficulté aujourd'hui, je vous le dis franchement, n'est pas l'argent. Ce n'est pas le principal problème. Le principal problème aujourd'hui dans les services de soins intensifs, c'est la disponibilité en personnel qualifié, voire très qualifié. Le personnel soignant exerce une profession hautement qualifiée, et, aux soins intensifs, on ne peut pas acquérir ces compétences en claquant des doigts ou en pensant que c'est facile. C'est une profession hautement qualifiée, qui évolue constamment en fonction de l'appareillage à disposition. En réalité, il y a une pénurie de personnel. On le constate aujourd'hui, pas seulement chez nous d'ailleurs, mais partout. Vous aurez vu que, dans certains grands pays qui nous entourent, ce ne sont pas les capacités en matériel, en lits, en respirateurs artificiels, en tout le matériel dont on a besoin qui manquent dans les services de soins intensifs, mais les capacités en personnel.

Ces pays ont dû réduire – et ont réduit de facto – leurs capacités d'environ un quart. Ce n'est quand même pas rien que d'être confronté, au milieu d'une pandémie, à la réduction de quasiment un quart de la disponibilité des lits parce qu'il n'y a pas assez de personnel. Il y a eu une votation populaire, il y a huit jours, qui posait précisément la question de la formation du personnel et de la manière dont on souhaite se préparer pour l'avenir, mais malheureusement on ne peut pas changer les choses maintenant, à très court terme.

Je crois que les questions soulevées par la motion ont pu être discutées. Nous avons fait beaucoup de choses dans ce domaine et nous continuons de le faire avec les cantons, et il nous semble qu'il est possible de construire la suite sur la base de ces éléments. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle le Conseil fédéral a proposé le rejet de la motion, parce que nous sommes en train de travailler sur la question et que la mise en oeuvre de la motion ne permettrait pas d'améliorer la situation sur le terrain, ce que nous essayons constamment de faire avec les cantons. Il faut poursuivre l'engagement, et nous travaillons bien sûr dans ce sens.

C'est avec cette argumentation, que vous connaissiez déjà puisqu'elle figure dans l'avis du Conseil fédéral en réponse à la motion, que je vous invite à rejeter cette dernière. Cela ne signifie certainement pas qu'on ne doit pas s'engager dans

AB 2021 S 1207 / BO 2021 E 1207

ce domaine, au contraire; nous l'avons beaucoup fait depuis le début de la crise, mais c'était déjà le cas auparavant.

Abstimmung – Vote

Für Annahme der Motion ... 12 Stimmen

Dagegen ... 29 Stimmen

(0 Enthaltungen)