



CVP Schweiz, Klaraweg 6, Postfach 5835, 3001 Bern

Bundesamt für Gesundheit

karin.schatzmann@bag.admin.ch

dm@bag.admin.ch

Bern, 13. August 2015

Vernehmlassung: 11.418 Pa. Iv. Joder. Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zur obengenannten parlamentarische Initiative Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Allgemeine Bemerkungen

Die 2011 eingereichte parlamentarische Initiative verlangt eine Gesetzesrevision, die die Aufwertung des Berufsstatus der Pflegefachpersonen (HF FH) zum Ziel hat. Die CVP unterstützt die Vorlage. Pflegefachpersonen, insbesondere in der Grundpflege, sollen vermehrt in eigener Verantwortung tätig sein. Die demographische Entwicklung zeigt eine starke Alterung der Bevölkerung, die zum Pflegenotstand führen kann. Diese Entwicklung wird durch die im Moment nur kurze Berufsaktivität von Pflegefachpersonen von zehn bis fünfzehn Jahren noch verschlechtert. Auch gerade deshalb ist diese Gesetzesrevision nötig, um die Attraktivität des Berufes zu steigern und so die Rekrutierung von jungen Erwachsenen und Wiedereinsteigerinnen zu erleichtern. Dabei muss aber der Patientenschutz im Zentrum der Vorlage stehen.

Die CVP begrüsst die, durch die Kommission vorgeschlagenen KVG Anpassungen, die dazu führt, dass der Bundesrat Leistungen festlegt, die ohne ärztliche Anordnung von der Pflegefachperson erbracht werden können. In diesem Sinn sollen Pflegefachpersonen keine Carte Blanche bei der Anordnung von pflegerischen Massnahmen haben.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleiben mit freundlichen Grüssen

CHRISTLICHDEMOKRATISCHE VOLKSPARTEI DER SCHWEIZ

Sig. Christophe Darbellay
Präsident CVP Schweiz

Sig. Béatrice Wertli
Generalsekretärin CVP Schweiz

Christlichdemokratische Volkspartei

Klaraweg 6, Postfach 5835, 3001 Bern
T 031 357 33 33, F 031 352 24 30,
info@cvp.ch, www.cvp.ch, PC 30-3666-4

FDP.Die Liberalen, Postfach 6136, 3001 Bern

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit (SGK-N)
Parlament
3003 Bern

13. August 2015 / CJR
Pa. Iv. 11.418 Joder

11.418 Pa. Iv. Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege Vernehmlassungsantwort der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung oben genannter Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

1. Einführende Bemerkungen

FDP.Die Liberalen lehnt die Vorlage in dieser Form ab. Das Ziel einer stufengerechteren Verteilung der Kompetenzen im Gesundheitswesen wird an sich unterstützt. Wir verweisen diesbezüglich auf das überwiesene Postulat von NR Ignazio Cassis zum Thema Task Shifting (12.3619).

Die pa. Iv. Joder hängt jedoch eng mit dem Gesundheitsberufegesetz (GesBG) zusammen; eine Umsetzung der pa. Iv. bevor das GesBG vorliegt, macht keinen Sinn. Daher soll die Umsetzung der pa. Iv. Joder entweder sistiert werden, bis das Gesundheitsberufegesetz nach der Vernehmlassung *grundlegend* überarbeitet worden oder das Anliegen der pa. Iv. Joder in das GesBG integriert worden ist. Damit wäre gewährleistet, dass die neuen Regelungen „aus einem Guss“ kommen. Weiter bemängeln wir, dass sich der Zweck der Vorlage stark auf die „Emanzipierung“ eines Berufsstandes konzentriert und nicht Qualität der Leistungen, kürzere Entscheidungswege, das Wohle der Patienten und die Wirtschaftlichkeit im Zentrum stehen.

