

**Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege
- Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Schweizerischer Hebammenverband

Abkürzung der Organisation / Firma : SHV

Adresse : Rosenweg 25C; 3007 Bern

Kontaktperson : Andrea Weber Käser

Telefon : 031 3326368

E-Mail : a.weber@hebamme.ch

Datum : 03.07.2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **14. August 2019** an folgende E-Mail Adressen: pfllege@bag.admin.ch
Sowie an gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs des neuen Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu deren Erläuterungen	6
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	11
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	13
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	19
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	20
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	21

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SHV	<p>Der Schweizerische Hebammenverband (SHV) bedankt sich für die Möglichkeit, an der Vernehmlassung teilnehmen zu können und gibt gerne eine Stellungnahme ab. Der SHV ist der Berufsverband der Hebammen in der Schweiz. Er zählt rund 3100 Mitglieder und vertritt die Interessen der angestellten und frei praktizierenden Hebammen. Etliche Forderungen der Pflegeinitiative betreffen auch die Arbeit der Hebammen, arbeiten in vielen Stationen Hebammen Seite an Seite mit Pflegenden. Deshalb unterstützen wir die Pflegeinitiative und verweisen in einzelnen Punkten explizit auf die Situation von Hebammen.</p>
SHV	<p>Der aktuelle und wachsende Pflegenotstand hat viele Ursachen. Fehlt in Betrieben qualifiziertes Personal, so sinken die Qualität und die Patientensicherheit weiter. Ist die Arbeitsplatzzufriedenheit ungenügend, so nimmt die Berufsverweildauer ab. Ist der Beruf unattraktiv, so entscheiden sich auch zu wenige Leute dazu, Pflegeausbildungen zu beginnen. Dieser Teufelskreislauf der schleichenden Deprofessionalisierung und dem Verlust der Pflegequalität auf Kosten der Patienten und der Pflegefachpersonen muss durch gesetzgeberische Massnahmen endlich behoben werden.</p> <p>In concreto sorgt die Pflegeinitiative für Massnahmen in vier Bereichen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Ausbildung einer genügenden Anzahl von Pflegefachpersonen; 2. die rechtliche Anerkennung der Kompetenzen der Pflegefachpersonen in den Sozialversicherungen; 3. die Verbesserung der Arbeitsumgebungsqualität aller in der Pflege Tätigen und 4. die angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen <p>Sorge bereitet die Tatsache, dass der vorliegende Gegenvorschlag nur die ersten beiden Punkte anpacken will. Aus Sicht des SHV ist es zwingend nötig, auch Massnahmen für die Punkte 3 und 4 festzulegen. Will das Parlament umfassende Massnahmen ergreifen und für eine hohe Pflegequalität, eine angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen und eine bessere Arbeitsplatzzufriedenheit sorgen, so erachten wir die Vorgabe einer sicheren und bedarfsgerechten Personalausstattung (Nurse-to-patient-ratio) und besserer Arbeitsplatzbedingungen als unerlässlich. Aus Sicht des SHV ist es zielführend, mit einem allgemeinverbindlichen Gesamtarbeitsvertrag dafür eine Grundlage zu schaffen.</p> <p>Es wird nicht gelingen, wesentlich mehr Pflegefachpersonen auszubilden und im Beruf zu halten, wenn sich die Arbeitsumgebungsqualität und damit die Arbeitsbedingungen nicht verbessern. Die Arbeitgeber können keine besseren Arbeitsbedingungen anbieten, wenn ihnen die dazu</p>

