

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung  
des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : H+ Die Spitäler der Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : H+

Adresse : Lorrainestrasse 4

Kontaktperson : Ines Trede

Telefon : 0797723309

E-Mail : ines.trede@hplus.ch

Datum : 22.11.23

**Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Wir bitten Sie, Ihre inhaltlichen Kommentare direkt in den Tabellen zu den einzelnen Verordnungen – und nicht beim erläuternden Bericht – zu erfassen.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **23. November 2023** an folgende E-Mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) sowie [pflge@bag.admin.ch](mailto:pflge@bag.admin.ch)

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende  
Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

**Inhaltsverzeichnis**

<b>Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Ausbildungsförderverordnung Pflege).....</b>	<b>3</b>
<b>Verordnung über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung, BBV; SR 412.101).....</b>	<b>10</b>
<b>Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102).....</b>	<b>11</b>
<b>Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31) .....</b>	<b>13</b>
<b>Verordnung über die abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes .....</b>	<b>15</b>
<b>Verordnung über die Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung (EmGvV) .....</b>	<b>16</b>
<b>Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen) .....</b>	<b>18</b>
<b>Allgemeine Bemerkungen .....</b>	<b>19</b>

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Ausbildungsförderverordnung Pflege)</b>			
<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
			<p>H+ bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme und für die rasche Erarbeitung der vorliegenden Verordnungen. Wir erlauben uns, folgende generelle Rückmeldung zur Ausbildungsförderverordnung zu formulieren.</p> <p>Insgesamt begrüsst H+ wie auch andere Arbeitgeberverbände eine rasche Umsetzung im Bereich der Ausbildung. Verschiedene Kantone haben ihrerseits bereits reagiert und Anpassungen an ihren gesetzlichen Grundlagen in Angriff genommen.</p> <p>Die durch den Bundesrat vorgeschlagenen Regelungen und Prozesse können aus unserer Sicht noch verschlankt und optimiert werden. Ziel ist es, möglichst grosse Wirkung zu erzielen. Dieses Ziel darf nicht durch komplizierte administrative Prozesse verunmöglicht werden. Dazu gehört auch, dass auf eine stufenweise Reduktion der Bundesbeiträge ab 2032 verzichtet wird.</p> <p>Vor allem aber muss für alle Leistungserbringer sichergestellt sein, dass die dringend benötigten zusätzlichen finanziellen Mittel für die Steigerung der praktischen Ausbildungstätigkeit und der Ausbildungsqualität rasch und unbürokratisch durch die Kantone bereitgestellt werden können. Dabei sind die Spitäler vollumfänglich einzuschliessen, zumal deren ohnehin unterfinanzierten Tarife für die geplante Steigerung schlichtweg ungenügend sind. Es sind Anreize auch für diejenigen Institutionen zu schaffen, die heute schon am meisten ausbilden, ihre Kapazitäten, wenn möglich zu erhöhen, respektive die erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse durch genügend und gut qualifiziertes Ausbildungspersonal zu steigern.</p>
2	1		Wir befürworten das Ziel, praktische Ausbildungsplätze zu fördern und sicherzustellen.
2	2		<p>H+ fordert eine grundsätzliche Überarbeitung dieser Bestimmungen.</p> <p>H+ fordert, dass im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative die Finanzierung der praktischen Ausbildungsleistungen der Spitäler</p> <p>a) die aktuell unzureichende Kostendeckung durch die Nettonormbeträge kompensiert und b) die zusätzlich benötigten Mittel garantiert. Dies ist statthaft, da Ausbildungsleistungen keine medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen im eigentlichen Sinne sind. Sie sollen im Sinne von Art. 2 Absatz 1 eingesetzt werden und subventionsberechtigt sein. Der Text in Artikel 2 Absatz 2 ist folgendermassen zu ändern:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zu streichen: „Die Spitäler müssen die Bundesbeiträge vor der Berechnung des Tarifs für die Vergütung der stationären Behandlung nach Artikel 49 KVG abziehen.“</li> </ul>