2. Kompetenzordnung und Governance

FDP.Die Liberalen fordert klare Kompetenzordnungen und Governance-Strukturen im Gesundheitswesen. Daher unterstützen wir die Minderheiten Cassis bei Art. 25a Abs. 2 und Art. 33 Abs. 1 bis Bst. c: Es muss klar definiert sein, wer jeweils die Entscheidungskompetenz hat und es darf nicht, wie von der Mehrheit vorgeschlagen, Zwischenstufen geben. Wenn im Gesetz nun vorgeschrieben wird, dass Ärzte und Pflegefachpersonen in gewissen Bereichen Entscheide gemeinsam fällen müssen, entstehen zwangsläufig Konflikte und/oder Doppelspurigkeiten. Des Weiteren ist nicht geregelt, was passiert, wenn die beiden Entscheidungsträger nicht einer Meinung sind. Auch versicherungstechnisch stellen sich bei der vorgeschlagenen, schwammigen Kompetenzordnung schwierige Haftungsfragen. „Zwischenstufen“ müssen daher im Zweifelsfall ärztlich geregelt sein (denkbar wäre eine Positivliste der Kompetenzen für Pflegeberufe).

3. Gefahr eines Kostenschubs

Die Mengenausweitung ist im Gesundheitswesen ein generelles Problem der OKP. Wenn neu zusätzliche Leistungserbringer selbstständig abrechnen können, ergibt sich damit die Gefahr eines Kostenschubs und höherer Prämien. In vielen Bereichen wird mit dieser Vorlage im Gesetz festgehalten, was eigentlich bereits gängige Praxis ist. Diese gesetzliche Anerkennung der Pflegeberufe ist in diesem Sinne richtig, darf aber an sich nicht zu höheren Lohnforderungen führen, da die Anpassung der Kompetenz-

ordnung lediglich die gelebte Realität widerspiegelt. Höhere Lohnforderungen brauchen eine effektive Kompetenzerweiterung.

Die Einführung der Möglichkeit, selbstständig im KVG abrechnen zu können, ist ein Systemwechsel mit ungewissem Ausgang. Die Mengenausweitung ist im Gesundheitswesen ein ernst zu nehmendes Problem. Die FDP fordert, dass die Neuregelung zuerst in einem zeitlich und geographisch beschränkten Pilotprojekt angegangen wird.

Um eine Kostenkontrolle zu garantieren, fordern wir ausserdem, dass die neue Regelung auf integrierte Versorgungsnetze beschränkt wird. Integrierte Versorgungsnetze mit Budgetverantwortung sind unternehmerisch freier und daher flexibler in der Kompetenzordnung. Alternativ wäre ebenfalls die Stossrichtung der Minderheit Bortoluzzi denkbar (neue Regelung nur im Rahmen einer Vertragsfreiheit zwischen Leistungserbringer und Krankenversicherer).

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen
Der Präsident

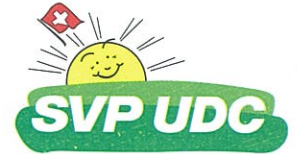


Philipp Müller
Nationalrat

Der Generalsekretär



Samuel Lanz



Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Nationalrates
Kommissionspräsident
Guy Parmelin
Bundeshaus
3003 Bern

Bern, 10. August 2015

Parlamentarische Initiative „Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege“

Antwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne äussern wir uns wie folgt:

Obwohl sich die SVP mit dem grundsätzlichen Ziel der Initiative, nämlich der Aufwertung des Pflegeberufes, einverstanden erklären kann, ist der vorgeschlagene Weg doch kritisch zu hinterfragen.

Es ist anzunehmen, dass mit der Aufnahme der Pflegefachpersonen in den Katalog der Leistungserbringer zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sich eine Mengenausweitung einschleicht, welche am Schluss vor allem die Prämien belastet und das System weiter verkomplizieren wird. Mehr Leistungserbringer werden automatisch mehr Leistungen auf Kosten der Allgemeinheit erbringen. Schon jetzt vorhersehbare Abgrenzungsprobleme zu alters- und sozialbedingten Leistungen und unklare Verantwortlichkeiten schaffen zudem neue Probleme und lassen unabsehbare Kostenfolgen erahnen. Darüber hinaus ist zu erwarten, dass sich auch der Lohnanspruch für Pflegefachpersonen mit höherer Ausbildung nach oben nivellieren wird. Letztendlich ist damit dem Pflegeberuf nicht gedient, da nur die verakademisierte Form der Pflege davon profitieren wird. Die an sich wichtigste unterste Pflegestufe wird damit einmal mehr vernachlässigt.

