

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : AGILE.CH

Abréviation de la société / de l'organisation : -

Adresse : Effingerstrasse 55 - 3008 Berne

Personne de référence : Catherine Rouvenaz

Téléphone : 031 390 39 39

Courriel : catherine.rouvenaz@agile.ch

Date : 12.08.2019

Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire et de ne remplir que les champs en gris.
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d'ici au **14 août 2019** aux adresses suivantes : pflege@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch.
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif	3
Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications	5
Modification d’autres actes : remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Modification d’autres actes : remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications	7
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications	8
Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications	9
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications	10
Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes	Fehler! Textmarke nicht definiert.

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif

Nom/société	Commentaire / observation
-	AGILE.CH salue le contre-projet indirect à l'initiative populaire "Pour des soins infirmiers forts", en regrettant toutefois le rejet par le Parlement de l'initiative idoine de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI). En effet, l'urgence en matière de formation du personnel soignant pour palier à la pénurie annoncée à l'horizon 2025, de même que l'importance de l'accessibilité et de la fourniture de soins de qualité sont telles aux yeux des personnes en situation de handicap représentées par AGILE.CH, qu'un ancrage constitutionnel aurait été préférable.
-	Dans son Rapport mondial de 2011 sur le handicap (www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/fr/), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) fait état de plus d'un milliard de personnes handicapées dans le monde. L'ONG pointe également du doigt le fait que: 1, les personnes handicapées ont deux fois plus de chance que les autres de trouver des prestataires de soins n'ayant pas les compétences requises; 2, elles ont trois fois plus de chances que les autres de se voir refuser des soins; 3, elles ont quatre fois plus de chances que les autres d'être mal soignées dans le système de soins. Ces constatations fondées ne concernent pas uniquement les pays en voie de développement, mais également les pays riches et dûment dotés en infrastructures de santé.
-	En matière de soins de santé et d'accès aux soins de santé, les personnes en situation de handicap (physique, psychique, intellectuel ou sensoriel) font partie des groupes vulnérables. Elles sont les premières à souffrir des conséquences de restrictions dans le secteur de la santé, d'où notre appui au contre-projet qui prévoit des mesures concrètes pour palier la pénurie de personnel soignant à l'horizon 2025 (autrement dit, demain!).
-	Les personnes en situation de handicap sont souvent victimes de discriminations fortuites (non accès aux soins, soins inappropriés, renoncement aux traitements) en raison d'un manque de formation du personnel soignant sur les spécificités du handicap et des polymorbidités qui peuvent en découler. En outre, les personnes en situation de handicap ont des besoins en soins somatiques qui doivent leur être dispensés sans discrimination (pédiatrie, gynécologie et obstétrique, oncologie, soins dentaires, etc.), ce qui requiert de la part du personnel soignant d'adapter leur méthodes et leur communication. Le souci de pouvoir former à temps une relève suffisante et compétente, comme il est relevé dans le Rapport explicatif du Conseil fédéral, devrait à nos yeux englober des formations spécifiques au handicap (bonnes pratiques), et pas uniquement au handicap mental.
	La pénurie de médecins de familles et la désertification médicale constitue un gros problème pour les personnes en situation de handicap qui peinent à trouver un médecin assurant la coordination des soins dont elles ont besoin, et qui connaissent les spécificités du handicap. Le fait de reconnaître les infirmières et infirmiers comme fournisseurs de prestations et admis à exercer à la charge de l'AOS pourrait apporter quelques améliorations à cette situation et AGILE.CH le salue. Nous soutenons en outre le statut d'infirmières et infirmiers de pratique avancée, en espérant qu'à l'instar de l'oncologie, de la pédiatrie ou de la

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	gériatrie, il puisse bientôt en avoir qui se spécialisent dans les soins à la personne handicapée.
-	Si les personnes en situation de handicap ont des besoins spécifiques, elles ont aussi des droits, et un besoin de protection. Ces droits et ce besoin de protection en matière de santé sont stipulés à l'art. 25 de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), ratifiée par la Suisse en 2014. Cet article stipule en outre dans son alinéa d) que «Les États Parties exigent des professionnels de la santé qu'ils dispensent aux personnes handicapées des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres, notamment qu'ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées; à cette fin, les Etats Parties mènent des activités de formation et promulguent des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées". Le contre-projet de la CSSS est donc une opportunité de répondre correctement à ces exigences.
-	La Constitution fédérale prône le principe d'égalité et de non-discrimination, mais garantit également le droit de recevoir de bénéficier des soins nécessaires à sa santé (art. 42, b)
-	C'est donc sur la base des besoins spécifiques et des bases légales susmentionnés qu'AGILE.CH prend position dans le cadre de la présente consultation, et remercie par avance les autorités en charge de prendre ses demandes et propositions en considération.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
-	1	2	a	Il est impératif de fournir aux étudiant-e-s un nombre de places de stages suffisant pour palier la pénurie de personnel des soins	
-	1	2	b	Les contributions ne doivent pas être limitées aux étudiant-e-s ayant des obligations d'assistance	
-	5	1		Cette contribution cantonale est impérative	
-	5	3		Les recommandations intercantionales doivent impérativement être respectées pour éviter les inégalités de traitement entre cantons	Les cantons respectent (au lieu de tiennent compte)
-	6	2		Un prêt risque de devenir un boulet durable pour les ex-étudiant-e-s. Nous nous opposons à cette formulation restrictive émanant tant de la minorité I que de la minorité II.	
-	6	2	3	Les HES sont liées par une convention intercantonale. En outre, tous les cantons ne sont pas dotés de la même manière d'institutions de formation et de places de stages. La restriction demandée par la minorité I est donc non seulement superflue, mais irréalisable.	
-	7	2		Les alinéas 2 et 3 devraient être supprimés (minorité Gysi, etc.) pour éviter une surcharge administrative ne se justifiant pour une loi censée durer 8 ans.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

-	7	3			
-	12	4		Nous doutons fort que les effets du présent projet de loi puissent se déployer pleinement dans un délai aussi court, raison pour laquelle nous soutenons la minorité Gysi & co: biffer les alinéas 4 et 5	

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes : remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
-	25	3 ^{bis}		Nous demandons à ce que le handicap soit également mentionné dans ce nouvel article 3bis, au même titre que les maladies complexes.	Le Conseil fédéral est appelé à tenir compte des besoins en matière de soins des personnes qui souffrent de maladies complexes et/ou qui vivent avec un handicap, ou qui sont en fin de vie
-	25	3 ^{ter}		La coordination entre médecin traitant et personnel infirmier revêt un caractère particulièrement important pour les personnes en situation de handicap.	
-	35	2	d ^{bis}	Comme mentionné en introduction, nous saluons le fait que les infirmiers et infirmières puissent dispenser des soins sans prescription ou mandat d’un médecin. En ce qui concerne les soins à domicile plus particulièrement, ce changement ne pourra qu’avoir un effet positif et soulageant pour les personnes en situation de handicap. Par contre, nous nous opposons fermement à la proposition de la minorité Herzog & co.	
-	39		a	(nouvel article). AGILE.CH soutient la proposition de la minorité Carobbio Guscetti qui inscrit dans la loi un ratio « infirmière/infirmier – patient-e). Comme mentionné en introduction, les personnes en situation de handicap sont les premières à souffrir lorsqu’elles sont hospitalisées dans une unité en sous-effectif. C’est là qu’elles sont victimes de discriminations fortuites, fruit de négligences et de méconnaissances engendrées par la surcharge.	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
-		AGILE.CH soutient cet arrêté dans son ensemble et rejette toutes les propositions de minorités	
-			
-			
-			
-			
-			
-			
-			

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
-		AGILE.CH soutient cet arrêté dans son ensemble et rejette la proposition de la minorité souhaitant ne pas entrer en matière	
-			
-			
-			
-			
-			
-			
-			

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
-		AGILE.CH soutient cet arrêté dans son ensemble et rejette la proposition de la minorité souhaitant ne pas entrer en matière. L’interprofessionnalité revêt un caractère extrêmement important pour les personnes en situation de handicap	
-			
-			
-			
-			
-			
-			
-			



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Wenger Betriebs AG, Pension Adelmatt

Abkürzung der Organisation / Firma : Pension Adelmatt

Adresse : Mülenerstrasse 14, 3703 Aeschi bei Spiez

Kontaktperson : Beatrice Ramseier, Geschäftsführerin

Telefon : 033 655 60 30

E-Mail : beatrice.ramseier@pension-adelmatt.ch

Datum : 26.6.2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularefelder 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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>»
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessene Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

