



Parlamentarische Initiative Joder

« Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege »

Pierre Théraulaz, Präsident des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK

2000 hat Nationalrat Rudolf Joder folgende Motion (00.3521) eingereicht:

« Für eine Aufwertung der Krankenpflege

1 Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen einer Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung eine Vorlage auszuarbeiten, welche die Krankenpflege generell aufwertet und die rechtliche Stellung der Pflegeberufe stärkt.

Die Gesetzesvorlage muss insbesondere Folgendes beinhalten:

- *die Verankerung von Definition und Zielsetzung der Pflege im Sinne von Massnahmen, die auf eine Behandlung gesundheitlicher Beeinträchtigungen sowie auf Gesundheitserhaltung und Gesundheitsförderung ausgerichtet sind;*
- *das Erfordernis des Nachweises einer qualitativ und quantitativ ausreichenden Pflege in Spitälern und anderen Einrichtungen als Leistungserbringer;*
- *die Bezeichnung von Krankenschwestern und Krankenpflegern als selbstständige Leistungserbringende im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung.*

2. Er wird beauftragt, geeignete Massnahmen zu ergreifen zum Ausbau der Pflegeforschung mit dem Ziel, die Wirkung der Pflege zu erfassen, zu erforschen und in der Praxis umzusetzen. »

Die Motion wurde vom Nationalrat angenommen, vom Ständerat jedoch abgelehnt.

In seiner Antwort meinte der Bundesrat, dass die Pflegenden angesichts ihres wichtigen Beitrags zum Gesundheitssystem wohl Anerkennung verdienen, die in der Motion gestellten Forderungen aber nicht die richtige Antwort seien. Hier einige Auszüge aus der Antwort von Bundesrätin Ruth Dreifuss im Plenum:

- "Das KVG hat die Bedeutung der Pflege anerkannt, insbesondere die der spitalexternen sowie der Pflege in sozialmedizinischen Einrichtungen, die früher vom Krankenversicherungssystem völlig vernachlässigt worden sind.
- "Das Erfordernis des Nachweises einer qualitativ und quantitativ ausreichenden Pflege für Spitäler und Heime – und das betrifft sowohl die Ärzte als auch die Pflegenden – ist bereits vorgesehen. Es obliegt den Kantonen, den Spitälern die Betriebsbewilligung zu erteilen oder nicht. Die Zuständigkeit liegt also nicht beim Bund, sondern bei den Kantonen".
- "Dem Bundesrat obliegt es zu bestimmen, wer Leistungserbringer im Sinne des KVG ist [...] Wir haben kein genügend klares Bild vom Beruf der Freiberuflich Pflegenden, um eine Anerkennung als Leistungserbringen rechtfertigen zu können."
- Der in der Motion erwähnte Bildungs- und Forschungsbedarf sollte durch die Einrichtung von Fachhochschulen abgedeckt werden.

Weshalb 10 Jahre später ein erneuter Vorstoss ?

In diesen zehn Jahren ist ein Teil des von der Motion empfohlenen Wegs zurückgelegt worden: Die Pflegeausbildung auf Fachhochschul- und sogar Universitätsniveau (Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel und Institut de formation et de recherche en soins UNIL) ermöglichen den Erwerb von Kompetenzen auf hohem Niveau ebenso wie die Entwicklung einer fachspezifischen Forschungstätigkeit.

Darüber freuen wir uns natürlich! Wir sind aber auch der Meinung, dass diese Entwicklung uns berechtigt, die berufliche Rolle des Arztes und der Pflegefachperson neu zu definieren, wie das die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften bereits getan hat.

Wir stehen vor einem gewaltigen Personalmangel im Pflegebereich. Eine klare und anerkannte Definition des Berufs und seiner Verantwortung gegenüber der Gesellschaft würde den Pflegeberuf aufwerten und junge Leute ansprechen, die eine attraktive Karriere machen möchten.

Untersuchungen im Ausland haben klar gezeigt, dass der Handlungs- und Entscheidungsspielraum eines Berufs die Rekrutierung des erforderlichen Personals erleichtern (Studie zu Magnetspitälern oder RICH-Studie)

Im Übrigen sind wir überzeugt, dass eine bessere Wirtschaftlichkeit erreicht werden könnte, wenn man den Pflegenden als Leistungserbringer eine Teilautonomie zugestehen würde. Zahlreiche aktuelle Beispiele beweisen, dass die Pflegefachleute die notwendigen Fähigkeiten besitzen, um eine Teilautonomie zu rechtfertigen. Die neuen Masterausbildungen oder das Doktorat werden diesen Fakt noch weiter verstärken. Gut ausgebildete Fachleute zu haben, die in der Lage sind, begründete Entscheidungen zu fällen, für die sie aber die Unterschrift des Arztes benötigen, bringt sicher keinen Mehrwert an Qualität, sondern bedeutet einfach nur unnütze Kosten.

Die von der Initiative geforderte Reglementierung würde die Leistungsmenge nicht ausweiten. Sie schafft keine neuen Leistungserbringer, sondern will lediglich die Grenzen zwischen der ärztlichen und pflegerischen Praxis besser definieren.

Mit der Bildung von Behandlungsnetzwerken, mit gut ausgebildeten Fachleuten mit klar umschriebenen Aufgaben können innovative multidisziplinäre Behandlungsmodelle entwickelt werden, die auf die künftigen Herausforderungen unseres Gesundheitssystems zugeschnitten sind: der wachsenden Zahl sehr alter Menschen mit Multimorbidität und chronischen Krankheiten.

Bern, 22. Februar 2011