

Position

Mai 2019

DER GROUPE MUTUEL

Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)»

In Kürze

Die Volksinitiative «Für eine starke Pflege» wurde am 7. November 2017 eingereicht. Damit wird insbesondere verlangt, die Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen zu stärken, Leistungen direkt abrechnen zu dürfen und die Vergütung zu verbessern. Die Groupe Mutuel teilt die Ansicht des Bundesrates. Der Verfassungsartikel über die medizinische Grundversorgung (Art. 117a BV) ist ausreichend, um die Pflege zu stärken. Das derzeitige System, das heisst, die Kostenübernahme von ambulanten Pflegeleistungen durch Pflegefachpersonen nur auf Grundlage einer ärztlichen Anordnung, muss beibehalten werden. Bevor die Möglichkeit, in eigener Verantwortung Leistungen zu erbringen, verallgemeinert wird, sollten die Ergebnisse der laufenden Pilotprojekte abgewartet und deren Auswirkungen beurteilt werden. Entsprechend sollte diese Volksinitiative abgelehnt werden.



Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tel. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Gesundheit® Leben® Vermögen® Unternehmen®

Groupe Mutuel
Assurances
Versicherungen
Assicurazioni

Einführung

Im März 2011 wurde von Nationalrat Rudolf Joder die parlamentarische Initiative 11.418 «Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege» eingereicht. Das Ziel war es, das Krankenversicherungsgesetz (KVG) dahingehend zu ändern, dass Pflegefachpersonen Leistungen in eigener Verantwortung erbringen können.

Nachdem dieser Änderungsvorschlag des KVG vom Nationalrat abgelehnt wurde, hat der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) entschieden, eine entsprechende Volksinitiative zu lancieren.

Die Volksinitiative «Für eine starke Pflege» wurde am 7. November 2017 mit 114'078 gültigen Unterschriften eingereicht.

Forderungen der Initianten

Mit der Volksinitiative «Für eine starke Pflege» wird ein neuer Verfassungsartikel über die Pflege vorgeschlagen. Die wichtigsten Forderungen der Initianten können folgendermassen zusammengefasst werden:

- Der Bund und die Kantone werden aufgefordert, dringend mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden. Ausserdem sollen die in der Pflege tätigen Fachangestellten Gesundheit finanziell besser unterstützt werden, wenn sie die Diplombildung absolvieren möchten und ihre Eltern nicht mehr unterstützungspflichtig sind.
- Die Berufsrollen der Pflegenden verschiedener Ausbildungsstufen sollen klar definiert werden.
- Zudem soll die Attraktivität des Pflegeberufs mit besseren Aus- und Weiterbildungsangeboten sowie Laufbahnmöglichkeiten mit mehr Entscheidungsbefugnissen gestärkt werden.
- Es brauche in diesem mehrheitlich von Frauen ausgeübten Beruf familienfreundlichere Arbeitsbedingungen mit individuellen Arbeitszeitmodellen und mehr Plätze für die ausserfamiliäre Kinderbetreuung.
- Der Bund soll die pflegerischen Leistungen festlegen, die in eigener Verantwortung erbracht und direkt abgerechnet werden können.
- Pflegeleistungen sollen besser abgegolten und die Stellenpläne aufgestockt werden können.

Position der Groupe Mutuel

In unserem Gesundheitssystem ist die Pflege für eine optimale Behandlung wichtig und unabdingbar. Sie geniesst in der Bevölkerung grosse Unterstützung.

Der heutige Verfassungsartikel über die medizinische Grundversorgung (Art. 117a BV) ist jedoch ausreichend, um die Pflege zu stärken. Die Pflege ist fester Bestandteil der Grundversorgung. Es ist nicht angemessen, eine Berufsgruppe in die Verfassung aufzunehmen und ausdrücklich staatlich zu fördern. Aus rechtlicher Sicht würde die Initiative zu Parallelen und Überschneidungen zwischen verschiedenen Verfassungsnormen führen. Artikel 117a BV über die medizinische Grundversorgung umfasst denn auch sämtliche Berufe der medizinischen Grundversorgung und damit auch die Pflege.