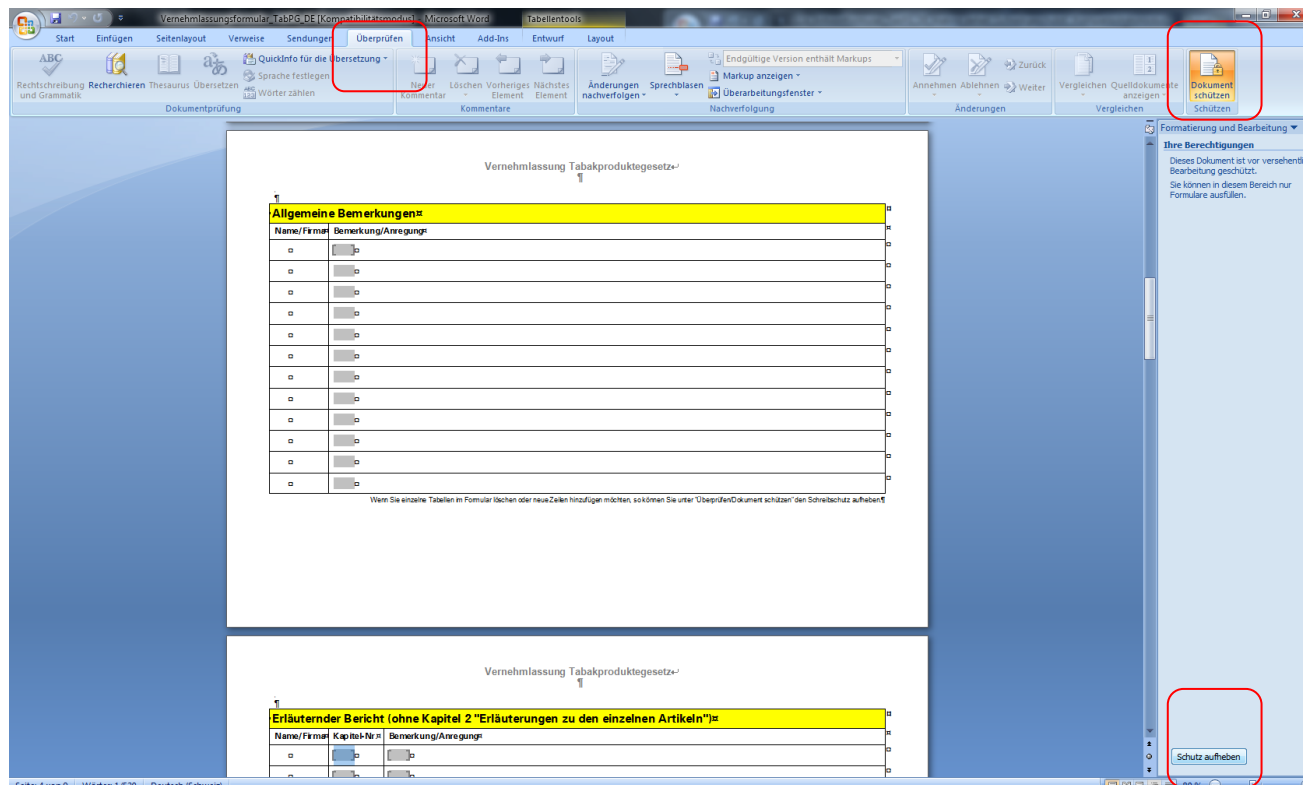
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



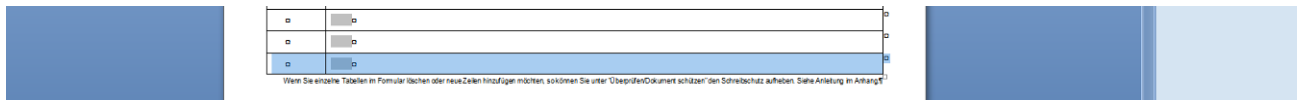
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

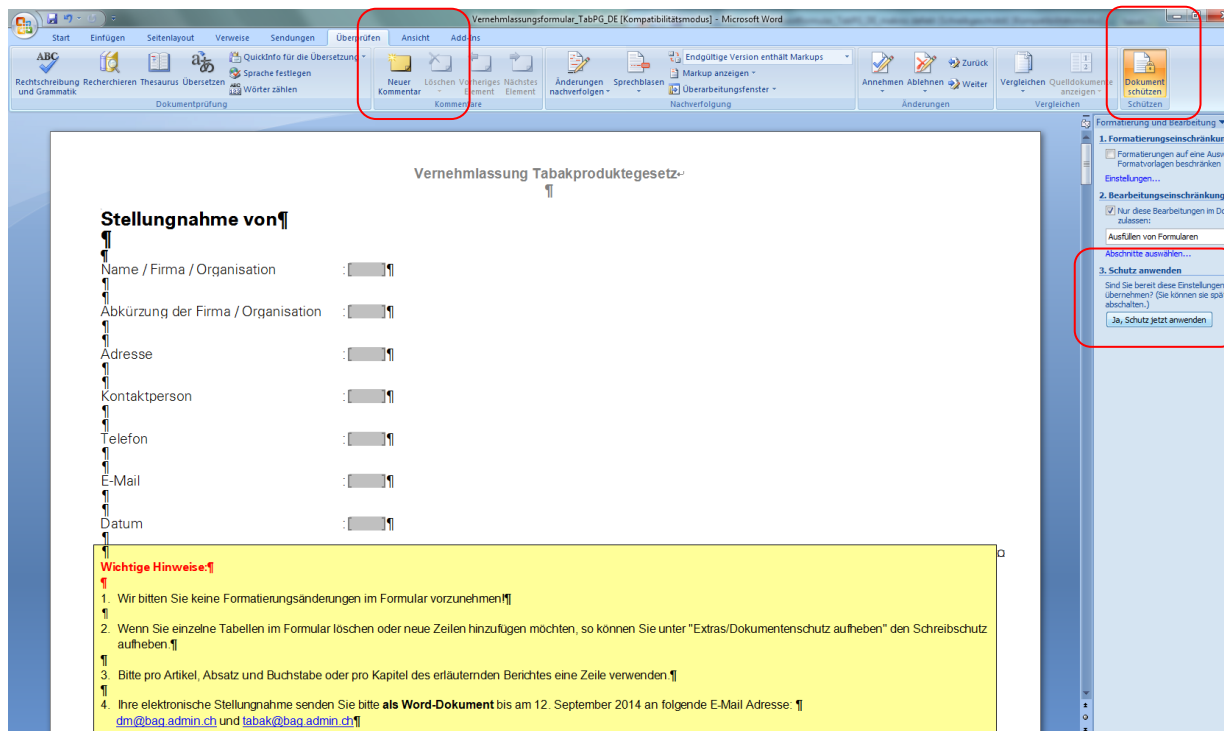
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Wenger Betriebs AG, Alters- und Pflegeheim Allmendguet

Abkürzung der Organisation / Firma : Alters- und Pflegeheim Allmendguet

Adresse : Hagacherweg 10, 3608 Thun

Kontaktperson : Stefan Niggli, Geschäftsführer

Telefon : 033 334 38 01

E-Mail : stefan.niggli@allmendguet.ch

Datum : 26.6.2019

**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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	Fehler! Textmarke nicht definiert.

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>»
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Zentrum Breitenhof / Gemeinde Rüti / Alters- und Pflegezentrum

Abkürzung der Organisation / Firma : Zentrum Breitenhof

Adresse : Breitenhofstrasse 12

Kontaktperson : Matthias Mäder, Zentrumsleiter

Telefon : 055 250 75 75

E-Mail : matthias.maeder@breitenhof.ch

Datum : 02.07.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: Relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3 ^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

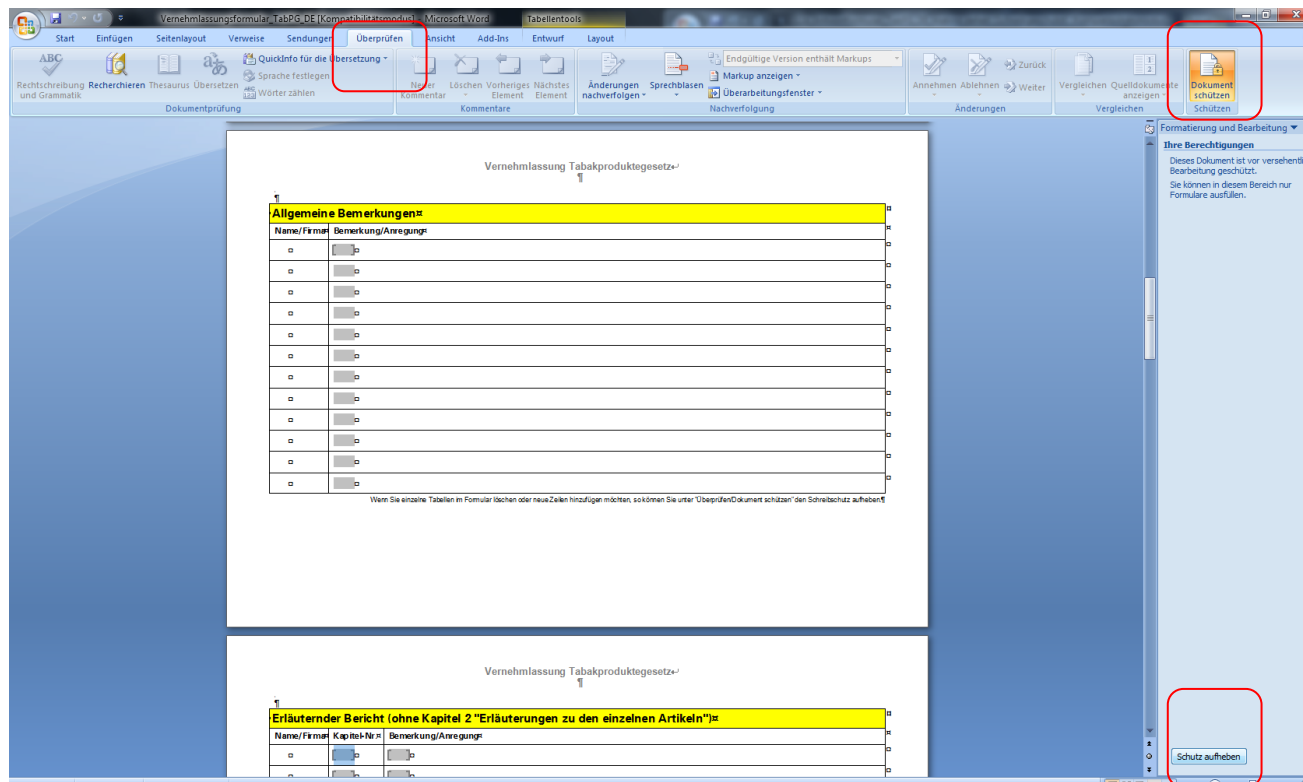
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



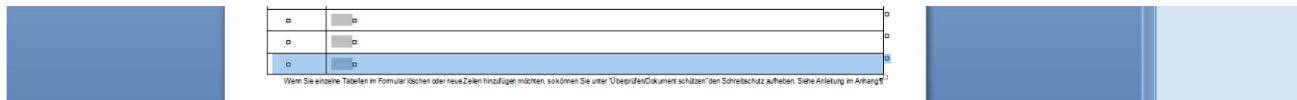
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