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zu ergänzen: „Die Kantone bestimmen gemeinsam mit ihren Leistungserbringern die zusätzlich nötigen Finanzmittel, um die Ziele der Pflegeinitiative gemäss Art. 2 Punkt 1 a und b zu erreichen. Diese Kosten können zu 50% seitens Bund nach Artikel 1 der Ausbildungsförderverordnung subventioniert werden“.</li> <li>• Art. 3: Aus Sicht von Hplus ist es unnötig, die Bundesbeiträge degressiv „auszuschleichen“, da sie sowieso zeitlich begrenzt sind.</li> </ul> <p>Begründung</p> <p>Artikel 2 Absatz 2 sieht vor, dass die praktischen Ausbildungsleistungen der Spitäler nach Artikel 2, Absatz 1, nur dann anrechenbar sind, wenn sie nicht bereits nach Art. 49 KVG abgegolten werden. Mit nach Art. 49 KVG abgegoltenen Leistungen sind die seit 2012 in die stationären Spitaltarife eintarifierten Ausbildungsleistungen gemeint. Inwieweit diese eintarifierten Beträge die tatsächlichen Kosten der Ausbildungsleistungen decken, ist fraglich und aufgrund einer mangelnden Datenbasis nicht zu überprüfen. Dies hindert mehrere Kantone aber nicht daran, die Beträge bei der laufenden Umsetzung ungeprüft auf dem tiefen Niveau belassen.</p> <p>Denn nicht nur für Spitäler und Kliniken, sondern für alle Leistungserbringer ist problematisch, dass die Normempfehlung der GDK für diese Kosten seit 2015 auf gleicher Höhe liegt (EM_Abgeltung_Ausbkosten_nicht-univ_Gesberufe_20230420_def_d.pdf (gdk-cds.ch)). Die Daten dazu stammen aus dem Jahr 2012 und früher und sind somit keine aktuelle und zuverlässige Grundlage. Aufgrund der allgemeinen Teuerung ist davon auszugehen, dass die aktuellen Kosten deutlich höher liegen als die Nettonormkosten und deshalb im Falle der Spitäler durch die normativen Beiträge nicht gedeckt sind, d.h. unzureichend eintarifiert sind.</p> <p>Dass Spitäler aufgrund von Art. 2 Abs. 2 von den Bundessubventionen für ihre praktischen Ausbildungsleistungen faktisch ausgeschlossen werden könnten, stünde dem eigentlichen Ziel der Pflegeinitiative diametral entgegen. Genügend Ausbildungspersonal wird entscheidend für den Erfolg der Ausbildungsinitiative sein, weil dadurch praktische Ausbildungsplätze gefördert und sichergestellt sowie die Qualität der Ausbildung verbessert werden. Ohne angemessene Finanzierung können die Leistungserbringer jedoch nicht genügend qualifiziertes Ausbildungspersonal rekrutieren und beschäftigen, sie können nicht die nötige Qualität der betrieblichen Ausbildung erreichen und letztendlich die Ausbildungskapazitäten nicht weiter erhöhen.</p> <p>Unter „genügendem qualifizierten Ausbildungspersonal“ ist nicht etwa der Erhalt des Status quo, sondern der gemäss Prognosen des Versorgungsberichtes 2021 zusätzliche Bedarf an Ausbildungspersonal zu verstehen. Gemäss Versorgungsbericht (Obsan 2021) beträgt der Deckungsgrad des Nachwuchsbedarfes auf der Tertiärstufe 67%, d.h. 33% sind ungedeckt. Für diesen Nachwuchsmuss entsprechend Ausbildungspersonal zur Verfügung stehen. Dieser zusätzliche Bedarf kann von den Leistungserbringern nicht aus eigener Kraft gestemmt werden und ist deshalb über die Ausbildungsinitiative zu finanzieren – auch und insbesondere für die Spitäler.</p> <p>Wie alle Leistungserbringer müssen auch die Spitäler, die seit Jahren einen hohen Anteil der Tertiärausbildung Pflege erbringen, sich für die nun geforderten zusätzlichen Ausbildungsleistungen auf eine adäquate finanzielle Grundlage stützen können. Diese darf sich nicht auf Projekte nach Art. 2 Absatz a beschränken, auch wenn Massnahmen wie Laufbahnprogramme für das Ausbildungspersonal,</p>
--	--	--