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

	<p>erforderlichen finanziellen Mittel nicht zur Verfügung gestellt werden. Es ist deshalb zwingend, die Pflegeleistungen angemessen zu entschädigen – in jedem Setting und unabhängig vom Kostenträger.</p> <p>Der SHV, als pflegenaher Beruf, unterstützt diese vier Forderungen und Begründungen vollumfänglich. Gleichzeitig erachten wir es als sehr wichtig, dass Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsumgebungsqualität und die angemessene Abgeltung von Pflegeleistungen nicht bloss für die Pflege, sondern insbesondere auch für die Hebammen angegangen werden muss.</p>
SHV	<p>Im erläuternden Bericht sind unter Punkt 2.1.3 die Ausbildungen auf der Tertiärstufe aufgeführt. Ganz allgemein wird der Begriff „Pflegefachpersonen“ verwendet, was mit Bezug auf die Inhaberinnen von Berufsprüfungen unkorrekt ist. Es wird fälschlicherweise suggeriert, dass alle Abschlüsse auf der Tertiärstufe in etwa gleichwertig sind, was nicht der Fall ist. Zudem ist uns nicht bekannt, dass man zurzeit an einer universitären Hochschule einen berufsbefähigenden Bachelor of Science in Pflege absolvieren kann.</p> <p>Wir möchten uns kurz über die Aufgaben der diplomierten Pflegefachpersonen äussern, die im Bericht unter 2.1.5 verkürzt dargestellt werden. Die Annahme ist falsch, die diplomierten Pflegefachpersonen würden nur noch den Pflegebedarf abklären und die Pflege planen und die eigentliche Pflege dem sekundär ausgebildeten Personal delegieren. Diplomierte Pflege findet im Wesentlichen nach wie vor im direkten Patientenkontakt statt, wo die fachlichen und menschlichen Kompetenzen, das Wissen und das Können gefragt sind. Um den Mangel an qualifiziertem Personal zu beheben, muss das korrekte Einsatzgebiet der Diplompflege respektiert werden, um dann nachhaltig ihre Rahmenbedingungen zu verbessern (vergl. z.B. Kompetenzverordnung im GesBG.)</p> <p>Im erläuternden Bericht wird unter dem Punkt 2.2.1 eine Tabelle gezeigt, die den zusätzlichen Personalbedarf nach Versorgungsbereich aufzeigt. Wir weisen darauf hin, dass diese Tabelle die Ausbildungsabschlüsse nicht differenziert darstellt.</p>
SHV	<p>Wir möchten ein Missverständnis ausräumen: Wird die Abgeltung bestimmter Pflegeleistungen durch die OKP zukünftig keine ärztliche Verordnung mehr voraussetzen, so werden dadurch die Kompetenzen der Pflegefachpersonen nicht erweitert. Sie besitzen diese Kompetenzen bereits heute. Es ist nicht Teil des KVG, Kompetenzen zu regeln oder zuzuordnen. Dies ist derzeit eine Aufgabe der Kantone und bildet in absehbarer Zeit Gegenstand des Gesundheitsberufegesetzes (GesBG). Mit einer Neuregelung ist auch sicherzustellen, dass der stossende Status der Pflege als Hilfsberuf endlich abgeschafft wird.</p>
SHV	<p>Wir möchten uns zu den Kostenfolgen äussern:</p> <p>Im Fokus der Pflegeinitiative steht die Sicherstellung einer qualitativ guten Pflege, die für alle Menschen zugänglich ist («Patientensicherheits-Initiative»). Wir dürfen es nicht zulassen, dass die Sicherheit der Patienten weiterhin aufs Spiel gesetzt wird. Derzeit werden eindeutig zu wenig Mittel in die Sicherstellung der Pflegequalität und die Deckung des wachsenden Pflegebedarfs investiert, was mittelfristige enorme Kostenfolgen verursacht, z.B. (Re)-Hospitalisierung, vermeidbare Fehler und damit verbunden längere Arbeitsabwesenheiten. Eine angebotsinduzierte Mengenausweitung ist bei der ambulanten Pflege aufgrund der vorgängigen Bedarfsplanung ausgeschlossen. Eine solche wird heute und müsste in Zukunft von den Krankenkassen im Rahmen der Prüfung der Rechnungen auch unterbunden werden.</p>

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

	<p>Aufgrund der demographischen Entwicklung, zur Deckung der wachsenden Unterversorgung und aufgrund der Zunahme von polymorbiden und chronisch kranken Menschen werden die Pflegekosten beträchtlich zunehmen. Für die Gesellschaft und die einzelnen Menschen wäre es aber viel teurer, keine Massnahmen zu ergreifen, weil die Folgekosten, aber auch das menschliche Leid viel höher ausfallen würden.</p> <p>Nachhaltige Investitionen in die Pflege sind eine notwendige Voraussetzung, um die Kosten- und Prämienexplosion im Gesundheitswesen nachhaltig dämpfen zu können.</p>
--	---