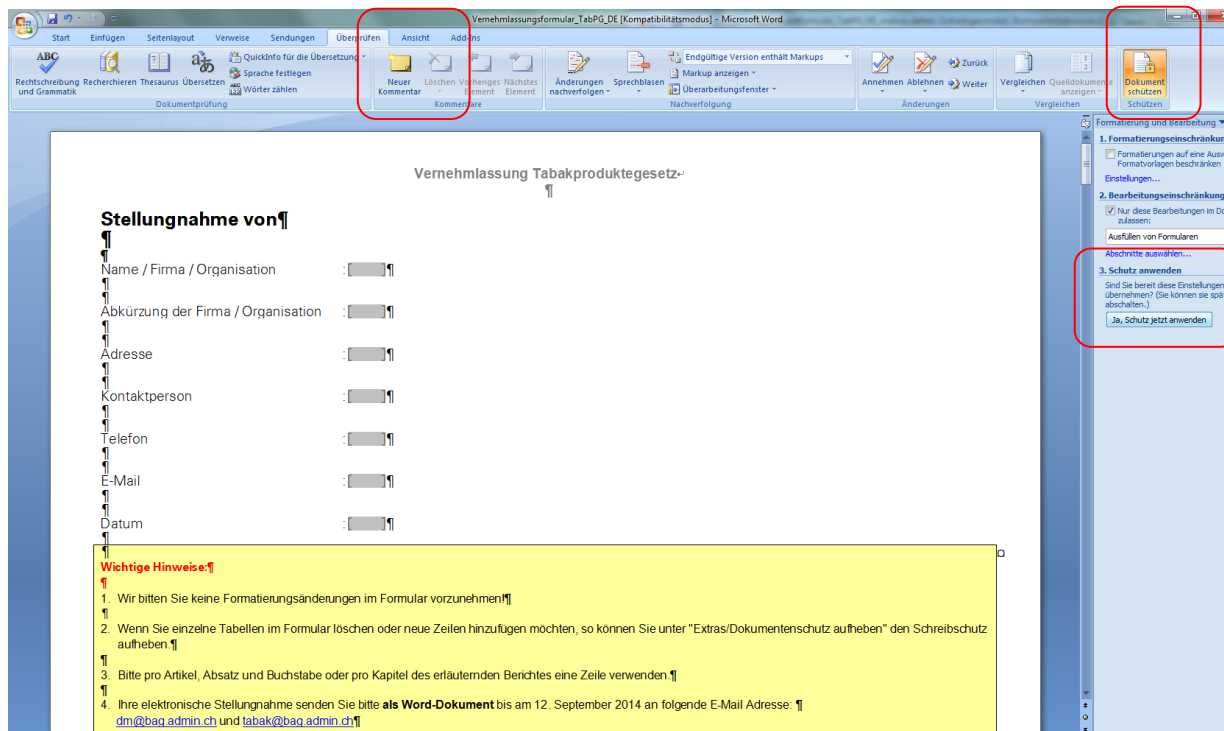
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Der Burgerspittel, Bern (Standorte Viererfeld + Bahnhofplatz)

Abkürzung der Organisation / Firma : Der Burgerspittel

Adresse : Viererfeldweg 7, 3012 Bern

Kontaktperson : Eduard Haeni, Direktor

Telefon : 031 307 66 66

E-Mail : info@burgerspittel.ch

Datum : 25.6.2019

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>
	35	2	d ^{bis}	Annahme	

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

	KVG			Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d ^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	
	39	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.)	

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

	KVG			Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	
	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	

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

	39b KVG		Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessene Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	
	55b KVG		Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-	Ersatzlos streichen

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

				Revision (18.047) integriert werden.	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

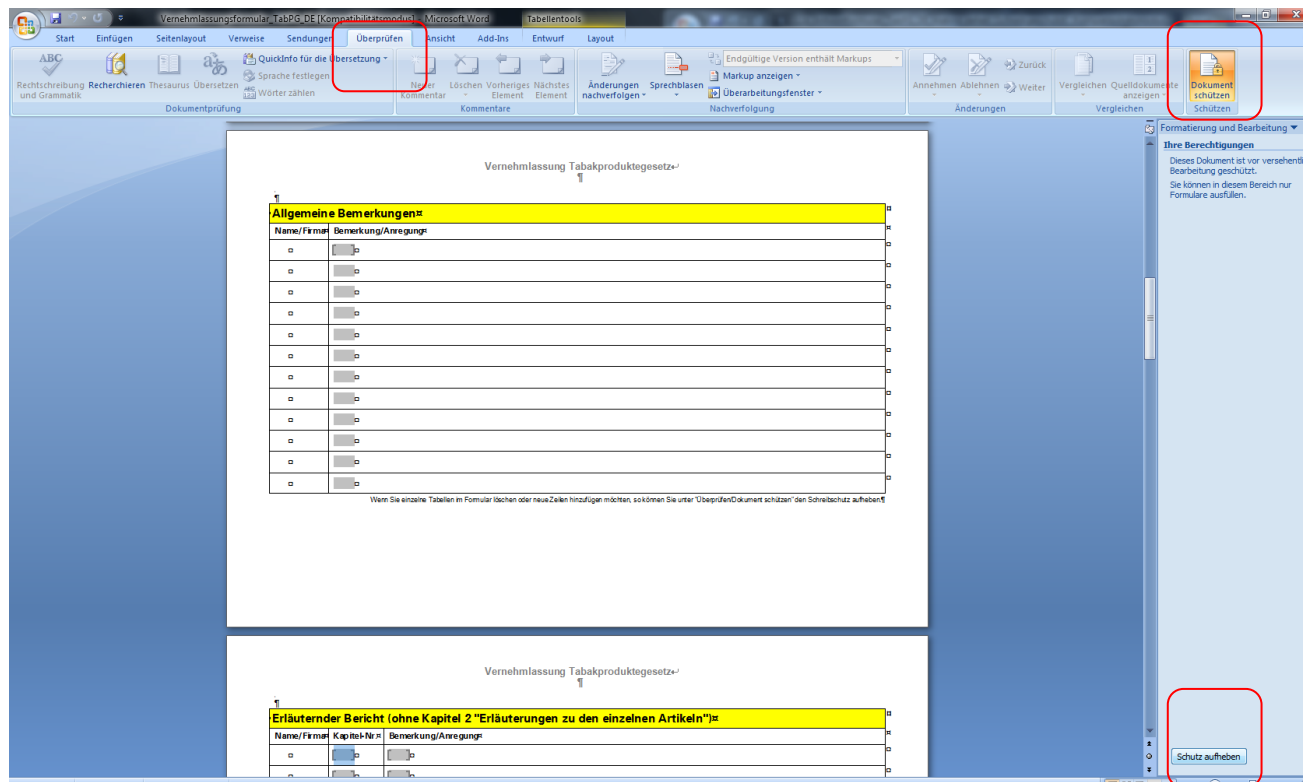
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



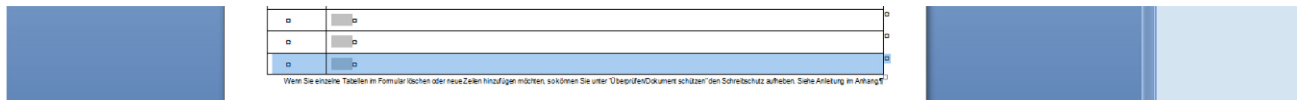
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

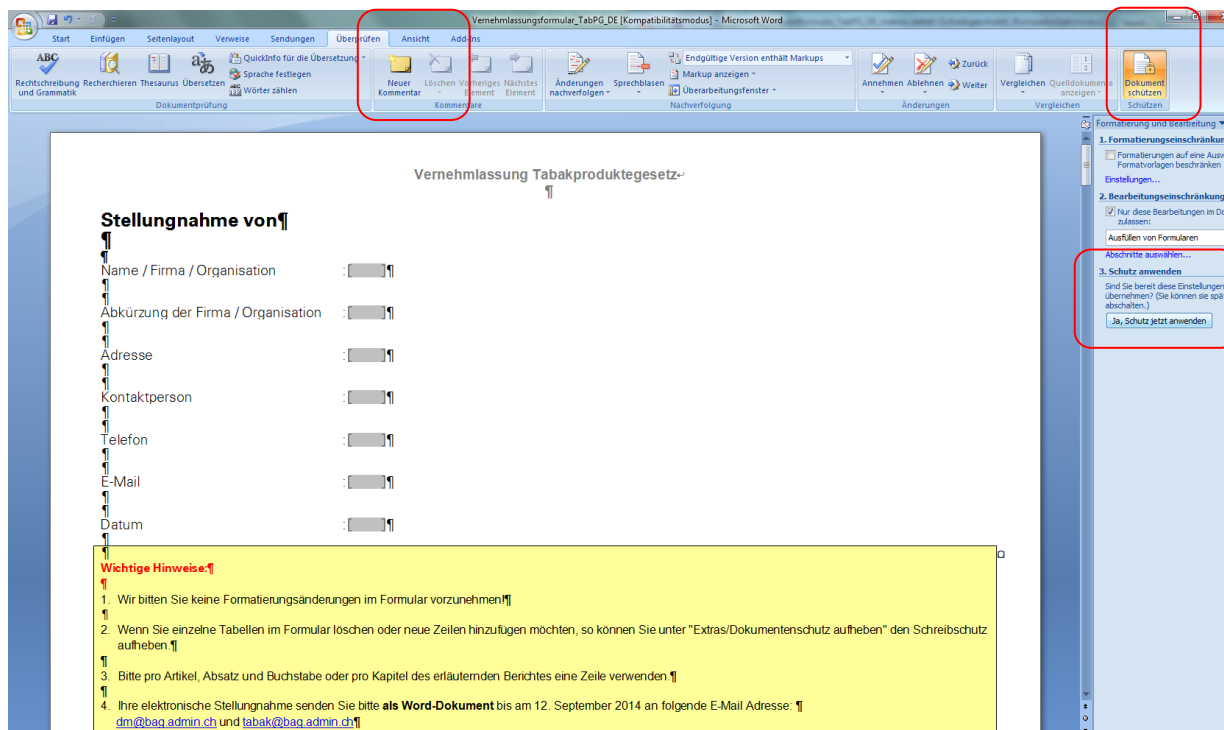
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Pflegewohnheim Föhrengarten