Die beiden Minderheitsanträge Cassis und Bortoluzzi sind zu unterstützen. Die Vertragsfreiheit ist zwingend zu gewähren, um einer möglichen Mengenausweitung adäquat begegnen zu können.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident



Toni Brunner
Nationalrat

Der Generalsekretär



Martin Baltisser



Office fédéral de la santé publique
Section Prestations médicales
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Berne

Envoi par courriel :
karin.schatzmann@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Berne, le 13 août 2015

11.418 lv. pa. LAMal. Accorder plus d'autonomie au personnel soignant Procédure de consultation

Monsieur le Président,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir sollicité notre prise de position concernant l'avant-projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) visant à mettre en œuvre l'initiative parlementaire mentionnée sous rubrique, ainsi que de nous avoir transmis les documents y afférents.

Appréciation générale

Le Parti socialiste suisse (PS) salue la volonté de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) de revaloriser l'image des infirmières et des infirmiers. Nous partageons pleinement les préoccupations de l'auteur de l'initiative parlementaire, à savoir la nécessité d'accorder une reconnaissance plus importante au travail du personnel soignant dans un contexte où le vieillissement de la population et la progression des maladies chroniques accroîtront les besoins en soins. Selon les estimations de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), le nombre de personnes âgées dépendantes des soins va augmenter de 46% d'ici à 2030 s'établissant à 182'000 personnes (au lieu des 125'000 en 2010). Cela sans compter le fait que les évolutions dans le système de santé et le transfert du domaine stationnaire à l'ambulatoire vont également contribuer à l'augmentation de ces besoins. De même, le PS convient que reconnaître l'autonomie du personnel soignant pourrait avoir un effet positif sur le recrutement alors que la Suisse fait face à une pénurie de main-d'œuvre qualifiée. Toujours selon l'Obsan, les besoins en soins additionnels nécessiteront l'engagement de 25'000 personnes supplémentaires, ce qui rend compte de l'urgence d'agir afin de se parer à ces évolutions. Le PS s'attend également à ce que cette reconnaissance contribue à freiner la hausse des dépenses de la santé puisque les médecins devront moins être sollicités.

**Parti socialiste
suisse**

Spitalgasse 34
Case postale · 3001 Berne

Téléphone 031 329 69 69
Téléfax 031 329 69 70

info@pssuisse.ch
www.pssuisse.ch



Commentaire des dispositions

- Art. 25, al. 2, let. a :

Le dispositif proposé par la commission devrait introduire davantage de clarté. Elle permet de délimiter clairement les prestations de soins fournies dans le cadre d'un traitement hospitalier (en stationnaire) et les soins dispensés en ambulatoire (art. 25a). Le PS approuve cette clarification. Il soutient de même l'ajout du chiffre 2^{bis} mentionnant les infirmières et les infirmiers. Désormais, le personnel soignant pourra dispenser les prestations selon l'art. 7, al 2, let. a et c de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) de son propre chef. Concrètement, celles-ci portent sur l'évaluation des besoins de la patiente et du patient, le conseil et la coordination des mesures et dispositions ainsi que les soins de base. Les mesures diagnostiques et thérapeutiques demeurent sous la réserve d'une prescription d'un médecin (art. 25, al. 2, let. a, ch. 3 LA-Mal). Cette disposition au caractère symbolique apportera une reconnaissance désormais explicite à une pratique qui est aujourd'hui déjà usuelle.

- Art. 25a, al. 1 et 2 :

Le dispositif proposé fait une distinction, à l'al. 1, entre les soins qui sont dispensés sur prescription ou sur mandat d'un médecin et ceux qui le sont sans prescription ou mandat d'un médecin. Autrement dit, les infirmières et les infirmiers auront la possibilité de fournir des prestations de soins de base ainsi que des prestations d'évaluation, de conseil et de coordination de manière autonome. Les soins de traitement continueraient à requérir l'accord d'un médecin. Le PS est favorable aux modifications proposées.