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs des neuen Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SHV				Der Minderheitsantrag auf Nichteintreten ist abzulehnen.	
SHV	1			Wir begrüßen die vorgeschlagene Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege, betrachten diese aber als striktes Minimum.	
SHV	1	1-2	b	Wir lehnen beide Minderheitsanträge ab. Die Anträge basieren auf einer Fehleinschätzung. Das Ziel, nämlich die Förderung der Pflegeausbildungen zur Deckung des wachsenden Bedarfs, kann mit der Einschränkung auf Auszubildende mit Betreuungs- und Unterhaltungspflichten oder die generelle Streichung von individuellen Beiträgen nicht erreicht werden.	
SHV	2			Die im Bericht geäußerte Befürchtung, die Kantone könnten einen unrealistischen Bedarf an Praktikumsplätzen festlegen, erachten wir als unrealistisch. Wahrscheinlicher ist es, dass die Kantone diesen Bedarf unterschätzen. Aus Sicht des SHV soll bei der Bedarfsplanung nicht einseitig auf die vorhandenen Studienplätze HF und FH abgestellt werden. Die Kantone sollen verpflichtet werden, die Bedarfsplanung jährlich zu veröffentlichen und bei Bedarf zusätzliche Studienplätze zu schaffen.	... Die Kantone veröffentlichen ihre Bedarfsplanung jährlich.

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

			Der SHV unterstützt diese Forderungen und Begründungen vollumfänglich. Auch für Hebammen fehlen Praktikumsplätze und eine gezielte Bedarfsplanung ist unumgänglich und wichtig.	
SHV	5	2	<p>Der SHV begrüsst, dass die Kantone den Ausbildungsbetrieben Beiträge für deren Leistungen in der praktischen Ausbildung gewähren müssen. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, dass damit nur mindestens die Hälfte der durchschnittlichen ungedeckten Ausbildungskosten abgegolten werden sollen. Gemäss Artikel 7 gewährt zwar auch der Bund Beiträge, doch sind diese nicht zusätzlich, sondern beteiligt sich der Bund damit zu maximal 50 Prozent an den Beiträgen der Kantone. Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen.</p> <p>Für die Leistungserbringer der Pflege kann diese Regelung zu Finanzierungslücken führen. Denn die von ihnen ausgewiesenen und berechtigten Aus- und Weiterbildungskosten müssen entweder Teil der Pflegekosten nach Art. 25a sein oder im Rahmen des vorliegenden Gesetzes abgegolten werden.</p> <p>Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen.</p> <p>Damit kein Interpretationsspielraum besteht, müssen die Aus- und Weiterbildungskosten explizit als Teil der Pflegekosten gemäss Art. 25a KVG anerkannt werden. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die Kantone ihre Verantwortung für die Aus- und Weiterbildung in jedem Fall übernehmen müssen.</p> <p>Der SHV unterstützt diese Forderungen und Begründungen vollumfänglich. Die Entschädigung für Ausbildung und die</p>	

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

				Abrechnung von durch Studierende erbrachten Leistungen ist nach wie vor nicht geregelt. Es besteht dringender Handlungsbedarf: auch bei den Hebammen.	
SHV	6	1-3		<p>Es ist nicht zielführend, 26 verschiedene Regelungen zur Berechtigung von Ausbildungsbeiträgen zu schaffen. Der Bund ist zu verpflichten, zu Handen der Kantone entsprechende Vorgaben zu erlassen.</p> <p>Wie im Zusammenhang mit Art. 1 erwähnt, erachten wir die geplanten Ausbildungsbeiträge als notwendige, aber nicht genügende Voraussetzung, um den Pflegenotstand wirksam zu verhindern.</p> <p>Der SHV lehnt die Minderheiten ab und geht kurz auf die einzelnen Punkte ein:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Gewährung von Darlehen hat sich in der Praxis nicht bewährt. - Die Einschränkung auf Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten ist nicht sachgerecht, weil es im Widerspruch mit dem Zweckartikel steht. - Die Bedingung, wonach die EmpfängerInnen die Ausbildung im entsprechenden Kanton absolvieren müssen, ist nicht umsetzbar, da nicht alle Kantone über Ausbildungsstätten verfügen. - Die generelle Streichung des 3. Abschnitts steht ebenfalls im Widerspruch zum Zweckartikel. 	2 Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge sowie das Verfahren für deren Vergabe fest.
SHV	7			Diese finanzpolitische Bestimmung ist aus Sicht des SHV heikel. Auch wenn die Kostenbremse gelöst wird, kann das Parlament die Kredite jährlich kürzen oder gar streichen. Es	