Abkürzung der Organisation / Firma : Föhrengarten AG

Adresse : Föhrenweg 6, 5074 Eiken

Kontaktperson : Martin Bindschädler, Geschäftsführer

Telefon : 062 865 48 48

E-Mail : martin.bindschaedler@foehrengarten.ch

Datum : 08.07.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

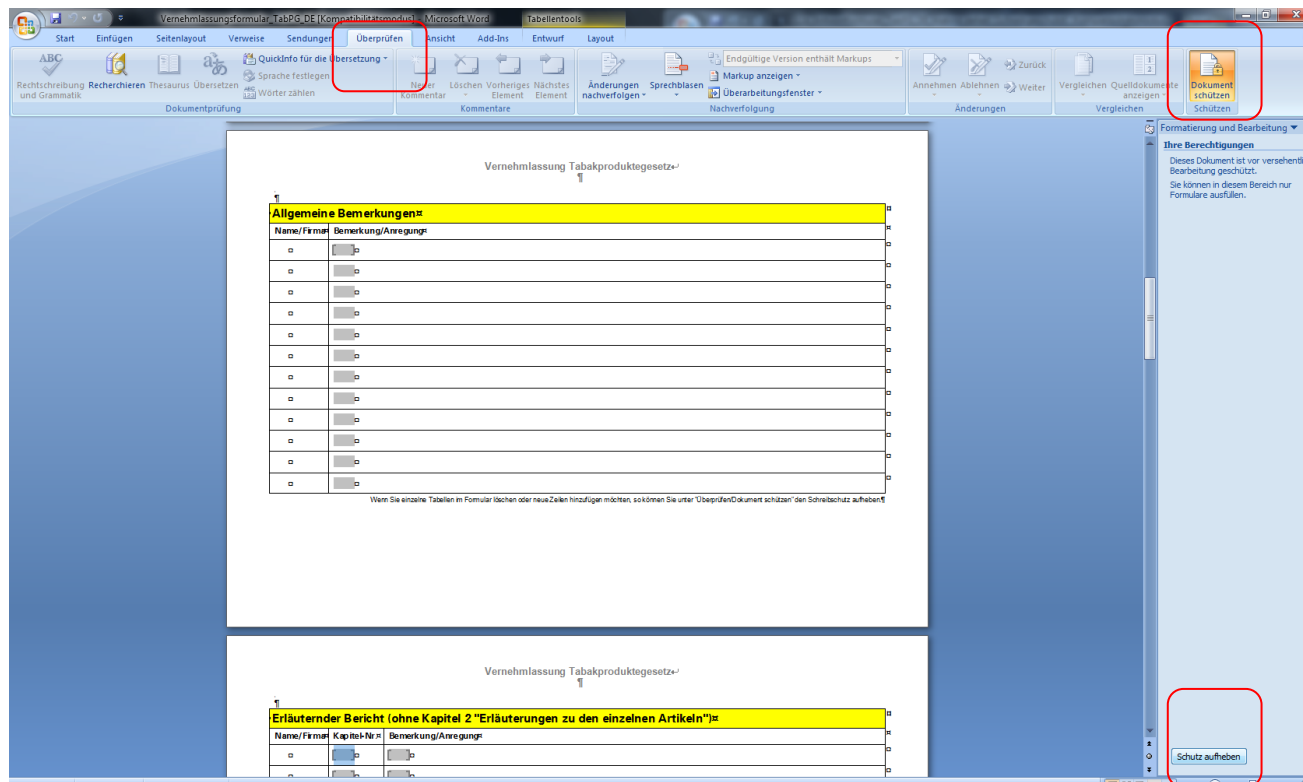
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



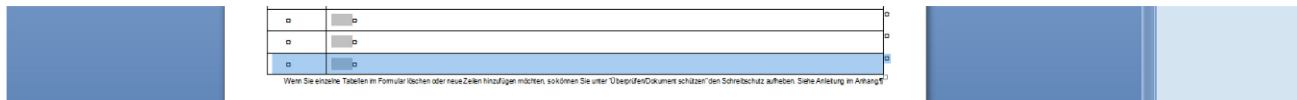
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

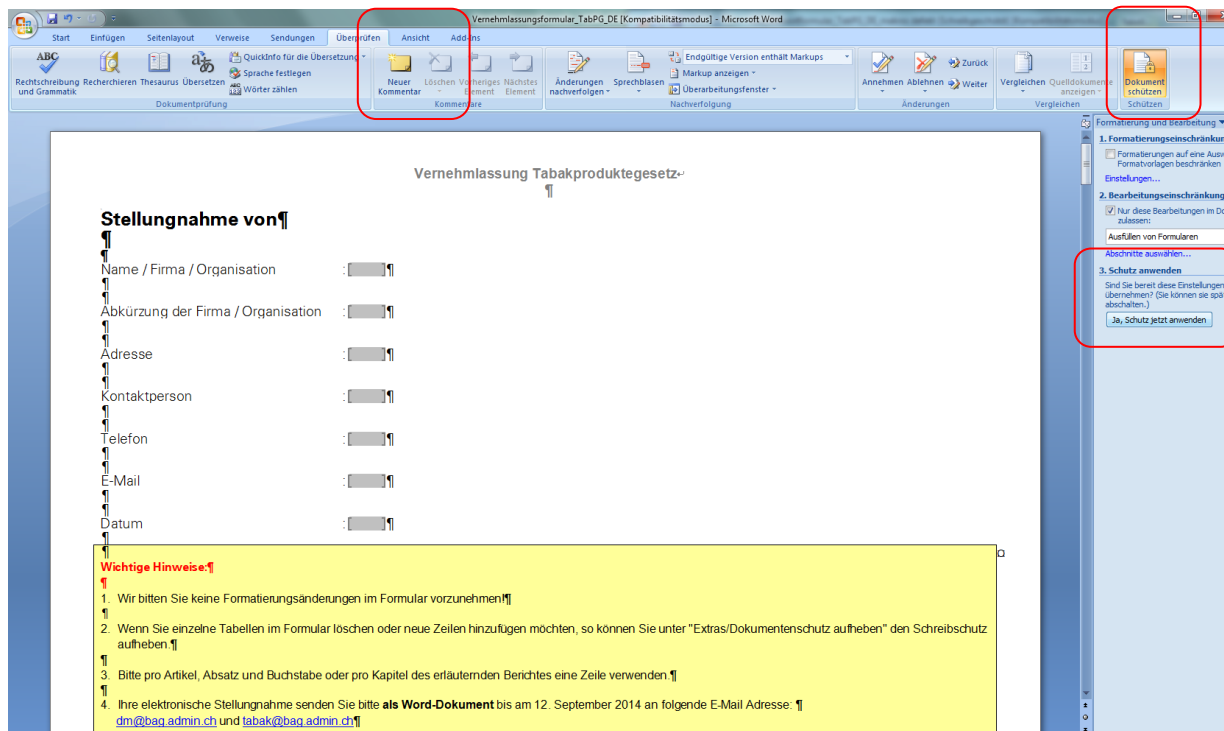
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Stiftung Gässliacker – Zentrum für Alter und Gesundheit, 5415 Nussbaumen

Abkürzung der Organisation / Firma : Stiftung Gässliacker

Adresse : Gässliackerstrasse 18

Kontaktperson : Beat Füglistaler, Geschäftsführer

Telefon : 056 296 17 01

E-Mail : b.fueglistaler@gaessliacker.ch

Datum : 8. Juli 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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...)» <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>
	35	2	d ^{bis}	Annahme	

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

	KVG			Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d ^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	
	39	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.)	

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

	KVG			Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	
	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	

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

	39b KVG		Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessene Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	
	55b KVG		Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-	Ersatzlos streichen

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

				Revision (18.047) integriert werden.	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

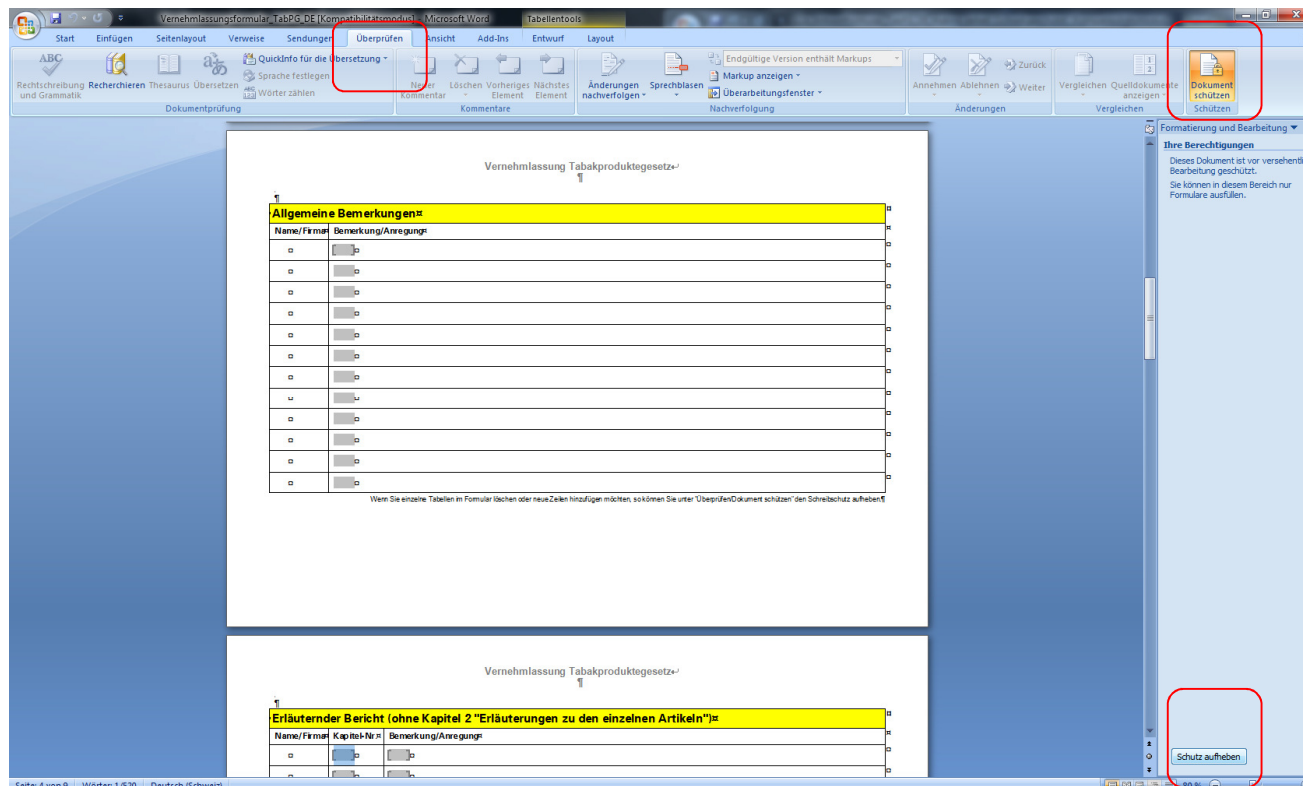
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz im Bereich der Grundversorgung. Der Art. 1 ist in Bezug auf die Geltungsdauer mit den anderen entsprechenden Verpflichtungskrediten der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