Die folgenden beiden Forderungen würden zusätzlich zu einer Erhöhung der Kosten zulasten der OKP führen:

- Direkte Abrechnung bestimmter Pflegeleistungen zulasten der Sozialversicherungen: Eine Annahme der Initiative hätte zur Folge, dass den Pflegefachpersonen die direkte Abrechnung von einigen Leistungen zulasten der Sozialversicherungen ermöglicht würde. Die koordinierende Rolle des Arztes würde geschwächt und das Leistungsvolumen zulasten der OKP ausgeweitet. Dieser Effekt würde ausserdem durch eine angebotsinduzierte Nachfrage und die Informationsasymmetrie bei der Erbringung medizinischer Leistungen verstärkt.
- Angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen: Die Annahme der Initiative könnte zu einer Erhöhung der Beiträge an die Pflegeleistungen im Rahmen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) sowie der stationären Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups, DRG) führen. Diese Pauschalen enthalten einen bedeutenden Anteil an Pflegekosten.

Es ist derzeit nicht möglich, die finanziellen Folgen im Detail abzuschätzen, da die Auswirkungen erst im nachhinein beurteilt werden können. Diese mangelnde Vorhersehbarkeit des von der OKP zu tragenden Kostenanstiegs ist aus unserer Sicht nicht akzeptabel, da sie im Widerspruch zu den Bemühungen zur Eindämmung der Gesundheitskosten steht.

Darüber hinaus muss betont werden, dass wir gegenüber einer neuen Aufgabenteilung mit dem Ziel, die Patientenbetreuung effizienter und wirtschaftlicher zu gestalten, offen sind. Derzeit sollte die zentrale Rolle des Arztes als Koordinator hingegen beibehalten werden, da nur dieser einen Überblick über den Behandlungspfad des Patienten hat und bestimmte Behandlungen verordnen kann. Anhand von Pilotprojekten (zum Beispiel im Kanton Jura) soll die Übernahme von Leistungen durch eine Pflegefachperson in eigener Verantwortung beurteilt werden. Bevor die Möglichkeit, ohne ärztliche Anordnung klar definierte Leistungen zu erbringen, verallgemeinert wird, müssen die Ergebnisse dieser Pilotprojekte abgewartet werden. Dabei muss besondere Aufmerksamkeit auf die Ausbildung der Personen, die zur Erbringung dieser Leistungen berechtigt sind, gelegt werden.

Schliesslich würde der Ausbau der Kompetenzen des Pflegepersonals den Forderungen nach Gleichbehandlung der anderen paramedizinischen Berufsgruppen Nachdruck verleihen.

Wenn man das Angebot an Pflegefachpersonen in der Schweiz mit anderen OECD-Ländern vergleicht, kann man nicht von einem Mangel sprechen:

Mit 17,4 praktizierenden Pflegenden pro 1'000 Einwohner ist unser Land an der Spitze der OECD-Länder. Der OECD-Durchschnitt liegt bei 9,1 Pflegefachpersonen, das heisst, fast die Hälfte weniger als in der Schweiz, während sich unsere Nachbarländer weit hinter uns befinden (Deutschland 13,0; Frankreich 9,4; Österreich 7,8 und Italien 6,1)¹. Diese Unterschiede können nur zum Teil auf strukturelle Differenzen in der Pflege zurückgeführt werden.

Aufgrund dieser Argumente kann die Volksinitiative aus unserer Sicht nicht unterstützt werden. Das derzeitige System, das heisst, die Kostenübernahme von ambulanten Pflegeleistungen durch Pflegepersonal nur auf Grundlage einer ärztlichen Anordnung, sollte zum jetzigen Zeitpunkt beibehalten werden.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) erarbeitet derzeit einen indirekten Gegenentwurf zur Volksinitiative, der genauer analysiert wird, sobald er in der Vernehmlassung ist. Wenn diese Gesetzesänderung Punkte enthält, die zu einem Kostenanstieg zulasten der OKP führen, sollte sie ebenfalls abgelehnt werden.

Schlussfolgerungen

Eine zentrale Forderung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege» ist, dass Pflegefachpersonen in eigener Verantwortung Leistungen zulasten der OKP erbringen dürfen.

Die Groupe Mutuel ist der Meinung, dass die zentrale Rolle des Arztes als Koordinator derzeit beibehalten werden sollte, da dieser einen Überblick über den Behandlungspfad des Patienten hat und bestimmte Behandlungen verordnen kann.

Bevor die Möglichkeit, in eigener Verantwortung Leistungen zu erbringen, verallgemeinert wird, sollten die Ergebnisse der laufenden Pilotprojekte abgewartet und deren Auswirkungen beurteilt werden.

¹ Avenir Suisse, «Verschenden wir Pflegeressourcen?», J. Cosandey und K. Kienast, 2016