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

			besteht das reale Risiko, dass die gesprochenen Mittel nicht effektiv zur Verfügung gestellt werden und die Massnahmen somit nicht in Angriff genommen werden.	
			<p>Die Kredite werden gemäss dem Vorschlag nur dann gewährt, wenn die Kantone ebenfalls Aufwendungen für die Erfüllung ihrer Aufgaben sprechen. Diese Koppelung ist problematisch. Bleiben einzelne Kantone untätig oder ergreifen sie zu wenige Massnahmen, so ist das vorliegende Bundesgesetz wirkungslos. Aus diesem Grund sind die Kantone zu verpflichten, gemäss ihrer Bedarfsplanung Ausbildungsbeiträge zu gewähren.</p> <p>Der SHV unterstützt diese Forderungen und Begründungen vollumfänglich. Auch für Hebammen müssen dringend Ausbildungsbeiträge gewährt werden.</p>	Es braucht eine verbindliche Formulierung, dass die Kantone Massnahmen ergreifen und die erforderlichen Mittel sprechen müssen.
SHV	7	1	Die Formulierung "im Rahmen der bewilligten Kredite" bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt. Problematisch ist: Es besteht keine Garantie, dass die in der Vorlage (also in den Bundesbeschlüssen) genannten Beträge effektiv zu den Kantonen fliessen. Sprechen die Kantone keine Mittel, so werden auch die Bundesmittel nicht gesprochen (siehe oben).	"im Rahmen der bewilligten Kredite" streichen
SHV	7	2,3	Der SHV schlägt vor, das Wort „höchstens“ im Abs. 2 ersatzlos zu streichen.- Abs. 2 könnte derart verstanden werden, dass der Bund 1/3 und die Kantone 2/3 der Ausgaben übernehmen müssen (die Bundesbeiträge betragen die Hälfte der Kantonsbeiträge)	<p>Analog Minderheitsantrag:</p> <p>Abs. 2: "höchstens" streichen</p> <p>Abs. 3: Zweiter und dritter Satz: streichen</p>

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

			Der SHV unterstützt den Minderheitsantrag. Abstufungen sind nicht objektiv festzulegen («zweckmässige Ausgestaltung») und erschweren die Zielerreichung.	
SHV	9		Eine Evaluation mit der im Bericht dargelegten Zwecksetzung wird vom SHV unterstützt. Im Fokus sollte die Nachhaltigkeit der Massnahmen stehen, beispielsweise die Frage, wie viele der Absolventinnen den Pflegefachberuf effektiv ergreifen und wie lange sie im Beruf verweilen. Gleiche Zahlen müssen dringend auch für die Hebammen erhoben werden.	
SHV	12	4, 5	<p>Die Befristung des Gesetzes in den Artikeln 4 und 5 auf einen kurzen Zeitraum von acht Jahren erachtet der SHV als unredlich. Es ist unmöglich, den stark wachsenden Pflegebedarf innert acht Jahren zu decken. Es braucht mehrere Jahre, bis die Massnahmen greifen, die Ausbildungen abgeschlossen werden und dem Arbeitsmarkt genügend Personen zur Verfügung stehen.</p> <p>Entgegen den Ausführungen im Bericht ist nicht davon auszugehen, dass sich die Bedingungen, die das vorliegende Gesetzesvorhaben begründen, innert acht Jahren derart zum Besseren geändert haben werden, dass sich die entsprechenden Massnahmen erübrigen.</p> <p>In diesem Sinne unterstützt der SHV den Minderheitsantrag.</p>	Analog Minderheitsantrag: Streichen der Absätze 4 und 5