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

			innovative Ausbildungsformen in der Praxis, flexible und betriebsübergreifende Modelle der Lernbegleitung usw. wichtig sind. Um für die Spitäler wirkungsvolle Anreize für einen Ausbau der Ausbildungskapazitäten zu setzen, muss eine andere Finanzierung der Ausbildung als über die Tarife gewährleistet sein.
3	2		H+ spricht sich gegen die degressive Ausbezahlung der Bundesbeiträge aus, da dies die Planungssicherheit der Kantone mindert und die Wirkung der Ausbildungsoffensive schwächt, und schliesst sich der Position der GDK an.
3	3		Sollte eine Prioritätenliste erarbeitet werden müssen, so müssen die Kriterien, die zu ihrer Erstellung in Anwendung kommen, der Öffentlichkeit und den Kantonen offengelegt werden. Der entsprechende Absatz ist zu ergänzen.
4	1	a	In Ergänzung und mit Blick auf Art.4 Abs.1 Bst.a soll hinzugefügt werden, dass der Zugang zum Bildungsgang HF ODER/UND zum Studiengang FH zu fördern ist, damit die Kantone, die nur auf einer der beiden Stufen ausbilden, nicht von der Möglichkeit ausgeschlossen werden, von diesem Bundesbeitrag zu profitieren.
4	1	b	<p>Zustimmung mit Änderungswünschen. H+ fordert, auch Modelle mit kollektiven Parametern wie Alter und mit pauschalen Beiträgen zuzulassen. Art. 4 Abs. 1b der Ausbildungsförderverordnung ist zu überprüfen, ggf. anzupassen oder zu streichen.</p> <p>Begründung:</p> <p>H+ unterstützt die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege durch Ausbildungsbeiträge gemäss Bundesgesetz, das in Art. 1 Abs. 2c eine geregelte Vergabe von Ausbildungsbeiträgen der Kantone vorsieht, um den Zugang zur Ausbildung Pflege HF und FH zu fördern. Gemäss Art. 7 Abs. 1 des Gesetzes soll dies insbesondere zur Förderung ihres Lebensunterhaltes erfolgen. Art. 4 Absatz 1a und b der Ausbildungsförderverordnung sowie der erläuternde Bericht (S. 9/10) präzisieren, dass dieser Beitrag individuell und wirksam bzw. in einer der individuellen Situation angepassten Weise zu erfolgen hat.</p> <p>Nach Einschätzung von H+ schränkt die Umsetzung der Gesetzesvorlage im Verordnungstext in Art. 4 die Flexibilität aller Beteiligten bei der Vergabe der Ausbildungsbeiträge zu stark ein - insbesondere in Art. 4 Absatz 2, in dem ein Nachweis (gemäss Erläuterungen „individueller“ Nachweis) für die Sicherung des Lebensunterhaltes verlangt wird.</p> <p>Gegen einen ausschliesslich individuellen Nachweis sprechen wir uns grundsätzlich aus. Dies würde einen unverhältnismässigen Bürokratieschub auslösen und, gravierender, die Entscheidungen über Ausbildungsbeiträge verzögern. Den Kantonen, Bildungsanbietern und Leistungserbringern liegen genügend Erfahrungswerte und Studien vor (wir verweisen z.B. auf die Stellungnahme und die weitergehenden Erläuterungen von XUND), um die Förderung nach kollektiven Prinzipien wirksam (d.h. die Beiträge wirksam eingesetzt) und mit wenig administrativem Aufwand auszugestalten. Wir halten beispielsweise nach Alter abgestufte</p>