Quant à l'alinéa 2, le PS suivra la proposition de la majorité de la commission. Selon celle-là, les prestations de soins aigus et de transition qui sont nécessaires consécutivement à un séjour hospitalier seront prescrites ensemble par le médecin et le personnel infirmier. Aux yeux du PS, il est important que les soins qui peuvent être dispensés par le personnel soignant de manière autonome le soient aussi en phase aiguë et de transition. En d'autres mots, il faut que l'autonomie des infirmier-ère-s soit également reconnue dans le domaine stationnaire. En acceptant la proposition de la minorité Cassis, Bortoluzzi, de Courten, Moret et Stolz, le Parlement irait à l'encontre des intentions de la révision.

- Art. 33, al. 1^{bis} :

Selon cette disposition, le remboursement des prestations médicales diagnostiques et thérapeutiques est supposé implicitement et est donc régi par le principe de la confiance. En revanche, le principe de la confiance ne s'applique pas aux prestations effectuées par les infirmières et les infirmiers. En effet, il incombe au Conseil fédéral de désigner les prestations fournies sur prescription ou mandat d'un médecin, les prestations ne nécessitant par la prescription ou le mandat d'un médecin (évaluation, conseil, coordination et soins de base) et les prestations prescrites conjointement (soins aigus et transitoires). Le PS soutient l'introduction de cet alinéa et rejette la minorité Bortoluzzi, de Courten et Parmelin afin de rester conforme aux modifications apportées à l'art. 25a, al. 2.

- Art. 35, al. 2, let. d^{bis} et art. 40a :

Le PS soutient sans réserve l'introduction de cet alinéa mentionnant explicitement les infirmières et les infirmiers autorisé-e-s à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins. Par contre, il rejette catégoriquement la minori-



té Bortoluzzi, de Courten et Parmelin, qui souhaite introduire la liberté de contracter dans notre système de santé par la petite porte en ajoutant au projet l'article 40a. Premièrement, nous tenons à rappeler le caractère hautement controversé d'une telle mesure sur le plan politique, car elle induit *de facto* une restriction de la liberté de choix du fournisseur de prestations. La restriction d'une telle liberté fut – pour rappel – l'une des raisons principales du rejet populaire massif du projet « Managed Care » en 2012. Deuxièmement, appliquer le principe de la liberté de contracter aux infirmières et aux infirmiers prêterait gravement les objectifs de la révision, voire même sa réussite. En effet, l'activité du personnel infirmier dépendrait de la bonne volonté des caisses-maladie si bien que l'on ne parviendrait pas à renforcer leur autonomie. Enfin, le PS estime qu'une telle disposition pourrait engendrer des surcoûts administratifs. Ainsi cela pourrait finalement conduire à une situation où il serait systématiquement nécessaire de vérifier si les prestations ont été dispensées avec ou sans l'accord d'un médecin avant de pouvoir déterminer le droit du fournisseur de prestations à être remboursé.

- Art. 55a :

Bien que le PS eût souhaité – de manière générale – une solution plus satisfaisante en ce qui concerne le pilotage dans le domaine ambulatoire que l'automatisme suggéré à l'alinéa 2 (solution qui a été définitivement adoptée par la commission en ce qui concerne les médecins), il approuve la modification de cet article afin que le Conseil fédéral puisse restreindre l'admission des infirmières et des infirmiers si nécessaire. Néanmoins il ne faut pas qu'un tel article contrevienne à l'un des objectifs majeurs de l'initiative parlementaire, à savoir la réduction de la pénurie du personnel soignant et la garantie d'un approvisionnement en soins de qualité.

- Disposition transitoire :

En principe, le PS soutient l'idée de conduire une évaluation portant sur les effets de la révision. Nous demandons en revanche que l'évaluation ne se limite pas à une analyse des conséquences économiques de la révision, mais qu'elle tienne également compte des effets sur l'approvisionnement et les besoins en soins, sur la qualité de ceux-ci, sur les interactions avec le corps médical ainsi que sur la pénurie de personnel soignant. C'est seulement ainsi que l'on pourra obtenir des résultats probants et complets.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ces quelques lignes, nous prions d'agréer, Monsieur le Président, Madame, Monsieur, l'assurance de notre haute considération.

Parti socialiste
suisse

Christian Levrat
Président

Jacques Tissot
Secrétaire politique