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SHV	171	1		<p>Die Bezeichnung der diplomierten Pflegefachpersonen als Hilfspersonen der ÄrztInnen bildet seit jeher ein Stein des Anstosses; sie ist nicht nur sachlich falsch, sondern trägt zur Abwertung des Pflegeberufes bei.</p> <p>Die Anerkennung der Eigenständigkeit der Pflegefachpersonen ist im vorliegenden Gesetz wie auch im KVG (s.u.) ein längst überfälliger Schritt.</p>	
SHV	75		b	Dito.	
SHV	73a	3		<p>Die Massnahmen ist sinnvoll und richtig; unseres Erachtens kann sie aber so nicht umgesetzt werden: die OdAs sind keine Bildungsanbieter und können deshalb keine Bildungsangebote bereitstellen.</p> <p>Vordringlich wäre hier die überfällige Revision der Verordnung über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels; nur so kann die berufliche Weiterentwicklung von überaus qualifizierten InhaberInnen altrechtlicher Titel gewährleistet werden und jene Personen dem Gesundheitswesen langfristig erhalten bleiben.</p> <p>Wir verweisen diesbezüglich auf unseren Vorschlag im Bundesbeschluss über die Erhöhung der Abschlüsse an kantonalen Fachhochschulen.</p>	3. Absatz streichen

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

SHV	10a		<p>Wir unterstützen den überfälligen Berufsbezeichnungsschutz, welcher sich positiv auf das Vertrauen in die Fachpersonen, die Qualität und die Patientensicherheit auswirkt. Der Berufsbezeichnungsschutz verhindert es, dass unqualifizierte Personen Titel führen können, welche die Patienten mit Vertrauen und Kompetenzen der Titelträger verbinden.</p> <p>Zur Verhinderung einer unlauteren und irreführenden Verwendung der Berufsbezeichnungen lehnen wir die Minderheit ab, welche Ziffer 4 streichen will.</p>	
SHV	30a		<p>Der SHV befürwortet das Aussprechen von Bussen für das unrechtmässige Führen von Titeln. Somit kann sichergestellt werden, dass keine Personen mehr Berufsbezeichnungen tragen, die sie aufgrund ihrer Ausbildungen und Kompetenzen nicht führen dürfen. Die Personalknappheit und die damit verbundene Problematik, genügend qualifiziertes Personal zu rekrutieren, verleitet heute einzelne Betriebe dazu, irreführende Berufsbezeichnungen zu verwenden. Aus diesem Grund fordern wir Straflosigkeit von Personen, die auf Anweisung ihres Arbeitgebers eine Berufsbezeichnung führen, die ihnen rechtlich nicht zusteht.</p>	

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SHV					
SHV					
SHV	25a	2		<p>Wir lehnen den Vorschlag ab, wonach Massnahmen der Akut- und Übergangspflege (AÜP) gemeinsam von einem Arzt/einer Ärztin und einer Pflegefachperson angeordnet werden müssen. Dafür gibt es erstens systematische Gründe: AÜP ist einzig und allein ein Finanzierungsmodus, der sich auf eine bestimmte Phase der Behandlung und Pflege bezieht. Inhaltlich unterscheiden sich die Leistungen in der AÜP von den in den anderen Phasen erbrachten Pflegeleistungen in keiner Weise (vgl. Art. 7 KLV). Zweitens sehen wir keinen Grund für eine gesonderte Kompetenzregelung bzw. gesonderte Abgeltungsvoraussetzungen bei der AÜP. Auch hier sollen die ÄrztInnen die dem ärztlichen (diagnostisch-therapeutischen) Bereich und die Pflegefachpersonen die ihrem eigenständigen Bereich zuzuordnenden Massnahmen anordnen. Dies setze eine Koordination und gegenseitige Absprache nach den elementaren Grundsätzen der interprofessionellen Zusammenarbeit voraus. Entgegen den Erläuterungen im Bericht soll ausgeschlossen werden, dass ÄrztInnen Massnahmen der Abklärung, Beratung, Koordination und der Grundpflege anordnen.</p> <p>Aus diesem Grund unterstützen wir den Antrag der Minderheit. Der Begriff "oder" macht deutlich, dass Leistungen von unterschiedlichen Personen anzuordnen sind. In Kombination</p>	<p>Analog Minderheitsantrag: [...] die im Spital von einem Arzt oder einer Ärztin oder einer Pflegefachperson angeordnet werden [...]</p>

