

**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 Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Sektion Basel-Stadt / Basel-Landschaft

Abkürzung der Firma / Organisation SBK BSBL

Adresse Leimenstrasse 52, 4051 Basel

Kontaktperson Daniel Simon, Präsident

Telefon 061 272 64 05

E-Mail daniel.simon@sbk-bsbl.ch

Datum 19.11.2023

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 sowie 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

Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Ausbildungsförderverordnung Pflege).....	3
Verordnung über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung, BBV; SR 412.101).....	7
Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102).....	8
Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)	9
Verordnung über die abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes	11
Verordnung über die Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung (EmGvV)	12
Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	13
Allgemeine Bemerkungen.....	14

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

Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Ausbildungsförderverordnung Pflege)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>Der SBK BSBL bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme und für die rasche Erarbeitung der vorliegenden Verordnungen. Wir erlauben uns, folgende allgemeine Bemerkungen anzubringen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der in diesen Verordnungen beschriebene Prozess Gelder für die praktische Ausbildung oder für Ausbildungsbeiträge zu erhalten, wird nicht nur vom SBK BSBL als überdurchschnittlich aufwändig betrachtet. Rückmeldungen von diversen Institutionen, speziell von Spitälern, unterstützen diese Aussage. • Die Institutionen werden angehalten, noch mehr Ausbildungsplätze zu schaffen. Besonders Institutionen welche bereits viele Ausbildungsplätze in den letzten Jahren geschaffen haben, können diese zusätzliche Steigerung kaum erbringen. Sie werden schlussendlich für ihre Bemühungen der letzten Jahre bestraft, resp. nicht unterstützt. • Natürlich sind Doppelfinanzierungen auszuschliessen. Doch ist die Auslegung vom Artikel 49a nicht eindeutig. Dies zeigen die entsprechenden Diskussionen zur entsprechenden Auslegung auch auf nationaler Ebene. Unbestritten ist jedoch, dass die aktuelle Finanzierung der Spitäler in keiner Art und Weise kostendeckend ist. Hier müssen Lösungen aufgezeigt werden, wie die Spitäler trotzdem von der Ausbildungsförderung profitieren und so ihre zentrale Rolle in der Ausbildung der Pflegefachpersonen wahrnehmen können. • Die Degression der Bundesbeiträge erachten wir bei der zeitlichen Befristung als unnötig. Diese Vorgabe verunmöglicht den Institutionen eine langfristige Planung. Praxis wie auch Schule müssen langfristig planen können. Ausbildungen Ebene HF dauern in der Regel 3 Jahre. Eine Rekrutierung benötigt zudem einem Vorlauf von 1 bis 2 Jahren. Der bestehende Vorschlag verunmöglicht eine langfristige Planung.
2	b		<p>Das Thema Qualität ist unklar beschrieben. Geht es hier um die Erhöhung der Anzahl Auszubildender oder um die Ausbildungen selbst qualitativ zu verbessern. Hier besteht eine grosse Unsicherheit, welche natürlich primär die Spitäler betrifft. Jedoch brauchen die Spitäler, als die Institutionen mit einer hohen Anzahl Ausbildungsplätze, eine Planungssicherheit. Die aktuelle Formulierung gibt keine Angaben was unter der Verbesserung der Qualität zu verstehen ist.</p>