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

		<p>Modelle für wirksam und praktikabel, ohne die Gefahr, in ein Giesskannenprinzip abzugleiten. Auf diese Weise kommt das Geld rasch dort an, wo es gebraucht wird. Andernfalls droht bei zu langsamen Entscheidungen über die Ausbildungsbeiträge, dass die Geldflüsse im bürokratischen Apparat zum Stocken kommen – und Studienplätze nicht angetreten werden. Trotzdem müssen in Ausnahmefällen individuelle Kriterien aufgrund der Lebensumstände anwendbar sein, sofern garantiert ist, dass die Beiträge für die gesamte Studiendauer gesprochen sind.</p> <p>Wir befürchten bei einer individuellen Umsetzung des Artikels 4 zu lange Entscheidungsprozesse für oder gegen eine Förderung. Diese laufen den eng getakteten Rekrutierungsprozessen der Spitäler und Kliniken, anderer Leistungserbringer wie auch der Bildungsanbieter für die Studiengänge HF und FH-Pflege zuwider. Die Interessentinnen und Interessenten müssen früh wissen, ob sie in den Genuss eines Ausbildungsbeitrags kommen, um sich entscheiden zu können. Dies betrifft insbesondere die wichtigste Zielgruppe für die HF und FH-Pflege, die der Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit (FaGe). Ihr Weg in ein Pflegestudium HF oder FH ist häufig an einen Ausbildungsbetrieb gebunden, der im Sinne einer laubahnorientierten Personalentwicklung bereits früh in der FaGe-Ausbildung mit den Lernenden und potenziellen diplomierten Pflegefachpersonen über die Perspektiven HF oder FH-Pflege (oder andere Optionen) spricht. Dafür ist es zwingend, dass seitens Kanton klare Informationen über die Beitragsvergabe an Studierende vor liegen und kein Zusatzaufwand für die Betriebe entsteht. Für die Betriebe ist es äusserst schwierig potenzielle Studierende ohne klare Regelungen und Informationen bezüglich Finanzierungsmöglichkeiten in Bezug auf den Lebensunterhalt zu beraten.</p>
5	1	Dass ein Höchstbetrag genannt ist, ist nachvollziehbar. Die Kantone haben weiterhin die Möglichkeit, einen höheren Betrag zu zahlen.
5	2	H+ spricht sich gegen eine degressive Ausbezahlung der Bundesbeiträge an kantonale Ausbildungsbeiträge aus: streichen.
5	3	Sollte eine Prioritätenliste erarbeitet werden müssen, so müssen die Kriterien, die dabei zur Anwendung kommen, den Kantonen und den Leistungserbringern / der Öffentlichkeit offengelegt werden. Zudem darf eine Prioritätensetzung nicht die Planungssicherheit der Studierenden beeinträchtigen.
6		<p>Einschätzung von H+: Zustimmung mit Vorbehalt</p> <p>H+ geht davon aus, dass wirksame Massnahmen im Sinne der Ziele der Pflegeinitiative nur dann möglich sind, wenn die Verfahren und das Berichtswesen für die Kantone (und damit indirekt auch für die Leistungserbringer) möglichst schlank gehalten werden, damit die Ressourcen effektiv in die Umsetzung von Projekten zur Förderung der Ausbildung eingesetzt werden, und nicht vor allem in bürokratischen Aufwand fliessen. Sollten die Artikel 6 und 7 ohne Änderung umgesetzt werden, wird von unseren Mitgliedern ein deutlicher administrativer Mehraufwand für die Spitäler und Kliniken befürchtet. Dabei bleibt unbestritten, dass der Bund bei der Vergabe der Gelder auch an gesetzliche Vorgaben gebunden ist und dem Parlament Rechenschaft ablegen muss.</p>