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

				mit dem zu ergänzenden Absatz 3 Ziff.b wird festgelegt, welche Massnahmen von einer Pflegefachperson angeordnet werden können.	
SHV					
SHV	25a	3	b	Es ist nicht sinnvoll, einzig die Grundpflege exemplarisch aufzuführen. Wie es im erläuternden Bericht beschrieben wird, sollen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination und der Grundpflege von Pflegefachpersonen angeordnet werden.	Ergänzung: "dazu gehören die Massnahmen der Abklärung, Beratung, Koordination und Grundpflege"
SHV	25a	3bisa		Wir begrüßen diese Präzisierung bei Patienten mit komplexen Erkrankungen und am Lebensende, wie auch den damit verbundenen Minderheitsantrag Moret (3bisa), der zusätzlich die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals, einschliesslich des Personals in Ausbildung garantieren will. Wir messen der Bestimmung allerdings eher eine deklaratorische Bedeutung zu: wie es der Bericht erwähnt, sollte bereits de lege lata diesen besonderen Situationen Rechnung getragen werden, sofern die bestehenden Voraussetzungen des KVG (also insbesondere die WZW-Kriterien) nachweislich erfüllt sind.	Analog Minderheitsantrag: 3bis a ergänzen
SHV	25a	3ter		Wir weisen der Klarheit halber darauf hin, dass die Abgeltung von Leistungen im eigenständigen Bereich der Pflege zwar keine ärztliche Anordnung, aber von KVG wegen auf jeden Fall nach wie vor eine ärztliche Diagnose voraussetzt.	
SHV	25a	3quater		Wie bei Art. 5 vom neues Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege ausgeführt, braucht es im KVG eine Ergänzung, damit die Ausbildungskosten der Institutionen voll gedeckt sind. Nur so können Anreize für	Einfügen: Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): „Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

				<p>weitere und qualitativ hochwertige Praktikumsplätze geschaffen werden.</p> <p>Der SHV unterstützt diese Forderungen und Begründungen nachdrücklich. Auch für Hebammen müssen dringend Ausbildungskosten der Institutionen übernommen werden.</p>	<p>Einzelheiten. Er berücksichtigt dabei kantonale Vorgaben für die Ausbildung. Beiträge der Kantone gestützt auf das Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege werden angerechnet.“</p>
SHV	38	2		<p>Das Ziel ist es, dass möglichst viele Organisationen Ausbildungsleistungen erbringen. Gemäss dem Vorschlag werden einzig Organisationen mit einem kantonalen Leistungsauftrag dazu verpflichtet. Der Kreis ist aber zu vergrössern, indem alle Organisationen mit einer Betriebsbewilligung in die Massnahmen einzubinden sind.</p> <p>Bei der vorgeschlagenen Lösung würden viele Organisationen ohne Leistungsauftrag darauf verzichten, Ausbildungsleistungen zu erbringen, zumal sie nicht von den Unterstützungsbeiträgen profitieren könnten.</p> <p>Diese Forderungen und Begründungen ist für den SHV zentral und gilt für andere Berufsgruppen genauso wie für die Pflege.</p>	<p>² Die Zulassung der Organisationen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe d^{bis} setzt <u>eine kantonale Betriebsbewilligung</u> voraus. Der Kanton legt in der <u>Betriebsbewilligung</u> insbesondere die zu erbringenden Ausbildungsleistungen fest unter Berücksichtigung der Kriterien nach Artikel 3 des Bundesgesetzes vom ...¹⁶ über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und des Ausbildungskonzepts nach Artikel 4 des genannten Gesetzes.</p>
SHV	38	1bis und 2		<p>Der SHV lehnt die von der Minderheit beantragte Aufhebung des Kontrahierungszwanges vehement ab. Es geht nicht an, an der Pflege ein Exempel zu statuieren.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass die pa.Iv. Joder nicht zuletzt an diesem Punkt gescheitert ist und es beim Volk keine Mehrheit gibt, den Kontrahierungszwang und damit verbunden die freie Pflege-Wahl aufzuheben.</p>	
SHV	39	1	b	<p>Der SHV unterstützt dezidiert den Minderheitsantrag Carobbio Guscetti et al., der verbindliche Vorgaben bezüglich des erforderlichen Pflegefachpersonals schafft. Die Korrelation zwischen Personaldotation (quantitativ und qualitativ, also der Anzahl und dem Ausbildungsniveau der diplomierten</p>	<p>Analog Minderheitsantrag: Ergänzen: [...] "und das Pflegefachpersonal nach Art. 39a verfügen"</p>