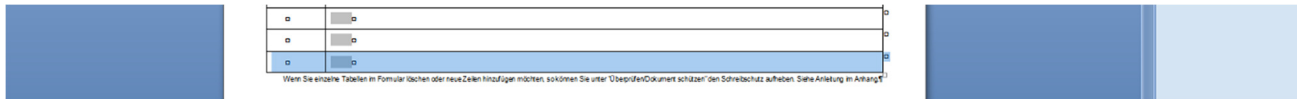
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

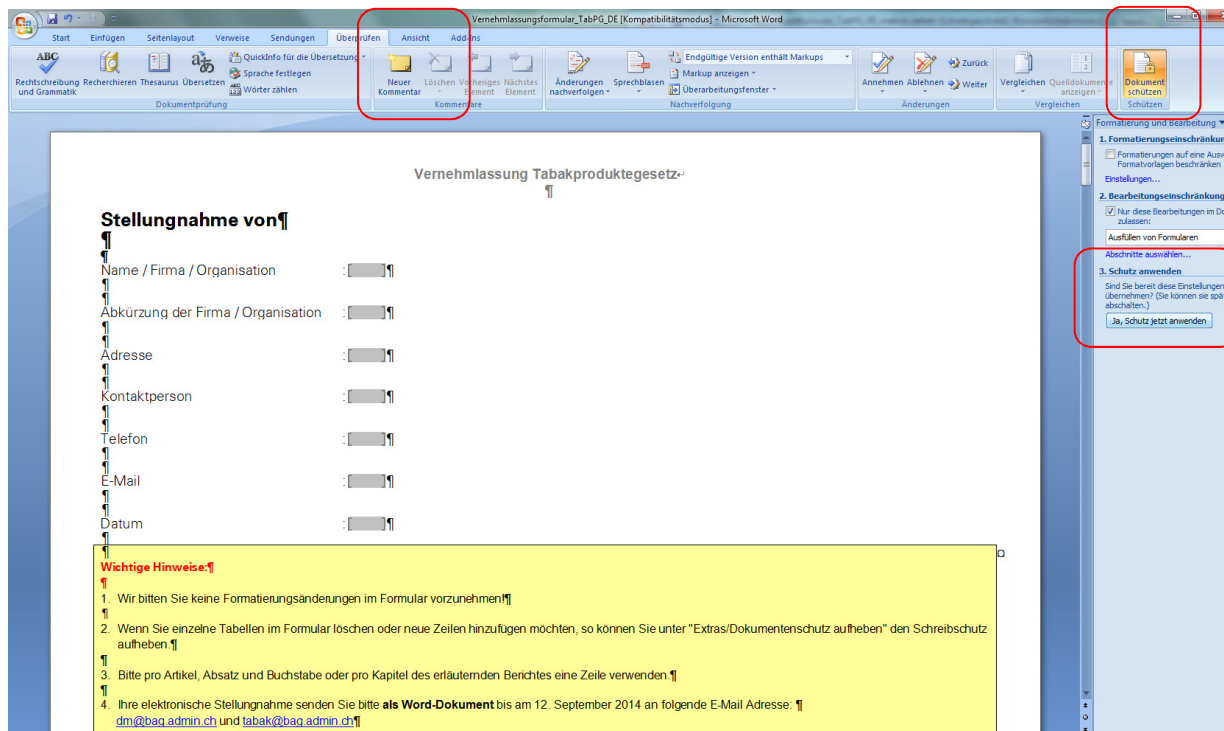
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Residenz Au Lac

Abkürzung der Organisation / Firma : -

Adresse : Aarbergstrasse 54, 2502 Biel

Kontaktperson : Marc Kaufmann, Direktor

Telefon : 032 328 29 34

E-Mail : marc.kaufmann@residenz-au-lac.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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

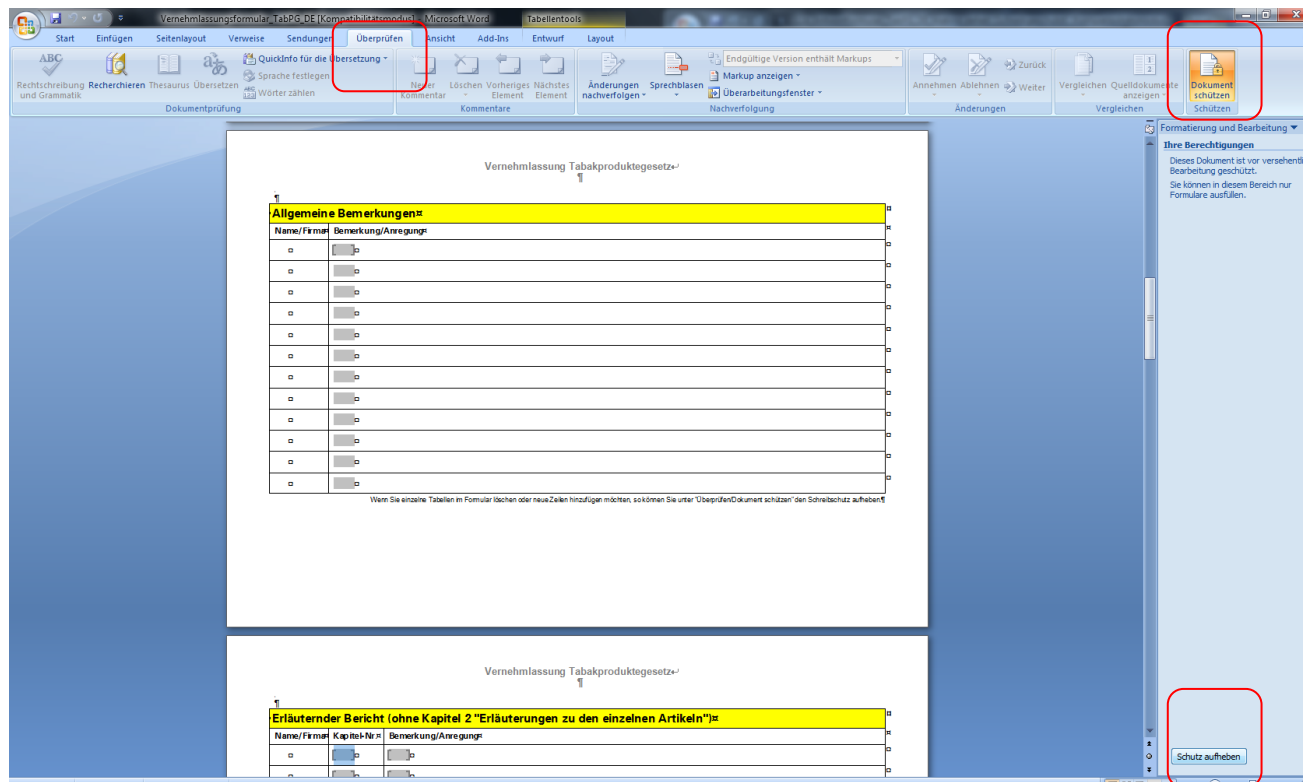
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



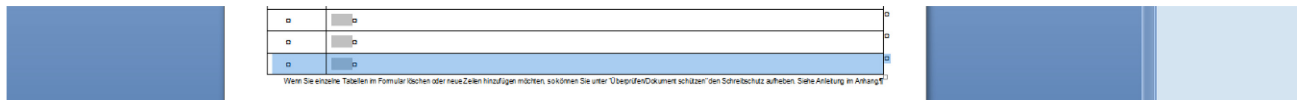
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