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

		Die vertraglichen Regelungen und Vorgaben sowie jene bei der Gesuchstellung sollten daher den Kantonen möglichst viel Flexibilität bei der Umsetzung gewähren. Zudem sollte der in Artikel 6 geforderte Wirksamkeitsnachweis der Massnahmen im Gesuch möglichst einfach gehalten werden.
7	2	<p>Zustimmung mit Änderungswünschen:</p> <p>Das Verfahren für die Gesuchstellung muss transparent gemacht werden: Für die Spitäler und Kliniken ist wichtig, dass die jährliche Berichterstattung der Kantone zuhanden des BAG öffentlich einsehbar ist. Z.B. sollen die in den Gesamterläuterungen genannten Indikatoren, die zwischen BAG und Kantonen vereinbart werden, um die Auswirkungen der finanzierten Massnahmen zu messen, jährlich publiziert werden. Ein entsprechender Absatz ist zu ergänzen.</p>
9		<p>Einschätzung von H+: Zustimmung mit Änderungswünschen</p> <p>H+ begrüsst, dass die Kantone auf Basis der Bedarfsplanung gezielte Massnahmen zur Förderung der Pflegeabschlüsse bestimmen können. Insgesamt benötigt die Branche Gesundheit mehr Pflegende mit einer qualifizierten Basisausbildung, wozu sowohl die HF wie auch FH Absolvent:innen gehören. H+ fordert, dass der Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen vom 28. November 2022 zur Erhöhung der Bachelorabschlüsse in Pflege gemäss HFKG 59 zügig in die Hand genommen wird und dass ausserdem die Umsetzungsarbeiten von Swissuniversities transparent publik gemacht werden.</p> <p>Bezüglich der Erhöhung der Studierenden FH Pflege fordern wir eine zur Pflegeinitiative kohärente Haltung. Dies bedeutet, dass die Schweizerische Hochschulkonferenz bei allfälligen Änderungen der Zulassungsbedingungen zu Bachelorstudiengängen im Bereich Gesundheit des HFKG (Art. 73 Abs. 3 Bst. a) zwingend die betroffenen Berufsverbände und die Vertreter:innen der praktischen Ausbildungsstätten einbeziehen muss. Die in Art. 25 HFKG geforderte einjährige Arbeitswelterfahrungen für Personen mit einer gymnasialen Maturität darf nicht dazu führen, dass ein Fachhochschulstudium im Bereich Gesundheit – und damit auch in der Pflege – für Maturandinnen und Maturanden durch zusätzliche Zulassungshürden unattraktiv wird. Es besteht sonst die reale Gefahr, dass dadurch die Anstrengungen der Ausbildungsförderung gleich wieder zunichte gemacht werden.</p> <p>Die Finanzierung nach Artikel 9 der Ausbildungsförderverordnung sollte insbesondere die Ausbildungsplätze bei den Leistungserbringern abdecken. Dort sind die Gelder am dringendsten benötigt. Zudem muss es möglich sein, mit Bundesbeiträgen die praktische Ausbildung von Berufsbildner:innen zu finanzieren. Die Anzahl Ausbildungsplätze muss nach wie vor an den vorhandenen Stellenplan gebunden sein. Löhne für Studierende müssen in einem angemessenen Mass angepasst werden und sollten nach Bedarf durch Förderungsgelder ergänzt werden.</p>