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

			<p>Pflegefachpersonen) einerseits und der Pflegequalität und Patientensicherheit (insb. Komplikations- und Sterblichkeitsrate) andererseits, ist wissenschaftlich klar belegt.</p> <p>In immer mehr Ländern werden mit grossem Erfolg so genannte "Nurse-to-patient-ratios" (Vorgabe einer sicheren und bedarfsgerechten Personalausstattung) eingeführt. Eine Pionierrolle hat dabei der amerikanische Bundesstaat Kalifornien eingenommen, bei dem die Einführung verbindlicher Minimalschlüssel nicht nur zu einer Verbesserung der Outcomes, sondern auch zur Behebung des Pflegenotstandes geführt hat. Dies belegt, dass der Personalmangel und der daraus resultierende Druck auf das verbleibende Personal einen wesentlichen Anteil an der fehlenden Attraktivität des Pflegeberufes bildet.</p> <p>Die Personaldotation ist wegen dem unterschiedlichen Bedarf pro Pflegebereich (stationäre Langzeitpflege, medizinische und chirurgische Abteilungen, Spitex, Intensivstationen etc.) festzulegen. Wir weisen darauf hin, dass die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin selber eine Ratio festgelegt hat, die von allen Ausbildungsspitalern umgesetzt werden muss und die sich bewährt hat.</p> <p>Die Einführung einer Nurse-to-patient-ratio ist eine der Kernforderungen, die mit der eidgenössischen Pflegeinitiative verbunden ist.</p> <p>Der SHV unterstützt diese Bestrebungen. Die Begleitung während der Geburt durch eine Hebamme ist zentral. Wenn möglich sollte eine 1:1 Begleitung durch die Hebamme gewährleistet sein und die Stellenschlüssel in den Gebärabteilungen in den Spitalern entsprechend angehoben werden. Es ist belegt, dass mit einer 1:1 Betreuung während der Geburt durch die Hebamme das Outcome, die</p>	
--	--	--	---	--

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

				Zufriedenheit der Frau, sowie die Arbeitsplatzzufriedenheit der Hebamme massgeblich gesteigert werden kann.	
SHV	39a			Bei der Ausgestaltung der Vorgaben ist auf fixe Zahlen auf der Gesetzesstufe zu verzichten. Die Festlegung der Vorgabe einer sicheren und bedarfsgerechten Personalausstattung (Nurse-to-patient-ratio) pro Pflegebereich ist dem Bundesrat zu delegieren. Wir unterstützen den Minderheitsantrag, erachten diesen aber als Minimalvariante.	Analog Minderheitsantrag: Art. 39a einfügen
SHV	39b			Der SHV fordert die Einführung eines allgemeinverbindlichen GAV für alle in die Pflege involvierten oder pflegenahen Berufsgruppen. Nur eine nationale gesetzliche Vorgabe kann die flächendeckende Verbesserung der Arbeitsbedingungen sicherstellen. Diese sind die Voraussetzung, um die Arbeitsplatzzufriedenheit und damit die Berufsverweildauer zu erhöhen. Diese wiederum ist ein wesentlicher Faktor, um die Qualität der Pflegeleistungen und die Patientensicherheit zu erhöhen. Der beste GAV, wie auch der beste arbeitsgesetzliche Schutz, nützt nichts, wenn den Betrieben die personellen und finanziellen Mittel fehlen, um die entsprechenden Regelungen umzusetzen. Die flächendeckende Verbesserung der Arbeitsbedingungen ist eine der Kernforderungen, die mit der eidgenössischen Pflegeinitiative verbunden ist.	Analog Minderheitsantrag: Art. 39b einfügen
SHV	55b			Aufgrund der demographischen Entwicklung, der Zunahme von multimorbiden und chronischen Kranken werden die Kosten der Pflege grundsätzlich steigen. Auch die Behebung der	Streichen