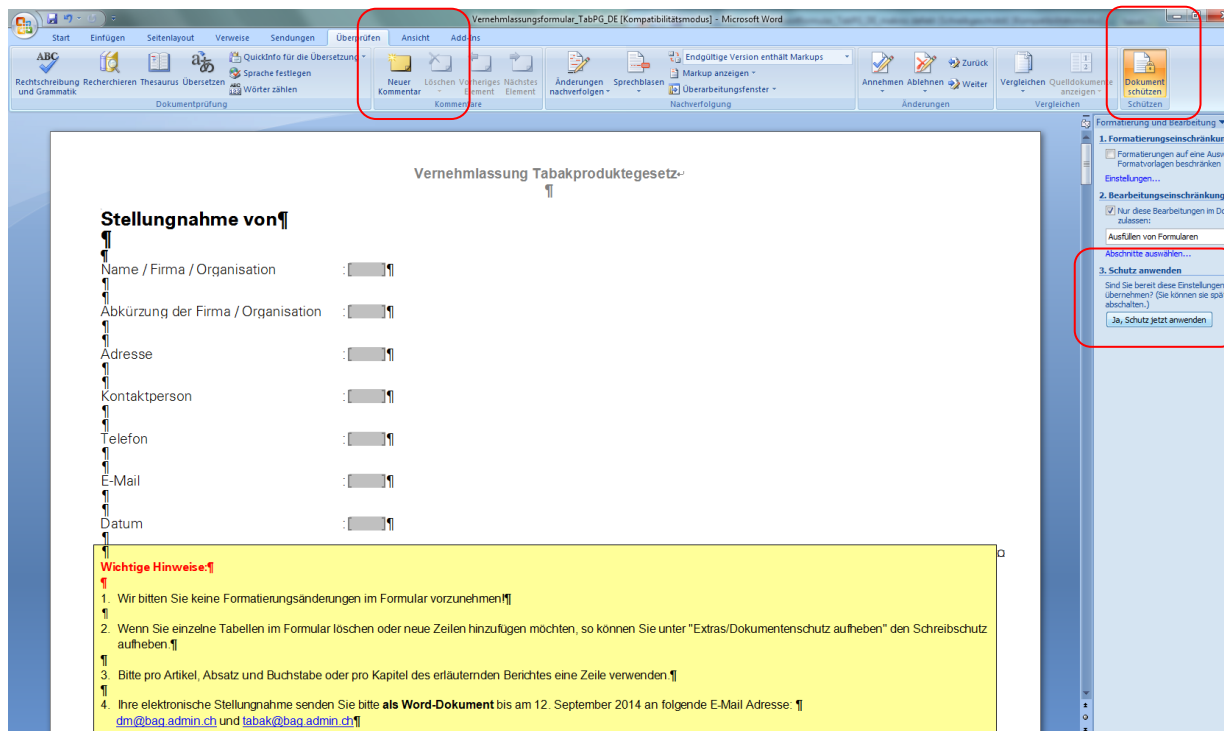
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Wenger Betriebs AG, Alters- und Pflegeheim Schärmehof

Abkürzung der Organisation / Firma : Alters- und Pflegeheim Schärmehof

Adresse : Von May-Strasse 43, 3604 Thun

Kontaktperson : Kurt Biedermann, Geschäftsführer

Telefon : 033 334 82 82

E-Mail : kurt.biedermann@schaermehof.ch

Datum : 26.6.2019

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessene Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

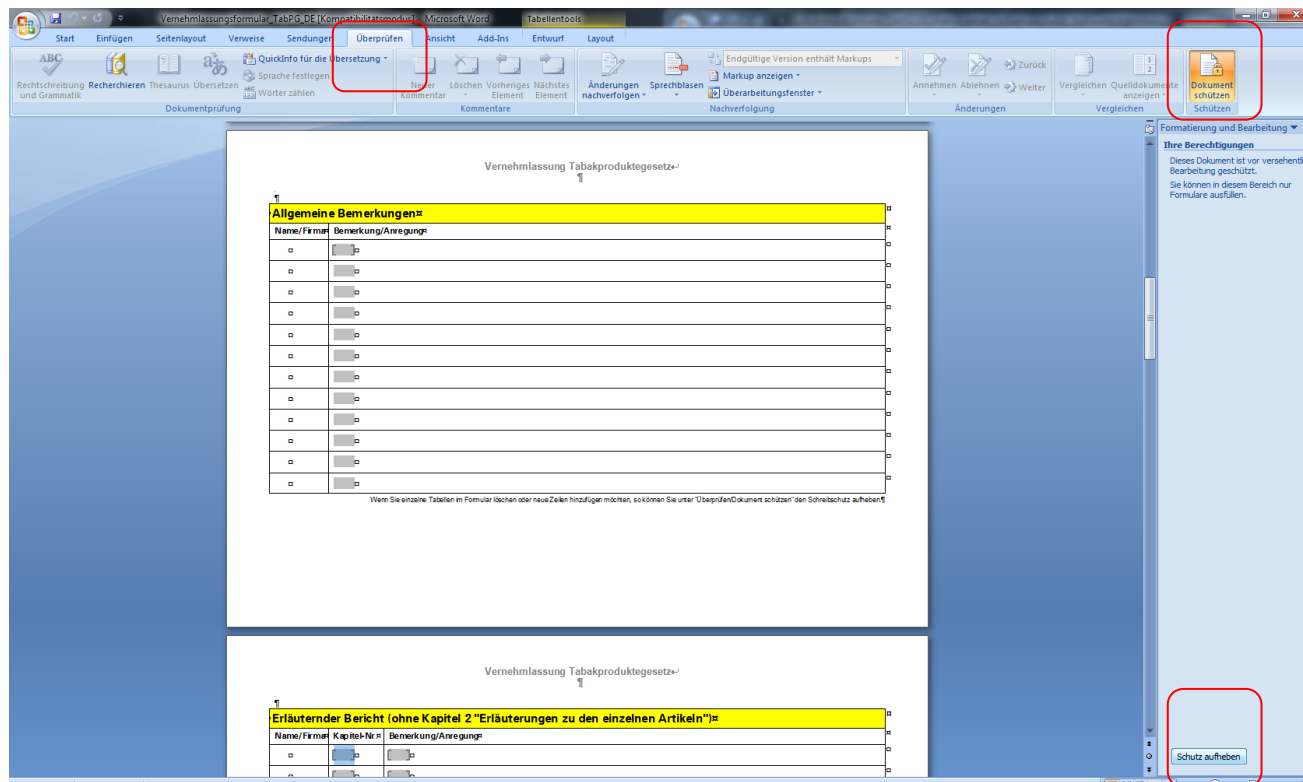
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



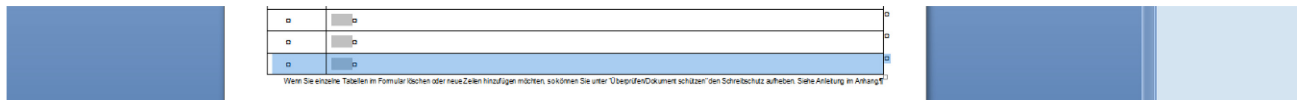
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

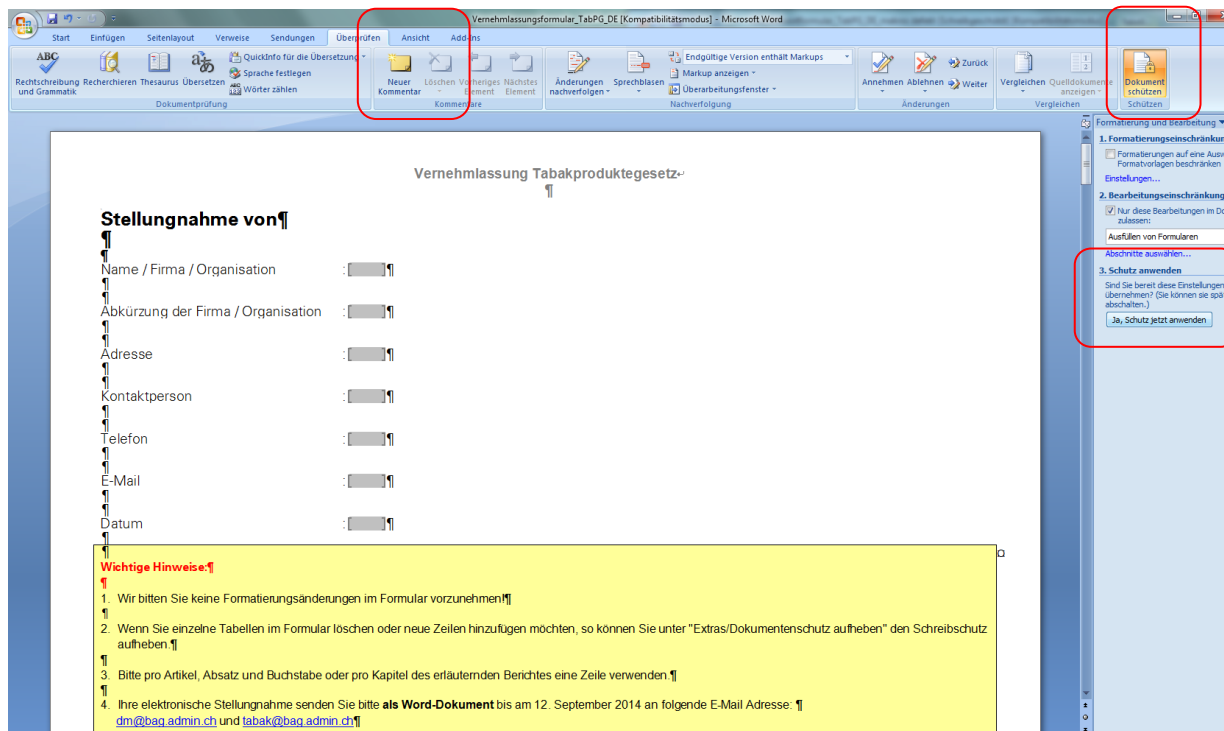
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Wenger Betriebs AG, Alters- und Pflegeheim Schmiedhof