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

		<p>Insgesamt muss ausgeschlossen sein, dass die Kantone ihre Bedarfsplanung als Voraussetzung für die Spitalplanung machen können. Eine Ausgleichszahlung der Leistungserbringer, wenn sie über eine gewisse Zeit nicht genügend ausbilden, sollte die maximale Variante sein.</p> <p>Aus Sicht der Spitäler sind trotzdem gewisse schweizweit gültige und klare Rahmenbedingungen bezüglich der Umsetzung zentral, z.B. zur Berechnung der Ausbildungskapazitäten. Eine zu starke Flexibilisierung der Massnahmen könnte – so die Befürchtungen - es nicht willigen Kantonen ermöglichen, die Umsetzung der Pflegeinitiative zu verwässern oder zu verzögern. H+ appelliert an die GDK, ihren Austausch mit den Kantonen zu verstärken, um einen Konsens bei überregional wirksamen Leistungen zu fördern (insbesondere bei der Bemessung der Ausbildungsbeiträge).</p>
11		<p>Analog zum Votum in Artikel 6 fordern wir, dass die Verfahren und das Berichtswesen für möglichst schlank gehalten werden, damit die Ressourcen effektiv in die Umsetzung von Projekten zur Förderung der Ausbildung eingesetzt werden, und nicht vor allem in bürokratischen Aufwand fließen. Dabei ist unbestritten, dass der Bund bei der Vergabe der Gelder auch an gesetzliche Vorgaben gebunden ist und dem Parlament Rechenschaft ablegen muss. Die vertraglichen Regelungen und Vorgaben bei der Gesuchstellung sollten daher den Kantonen möglichst viel Flexibilität bei der Umsetzung gewähren.</p>
10		<p>Wir empfehlen, dass auch die kantonalen Organisationen der Arbeitswelt Gesundheit aktiv in die Projekte einbezogen werden und ggf. auch Leistungen zur Entlastung der Betriebe von koordinativen und administrativen Arbeiten beziehen können. Beispielsweise erbringen einige kantonale OdA koordinierende betriebsübergreifende Aufgaben rund um die Ausbildung der Betriebe, indem Verbundpartnerschaften geschlossen werden oder Pools von Ausbildungspersonal unterstützt bzw. betreut werden. Diese Massnahmen entlasten auch die Leistungserbringer von administrativen und koordinativen Aufgaben, die mit den bestehenden Tarifen keinesfalls abgedeckt sind.</p>

<b>Fazit</b>	
<input type="checkbox"/>	Zustimmung ohne Vorbehalte
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalten
<input type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende  
Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<input type="checkbox"/>	Ablehnung
--------------------------	-----------

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende  
Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Verordnung über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung, BBV; SR 412.101)</b>			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung

<b>Fazit</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung
<input type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende  
Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)</b>			
<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
49	2		Zustimmung ohne Vorbehalt
51	1	abis	Zustimmung ohne Vorbehalt
51	2		Zustimmung ohne Vorbehalt

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende  
Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Fazit</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung
<input type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)</b>			
<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
7	1	a	Zustimmung ohne Vorbehalt
7	2	a	Zustimmung ohne Vorbehalt
7	2bis	c	<p>Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte.</p> <p>Wir unterstützen den Vorschlag, dass Leistungen der Bedarfsabklärung, Beratung und Koordination nach Art. 7 Abs. 2 Bst. a und Leistungen der Grundpflege nach Art. 7 Abs. 2 Bst. c von Pflegefachpersonen in eigener Verantwortung erbracht werden können sollen.</p> <p>Dass Pflegefachpersonen zusätzlich zu den zwei Jahren Berufserfahrung in der Pflege nochmals zwei Jahre bereichsspezifische praktische Tätigkeit für die eigenverantwortliche Erbringung von Leistungen nach Art. 7 Abs. 2 Bst. a und c nachweisen müssen, und die selbständige Leistungserbringung auf diesen Bereich beschränkt bleibt, ist praxisfremd und nicht umsetzbar.</p> <p>Es ist unklar, was unter "Bereich" verstanden wird. Beispielsweise ist nicht klar, ob eine Pflegefachperson mit zweijähriger Tätigkeit auf der Onkologie einen betagten Patienten mit Krebsdiagnose ohne Anordnung eines Arztes pflegen darf, oder ob sie (zusätzlich) eine geriatrische zweijährige Berufserfahrung nachweisen muss.</p> <p>Die Bedingung einer bereichsspezifischen zweijährigen Berufserfahrung ist, da zu Unklarheiten führend, zu streichen.</p>
7	4		Zustimmung ohne Vorbehalt.
8a	1bis		<p>Zustimmung ohne Vorbehalt.</p> <p>Wir unterstützen im Grundsatz, dass in Art. 8a abs. 1bis die Pflicht zur Koordination zwischen der behandelnden Arztperson und der eigenverantwortlich abrechnenden Pflegefachperson festgeschrieben wird.</p>
8a	8		Ablehnung.