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

			<p>bestehenden Unterversorgung ist mit steigenden Kosten verbunden.</p> <p>Eine qualitativ hochstehende Pflege trägt zu einem effizienten Mitteleinsatz bei und erhöht den Behandlungserfolg und die Patientenzufriedenheit. Die Mittel, welche in die Pflege investiert werden, sind kostendämpfend, indem vermeidbare Komplikationen verhindert und (Re)-Hospitalisierung unnötig werden.</p> <p>Aufgrund der erforderlichen vorgängigen Bedarfsplanung bei der Pflege kann eine angebotsinduzierte Mengenausweitung ausgeschlossen werden. Ein erheblicher Teil der Pflegeleistungen zulasten der OKP bleibt ärztlich verordnet (medizinisch-therapeutische Leistungen); sämtliche Pflegeleistungen setzen weiterhin eine ärztliche Diagnose voraus; sämtliche Pflegeleistungen werden von den Versicherungen streng auf ihre Einhaltung der WZW-Kriterien überprüft.</p> <p>Zudem würde es der vorgeschlagene Gesetzestext erlauben, potenziell in allen Kantonen, die über dem Durchschnitt des Kostenwachstums in der Pflege liegen (also der Hälfte der Kantone) eine Zulassungsbeschränkung einzuführen.</p>	
SHV	Ü- best.		<p>Der SHV begrüsst die Einführung einer Evaluation, weist aber darauf hin, dass nicht nur die wirtschaftlichen Folgen im Zentrum stehen dürfen. Zu berücksichtigen sind die Verbesserung der Versorgung und die dadurch vermiedenen Folgekosten (inkl. Vermeidung von Arbeitsplatzausfällen).</p>	

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SHV		Der Minderheitsantrag auf Nichteintreten ist abzulehnen.	
SHV	1	<p>Wir verweisen hier auf die in unserer Stellungnahme zu Art. 7 Abs. 1 des Gesetzesentwurfes geäusserten Befürchtungen, dass den in Aussicht gestellten Krediten zur Finanzierung der Finanzhilfen die endgültige Verbindlichkeit fehlt.</p> <p>Analog des dortigen Streichungsantrages, muss auch im Bundesbeschluss die Befristung auf acht Jahre gestrichen werden.</p> <p>Die Anträge der Minderheiten 1 und 2 lehnen wir dezidiert ab und verweisen dabei ebenfalls auf unsere Argumente in der Sache.</p>	Streichen „...für die Dauer von acht Jahren...“

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SHV		Der Minderheitsantrag auf Nichteintreten ist abzulehnen.	
SHV		Wir begrüßen die anreizfinanzierte Sonderfinanzierung zur Erhöhung der Anzahl Ausbildungsplätze an den FH. Die entsprechende Erhöhung der Kapazitäten bildet das unerlässliche Pendant zum Ausbau der Praktikumsplätze. Der SHV unterstützt diese Forderungen und Begründungen vollumfänglich. Auch für Hebammen müssen dringend Ausbildungsplätze geschaffen werden.	
SHV	3 litt. c	Dieser Eckwert, der eine Abstimmung auf den Bedarf an Ausbildungsabschlüssen an Fachhochschulen abstellt, ist einzig auf die Verhältnisse in der deutschen und der italienischen Schweiz zugeschnitten. Er ist in der französischen Schweiz nicht anwendbar, weil es gar keine HF gibt (mit Ausnahme von St. Imier).	
	3 litt. d	Der SHV fordert ebenfalls die Revision der Verordnung des WBF über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels Pflege analog der anderen Fachhochschulabschlüsse	Die Verordnung des WBF über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels ist dahingehend zu revidieren, dass die Liste der anerkannten bzw. verlangten Weiterbildungen in Art. 1 Abs. 4 litt. b im Sinne unserer Bemerkungen erweitert bzw. ergänzt wird.

Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SHV		Der Minderheitsantrag auf Nichteintreten ist abzulehnen.	
SHV		Die finanzielle Förderung von Massnahmen zur Verbesserung von Strukturen und Abläufen kann nur begrüsst werden, soweit diese auch zu einer konkreten Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege führen. So unterstützt der SHV das BAG bei der Nutzbarmachung des im Bericht erwähnten Online-Befragungsinstrumentes "Friendly Work Space Job-Stress Analysis" für die Langzeitpflege. Wie er es aber im Rahmen dieses Projektes betont hat, werden auch solche Instrumente ihre Wirkung nur insoweit entfalten können, als den betroffenen Betrieben genügend Mittel zur Verfügung stehen bzw. gestellt werden.	
SHV	1	Der SHV begrüsst eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz im Bereich der Grundversorgung. Der Art. 1 ist in Bezug auf die Geltungsdauer mit den anderen entsprechenden Verpflichtungskrediten zu harmonisieren.	Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.