Abkürzung der Organisation / Firma : Alters- und Pflegeheim Schmiedhof

Adresse : Zweierstrasse 138, 8003 Zürich

Kontaktperson : Felix Schlatter, Geschäftsführer

Telefon : 044 454 61 54

E-Mail : felix.schlatter@schmiedhof.ch

Datum : 26.6.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

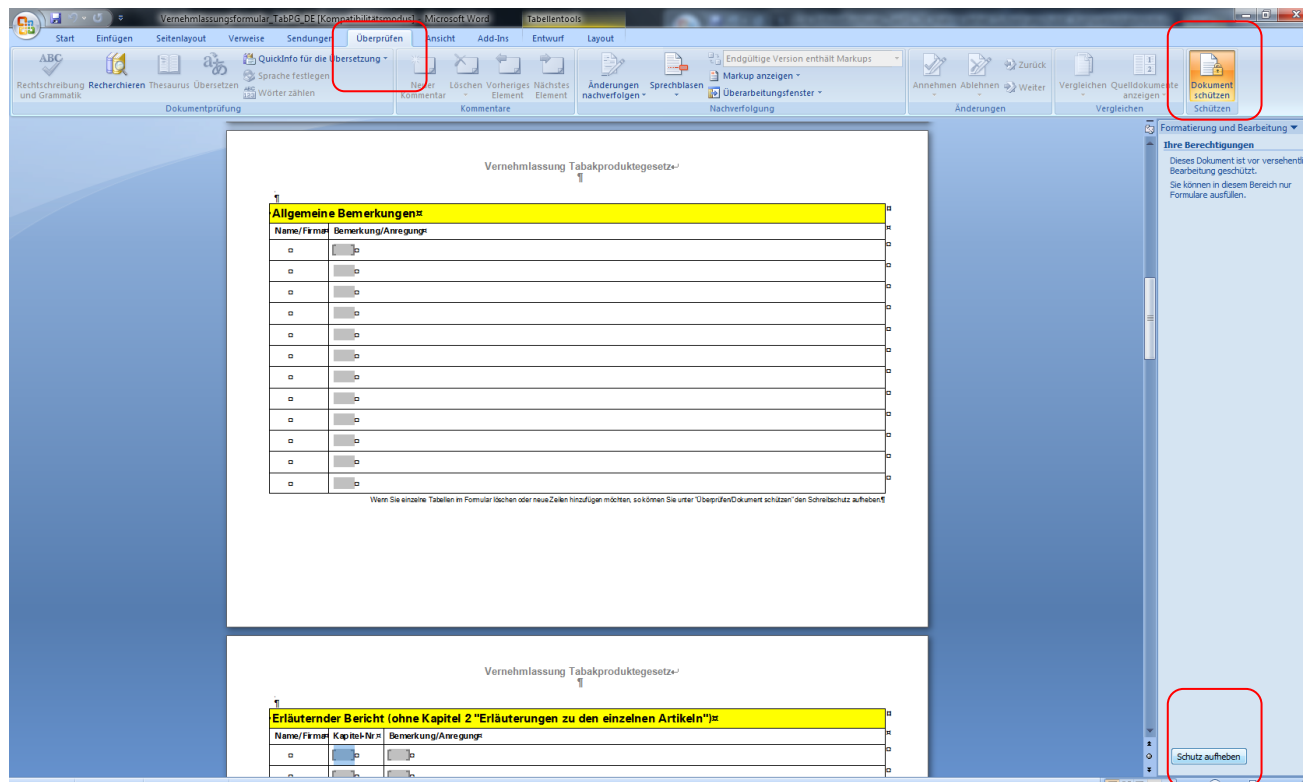
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



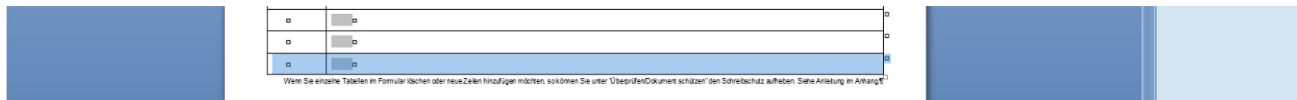
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

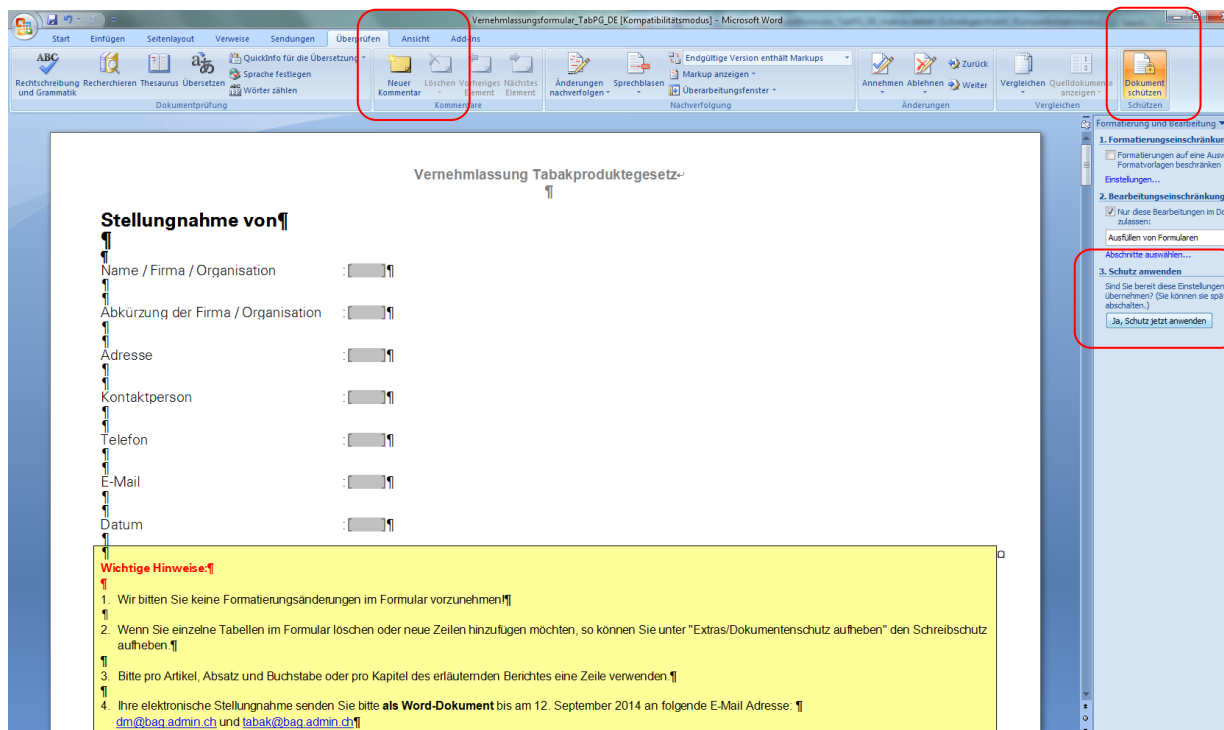
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Pflegeheim Sonnrain AG

Abkürzung der Organisation / Firma : Sonnrain AG

Adresse : Haubenstrasse 7, 3672 Oberdiessbach

Kontaktperson : Anita Reusser, Heimleitung

Telefon : 031 770 04 03

E-Mail : anita.reusser@sonnrain-ag.ch

Datum : 25.06.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d ^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

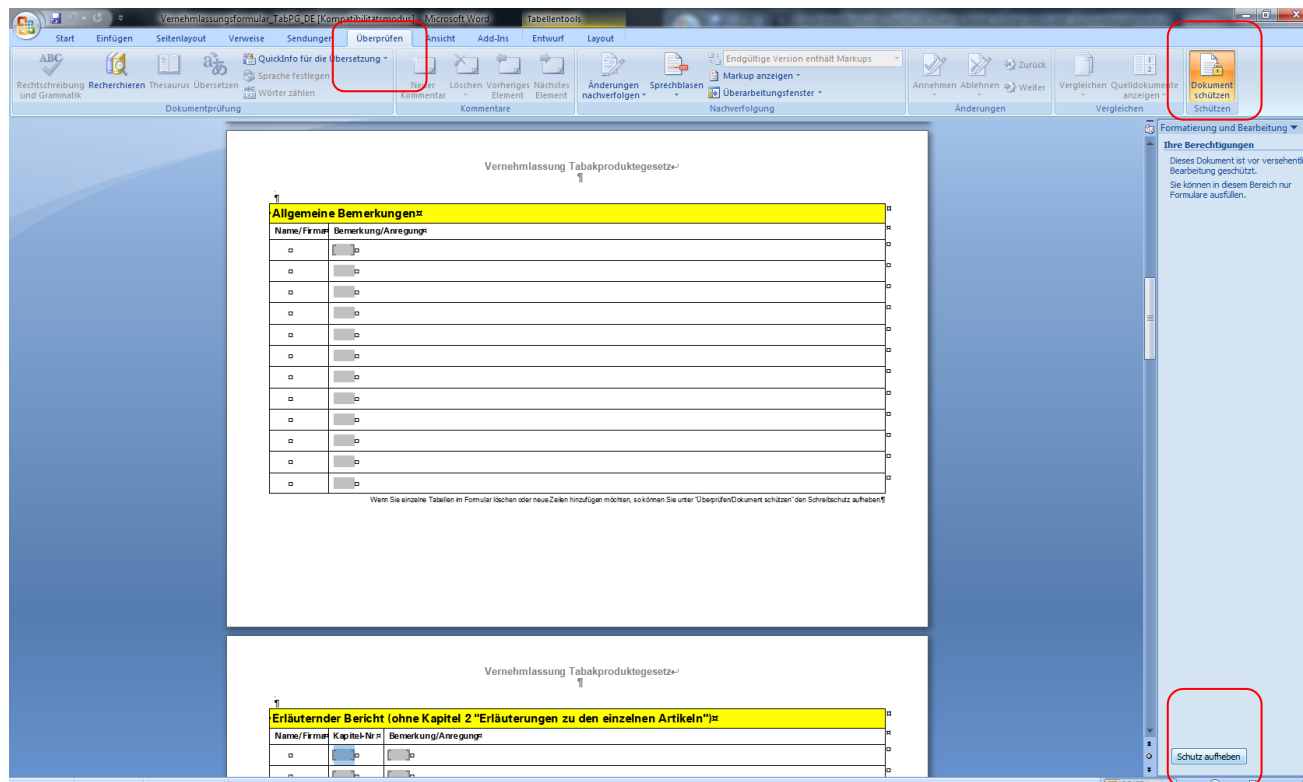
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



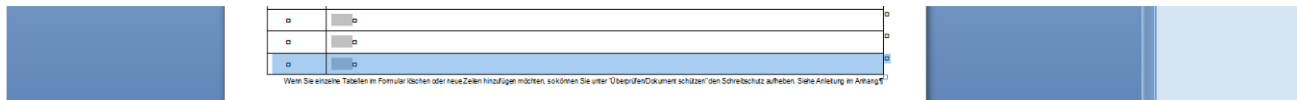
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