3	2		<p>Eine degressive Auszahlung lehnen wir ab. Aus den gesetzlichen Vorgaben ergibt sich auch keine Notwendigkeit eines degressiven Modells. Das Ziel der Pflegeinitiative kann durch eine Degression der Bundesbeiträge noch schwieriger erreicht werden. Damit überhaupt Bundesbeiträge gesprochen werden können, müssen die Kantone gemäss dem Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege zahlreiche Bedingungen erfüllen (Art. 2 Bedarfsplanung; Art. 3 Kriterien für die Berechnung der</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>Ausbildungskapazitäten , Art. 4 Ausbildungskonzept sowie Art. 5 Beiträge der Kantone). Gemäss dem Schlussbericht von sottas formative works vom 20.10.2022 verfügten zum Zeitpunkt der Publikation des Berichts lediglich drei Kantone über die notwendigen gesetzlichen Grundlagen. Ausserdem, so die Autoren des Schlussberichts, bestehe bei der Mehrheit der Kantone ein erheblicher Gesetzgebungsbedarf, der mutmasslich lange Parlamentsprozesse erfordere. Obwohl die Arbeiten in den Kantonen an den genannten gesetzlichen Grundlagen weitergeführt und unterschiedlich weit fortgeschritten sind (GDK 2023, Umsetzung Verfassungsartikel Pflege, erste Etappe) so wird es wohl leider Kantone geben, die ab Inkrafttreten der Verordnung noch kein Gesuch um Bundesbeiträge stellen können, weil sie nicht über die gesetzlichen Grundlagen und oder die geforderten Grundlagen wie Bedarfsplanung verfügen</p>
3	3		<p>Eine entsprechende Prioritätenliste müsste frühzeitig erstellt werden. Auch hier fehlen irgendwelche weiteren Angaben bezüglich Zeit und Inhalt. Dieser Absatz erschwert weiter eine entsprechende Planung durch die Kantone. Mit den im Artikel 3 beschriebenen Einschränkungen wird der Zugriff auf Gelder des Bundes erschwert. Eine Planungssicherheit besteht nicht.</p>
4	1	a	<p>Gemäss unserer Einschätzung können die Kantone lediglich die geplante Wirksamkeit der Ausbildungsbeiträge darlegen. Die Überprüfung der Wirksamkeit erfolgt dann bei der jährlichen Berichterstattung der Kantone zuhanden des BAG.</p>
4			<p>Der in diesem Artikel festgehaltene Grundsatz den Zugang zu Ausbildungen Ebene HF und FH zu fördern ist richtig. Auch die Ergänzung des Personenkreises laut Absatz 2 beurteilen wir als positiv, besonders in der Nordwestschweiz als Grenzgängerregion. Unter Absatz b wird aber nicht festgehalten, ob sich die Bemessung der Ausbildungsbeiträge nach den stipendenrechtlichen Wohnsitz oder nach dem zivilrechtlichen Wohnsitz orientieren. Hier ist eine Klärung dringend notwendig, damit die Kantone entsprechende Finanzierungen überhaupt berechnen können.</p>
5			<p>Der Höchstbetrag von CHF 20'000.- ist nachvollziehbar und realistisch. Jedoch lehnen wir auch hier eine degressive Auszahlung ab. Sie widerspricht der Zielsetzung bsp. Quereinsteiger für den Pflegeberuf zu rekrutieren. Diese Personen benötigen eine entsprechende Planungssicherheit. Mit einer degressiven Auszahlung kann dies nicht sichergestellt werden. Weiter müssen die Ausbildungsbeiträge die Pflegestudierenden HF / FH, einmal gespochen wurden, für die gesamte Dauer des Pflegestudiums (in der Regel 3 Jahre) deren Lebensunterhaltskosten decken. Ein entsprechender Absatz ist zu ergänzen.</p> <p>Hier gilt, was wir bereits bei Art. 3. angemerkt haben: Sollte es notwendig sein, dass eine Prioritätenliste erarbeitet werden muss, so müssen die Kriterien, die vom BAG zur Erstellung der Prioritätenliste zur Anwendung kommen, den Kantonen und der Öffentlichkeit offengelegt werden.</p> <p>Ausserdem: Pflegestudierende benötigen Planungssicherheit. Das bedeutet, dass sie die Gewähr haben müssen, dass sie während des gesamten Pflegestudiums Ausbildungsbeiträge erhalten, welche ihren Lebensunterhalt decken. Sollte also eine Priorisierung der</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**