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

			Wir lehnen es ab, dass gemäss Abs. 8 spätestens 18 Monate nach der ersten Bedarfsabklärung keine selbständige Leistungserbringung durch Pflegefachpersonen mehr möglich sein soll. Diese Bestimmung lässt sich aus der neuen Verfassungsbestimmung nicht ableiten und steht zu deren Intention, den Pflegeberuf aufzuwerten, in eklatantem Widerspruch.  Abs. 8 ist ersatzlos zu streichen.

<b>Fazit</b>	
<input type="checkbox"/>	Zustimmung
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung

**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Verordnung über die abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes</b>			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			Zustimmung zu allen Artikeln

<b>Fazit</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung
<input type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung



**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende  
Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Fazit</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung
<input type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung



**Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative):  
Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

**Bemerkung/Anregung**

**Ausbildungsförderverordnung:** Insgesamt begrüsst H+ wie auch andere Arbeitgeberverbände eine rasche Umsetzung im Bereich der Ausbildung. Verschiedene Kantone haben ihrerseits bereits reagiert und Anpassungen an ihren gesetzlichen Grundlagen in Angriff genommen.

Die durch den Bundesrat vorgeschlagenen Regelungen und Prozesse können aus Sicht der unterzeichnenden Verbände noch verschlankt und optimiert werden. Ziel ist es, möglichst grosse Wirkung zu erzielen. Dieses Ziel darf nicht durch komplizierte administrative Prozesse verunmöglicht werden. Dazu gehört auch, dass auf eine stufenweise Reduktion der Bundesbeiträge ab 2032 verzichtet wird. Ausserdem muss für alle Leistungserbringer sichergestellt sein, dass die dringend benötigten zusätzlichen finanziellen Mittel für die **Steigerung** der praktischen Ausbildungstätigkeit und der Ausbildungsqualität rasch und unbürokratisch durch die Kantone bereitgestellt werden können. Dabei sind die Spitäler vollumfänglich einzuschliessen, zumal deren ohnehin unterfinanzierten Tarife für die geplante Steigerung schlichtweg ungenügend sind. Es sind Anreize auch für diejenigen Institutionen zu schaffen, die heute schon am meisten ausbilden, ihre Kapazitäten wenn möglich zu erhöhen respektive die erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse durch genügend und gut qualifiziertes Ausbildungspersonal zu steigern.

**Selbstständige Abrechnung: Vorschlag überarbeiten, sonst drohen Fehlanreize**

Die Stärkung des Berufsbildes und die Vereinfachung von Prozessen war ein zentrales Element der Pflegeinitiative und des indirekten Gegenvorschlags.

H+ unterstützt den Vorschlag des Bundesrates in dieser Form nicht. Die Bedingung, dass (tertiär ausgebildete) Pflegefachpersonen Leistungen, die sie bisher delegieren konnten, nun selbst erbringen müssen, stellt einen fatalen Fehlanreiz dar. Wenn aufgrund dieses Fehlanreizes Tertiärpersonal vermehrt in der Grundpflege eingesetzt werden würde, würde dies zu einer weiteren Fragmentierung des Gesundheitswesens beitragen. Gesundheitsinstitutionen sind den WZW-Kriterien verpflichtet, weshalb sie viele Grundpflegeleistungen jeweils auch dem entsprechend ausgebildeten Personal zuweisen, zum Beispiel Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit oder Personen mit einem Kurs in Pflegehilfe.

Ausserdem enthält der Entwurf der KLV-Verordnung weitere verschiedene Hürden für eine erfolgreiche Umsetzung der selbständigen Abrechnung – insbesondere die Vorgabe, sich neben einer zweijährigen Erfahrung zusätzliche zwei Jahre in einem einschlägigen Pflegebereich spezialisiert zu haben. Solche nicht umsetzbaren Vorgaben verhindern eine zweckmässige Umsetzung der Verordnung und stellen die fachgerechte und sorgfältige eigenständige Leistungserbringung des Pflegepersonals in Frage.