

Parlamentarische Initiative

Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sollen künftig in pflegespezifischen Belangen eigenständig – ohne ärztliche Anordnung – und damit kosteneffektiver handeln können. Die auf Antrag des Pflegeentwicklers Markus Stadler von Nationalrat Rudolf Joder (SVP) lancierte Parlamentarische Initiative will erreichen, dass die Leistungen der Gesundheits- und Krankenpflege in einen eigenverantwortlichen und einen mitverantwortlichen Bereich aufgeteilt werden.

Die Inhalte der Initiative wurden mit folgenden Fachpersonen und Organisationen erarbeitet: Dieter Baumberger (LEP AG), Muna Hauck (BZ Pflege Bern), Stefan Knoth (Curanovis), Bettina Kuster (Pflegerwissenschaften, St. Gallen), Theresa Scherer (FH Bern), Lucie Schmied (FH Bern), Fabian Schwab, Yvonne Willems (Schweiz. Verband der Pflegedienstleiterinnen und –leiter), Schweiz. Berufsverband der Pflegefachfrauen und –männer SBK.

Initiativtext:

Parlamentarische Initiative „Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege“

Parlamentarische Initiative in der Form des allgemein formulierten Vorschlages (Art. 107 ParlG)

Das KVG sei dahingehend anzupassen, dass die Gesundheits- und Krankenpflege als Leistung definiert wird, die von Pflegefachpersonen

- zu einem vom Bundesrat näher zu definierenden Teil auf ärztliche Anordnung und
- zu einem auf vom Bundesrat näher zu definierenden Teil in eigener Verantwortung

erbracht wird.

Die Initiative verfolgt folgende Ziele:

- **Kosteneffektivität:** Die heute noch obligatorische ärztliche Anordnung auch für Patientinnen und Patienten, die über längere Zeit ausschliesslich pflegerische Leistungen benötigen, verursachen unnötige Kosten und administrativen Aufwand. Aufgrund ihrer beruflichen Kompetenzen können auf Tertiärstufe ausgebildeten Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner die Notwendigkeit und Art der pflegerischen Leistungen selber beurteilen und diese auch effizient erbringen.

- **Fairer Wettbewerb:** Wenn selbst in pflegespezifischen Belangen nur der Arzt über Anordnungs-kompetenz verfügt, ist kein Wettbewerb möglich. Können hingegen freiberufliche Pflegefachfrauen und -männer oder in Versorgungsnetze eingebundene Pflegefachpersonen auch Leistungen anbieten, werden die Anreize für eine kostengünstige und effektive Versorgung erhöht.
- **Qualitätssicherung im Pflegebereich:** Mit der Ausgestaltung des Gesetzestextes haben National- und Ständerat die Möglichkeit, Qualitätskriterien für die Zulassung der freiberuflichen Tätigkeit von Pflegefachpersonen zu definieren und festzulegen.
- **Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe:** Angesichts des demografischen Wandels prognostizieren Studien (OBSAN-Studie 2009, Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe, GDK, OdaSanté, 2009) einen akuten Personalmangel in der Pflege. Mit der gesetzlichen Anerkennung der Verantwortung der Pflege wird die Attraktivität des Berufs gesteigert. Ein Beruf, der die ihm zustehenden Handlungs- und Entscheidungsspielräume bietet, erleichtert die Rekrutierung junger Berufsleute und trägt dazu bei, dass qualifizierte Pflegefachpersonen länger im Beruf bleiben. Nur mit einer Attraktivitätssteigerung kann zudem die heutige personelle Auslandabhängigkeit der pflegerischen Grundversorgung gemindert werden.

Die Initiative will

- **KEINE Änderung der Kompetenzverteilung** zwischen Bund und Kanton. Die Initiative fügt sich in das System des KVG ein. Die Kantone bleiben weiterhin für die Gesundheitsversorgung in ihrem Gebiet zuständig, der Bund in seinem Verantwortungsbereich.
- **KEINE Mengenausweitung:** Die neue Kompetenzenregelung etabliert nicht neue Leistungserbringer. Es geht lediglich um die Abgrenzung von ärztlichen und pflegerischen Aufgaben. Die Eigenständigkeit der Pflege im Rahmen der Gesetzgebung ist vergleichbar mit jener der Hebammen. Die Hebamme als selbständige Leistungserbringerin hat nicht zur Kostenexplosion in der Geburtshilfe geführt. Sie hat aber dazu beigetragen, dass Gebären in den Spitälern günstiger, effizienter und kundinnenfreundlicher wurde.

Eingebettet in Versorgungsmodelle der Zukunft

Die Parlamentarische Initiative fügt sich nahtlos in die geforderten zukünftigen neuen Versorgungsmodelle ein.

- Die zunehmende Hochaltrigkeit und die Chronifizierung vieler Krankheiten verändern die Versorgungsansprüche der Bevölkerung. Gefragt sind neue Versorgungsnetze, in denen gemäss den Managed Care-Grundsätzen jede Berufsgruppe die richtige Leistung zum richtigen Zeitpunkt erbringt.

- Die Einführung des Fallpauschalensystems SwissDRG und die neue Pflegefinanzierung werden die Patientenströme verändern. Es ist damit zu rechnen, dass die ambulante Versorgung zumindest einen Teil der in den Spitälern eingesparten Hospitalisationstage kompensieren muss. Die Versorgungskette und die Übergänge zwischen Spitin und Spitex müssen klar geregelt sein. Um die adäquaten Leistungen im ambulanten Bereich, in den Pflegeheimen und in den Spitälern erbringen zu können, muss die Pflege über entsprechende im Gesetz verankerte Kompetenzen verfügen.

Für weitere Informationen: markus@stadler.com