		Bundesbeiträge für die Ausbildungsbeiträge notwendig werden, so ist auf Seiten der Kantone sicherzustellen, dass die Pflegestudierenden in jedem Fall Ausbildungsbeiträge erhalten, die während des gesamten Studiums ihr Existenzminimum decken.
6		Dieser Artikel ist im Grundsatz korrekt. Doch wir kritisieren die unter Abschnitt 2 festgehaltene Frist der jährlichen Eingabe. Eine jährliche Eingabe ist sicher korrekt, doch fehlt die Information, ob es eine wiederkehrende jährliche Eingabe erfordert. Dies lehnen wir ab. Wie einleitend beschrieben, ist der administrative Aufwand gering zu halten.
7		Dieser Artikel ist im Grundsatz korrekt. Die jährliche Berichterstattung der Kantone zuhanden des BAG ist zu veröffentlichen. Auch damit die Kantone die Effizienz ihrer Massnahmen prüfen können. Ein entsprechender Absatz ist zu ergänzen.
9		Unter Absatz a. und b. ist festzuhalten, dass auch die Aus- und Weiterbildung von Ausbilderinnen in der Praxis mit diesen Geldern mitfinanziert werden können. Die Ausbilderinnen sind ein wichtiger Garant für eine qualitativ hochstehende Ausbildung.
10	1	Wenn absehbar ist, dass gewisse Kantone ihren reservierten Betrag nicht voll ausschöpfen oder diesen gar nicht erst beantragen, so müssen diese Beträge ab einem gewissen Zeitpunkt für Kantone freigegeben werden, welche das Geld für die in Art. 9 Abs. 1 Buchst. a bis c genannten Massnahmen einsetzen. Das SBFI hat bekannt zu geben, wann reservierte Beträge freigegeben werden können. Zudem soll das SBFI Massnahmen nach klar definierten Kriterien priorisieren. Der Artikel ist entsprechend zu ergänzen.
14	1	Die jährliche Berichterstattung der Kantone zuhanden des SBFI ist zu veröffentlichen.

Fazit	
	Zustimmung ohne Vorbehalte
x	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalten
	Grundsätzliche Überarbeitung
	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**

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

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

Fazit	
X	Zustimmung
	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
	Grundsätzliche Überarbeitung
	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**

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
49			Korrekt

Fazit	
X	Zustimmung
	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
	Grundsätzliche Überarbeitung
	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**

Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)

Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>Allgemeine Bemerkungen zum eigenverantwortlichen Bereich</p> <p>Die Umsetzung auf Verordnungsstufe erachten wir als missglückt und beurteilen sie als teilweise verfassungs- und gesetzeswidrig. Dieser Vorschlag spiegelt unverhohlen die Tatsache, dass weder Bund noch Verwaltung den autonomen Bereich für Pflegefachpersonen jemals wollten. Mit dieser rigiden und praxisuntauglichen Lösung wird der Parlaments- und Volkswille in keiner Weise umgesetzt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wir unterstützen, dass Leistungen im Sinne von Art. 7 Abs. 2 Bst. a und c in eigener Verantwortung erbracht werden sollen. • Dass Pflegenden, zusätzlich zu den von Art. 49 Bst. b geforderten KVV zwei Jahren Berufserfahrung, als Voraussetzung für die autonome Anordnung von Leistungen nochmals zwei Jahre Berufserfahrung in jedem Bereich erlangen sollen, in welchem die Leistungen angeordnet werden (gemäss Aussage S. Schneider am 6.9.2023), ist widersinnig und nicht umsetzbar. • Nach 18 Monaten (bzw. einer einmaligen Erneuerung der Anordnung) ist Schluss mit Autonomie und die Zustimmung des Arztes/der Ärztin muss eingeholt werden. Dies ist aus unserer Sicht verfassungs- und gesetzeswidrig. <p>Anmerkung zum Titel des 2. Kapitels («Auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbrachte Leistungen»): dieser Titel trifft nicht mehr zu, zumal Art. 7 Leistungen aufführt, die ohne ärztliche Anordnung oder Auftrag erbracht (recte: verrechnet) werden (können). Der Titel ist entsprechend anzupassen.</p>
7	a. c.		<p>Es ist in der Vergangenheit wie auch aktuell nicht nachvollziehbar, warum im Bereich der psychiatrischen Pflege auf Ebene KLV eine Sonderstatus besteht. Freiberufliche Pflegefachpersonen erfüllen, nebst der Ausbildung HF oder äquivalent, eine zweijährige Berufserfahrung. Sonst wird kantonal keine Berufsausübungsbewilligung erteilt. Die aktuelle Handhabung erschwert den Freiberuflichen Pflegefachpersonen die Ausübung ihrer Tätigkeit erheblich. Im Sinne einer aktuellen Gesundheitsversorgung Fokus ambulant ist diese Einschränkung aufzuheben.</p> <p>Die diesem Bereich zuzuordnenden Massnahmen sind zudem definitionsgemäss ausserhalb des ärztlichen Kompetenzbereichs verortet und können deshalb gar nicht wirksam ärztlicher Aufsicht, Kontrolle, Verfügung oder Verordnung unterstellt werden – so der Wille des Volkes. Aus dem gleichen Grund können sie auch nicht von einer Ärztin/einem Arzt angeordnet oder verordnet werden. Alle in</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>diesem Entwurf vorgesehenen Mechanismen, die in ihrer ultima ratio explizit oder implizit eine ärztliche Aufsichtsfunktion induzieren, lassen sich schon begrifflich nicht mit dem Verfassungstext vereinbaren.</p> <p>Es sei uns verziehen, wenn wir uns des Eindrucks nicht erwehren können, dass hier ein Anliegen vordergründig erfüllt wird, aber unter demmassen sachfremden und im Endergebnis prohibitiven Bedingungen, dass es vollständig verfremdet, ja quasi in sein Gegenteil verkehrt wird. Rückblickend offenbart dieses Vorgehen die Weisheit und Voraussicht des Initiativkomitees, als es beschloss, die Volksinitiative nicht zugunsten des indirekten Gegenvorschlags zurückzuziehen und auf einen Volksentscheid bestand.</p>
8	1 bis	<p>Die hier geforderte Information des behandelnden Arztes, der Ärztin entspricht den aktuellen Qualitätsanforderungen. Einer erneuten Bedarfsabklärung nach 9 Monaten können wir nur zustimmen, falls sich die Situation verändert hat. Realistisch verändern sich entsprechende Pflegeleistungen oft innerhalb von Wochen, was eine erneute Bedarfsabklärung notwendig macht. Die Zeitdauer von 9 Monaten entspricht keiner wissenschaftlicher Datenlage. Sie ist praxisfremd und schlichtweg willkürlich gesetzt. Weiter ist es praxisfremd, wenn nur eine Erneuerung möglich ist. Mit diesem Passus wird der administrative Aufwand massiv erhöht. Die Kompetenzen werden wieder zurückverschoben. Dieser Artikel zeigt ein altertümliche Auffassung von Pflegeleistungen auf, da diese vom Arzt «abgesegnet» werden müssen. So werden zusätzliche Kosten generiert.</p>
15		<p>In der Klammer wird der falsche Gesetzesartikel referenziert (recte: Art. 29 Abs. 2 Bst. c KVG).</p>

Fazit	
	Zustimmung
	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
	Grundsätzliche Überarbeitung
X	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**

Verordnung über die abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			-

Fazit	
x	Zustimmung
	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
	Grundsätzliche Überarbeitung
	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**

Verordnung über die Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung (Em-GvV)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung

Fazit	
X	Zustimmung
	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
	Grundsätzliche Überarbeitung
	Ablehnung