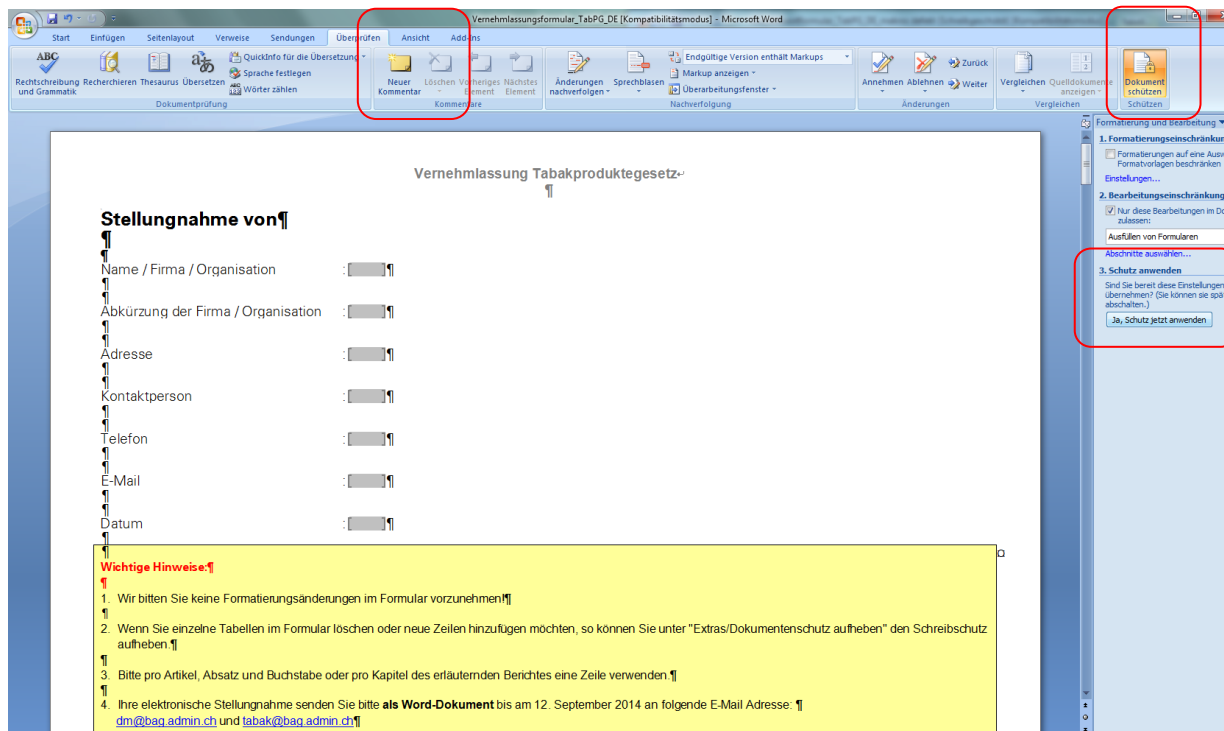
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Zentrum Sunnegarte AG

Abkürzung der Organisation / Firma : ZSAG

Adresse : Bürgstrasse 5

Kontaktperson : Peter Grossholz, Geschäftsführer

Telefon : 055 253 01 12

E-Mail : peter.grossholz@zentrum-sunnegarte.ch

Datum : 25.06.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

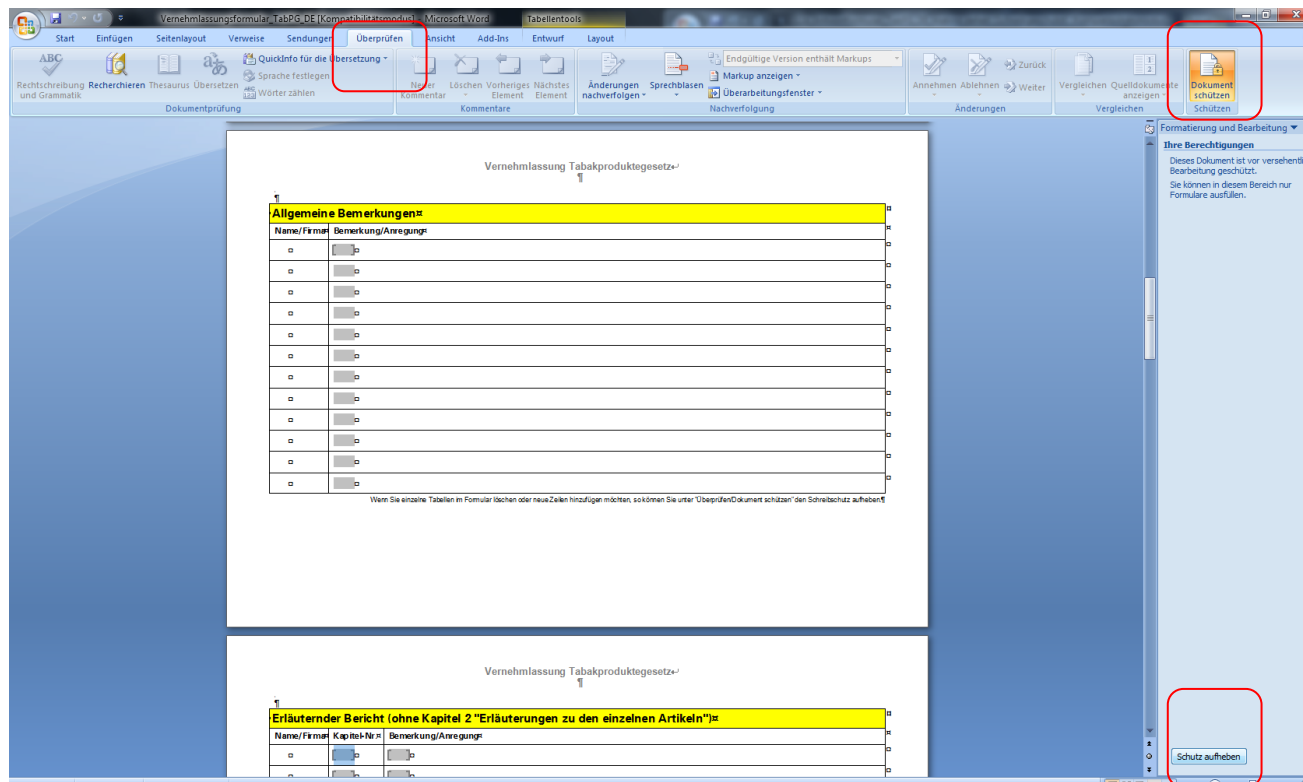
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



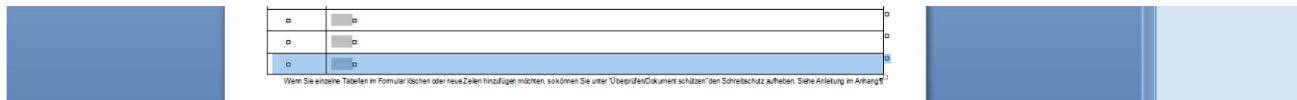
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

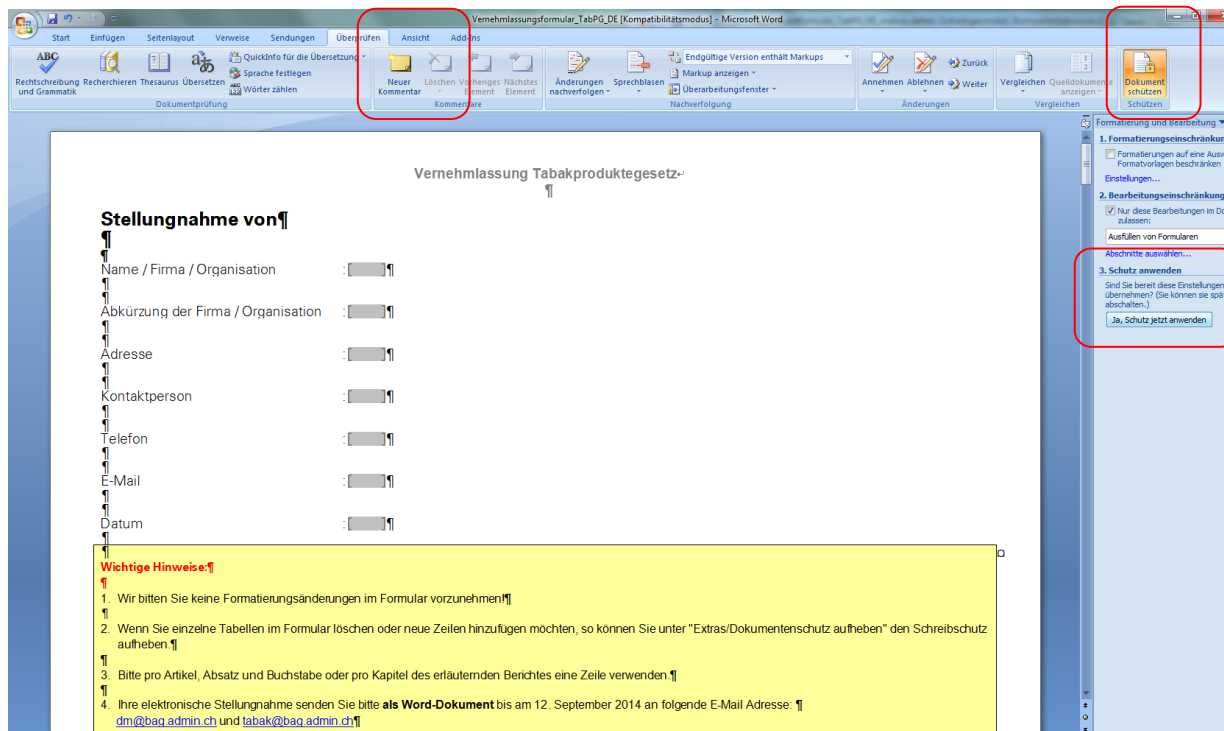
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Altersheimverein Köllikon

Abkürzung der Organisation / Firma : Alterszentrum Sunnmatte

Adresse : Bahnhofstrasse 6, 5742 Köllikon

Kontaktperson : Daniel Stauffacher, Geschäftsleiter

Telefon : 062 737 49 49

E-Mail : daniel.stauffacher@sunnmatte.ch

Datum : 8. Juli 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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeber im Gesundheitswesen (Stationäre Einrichtung im Alter) beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

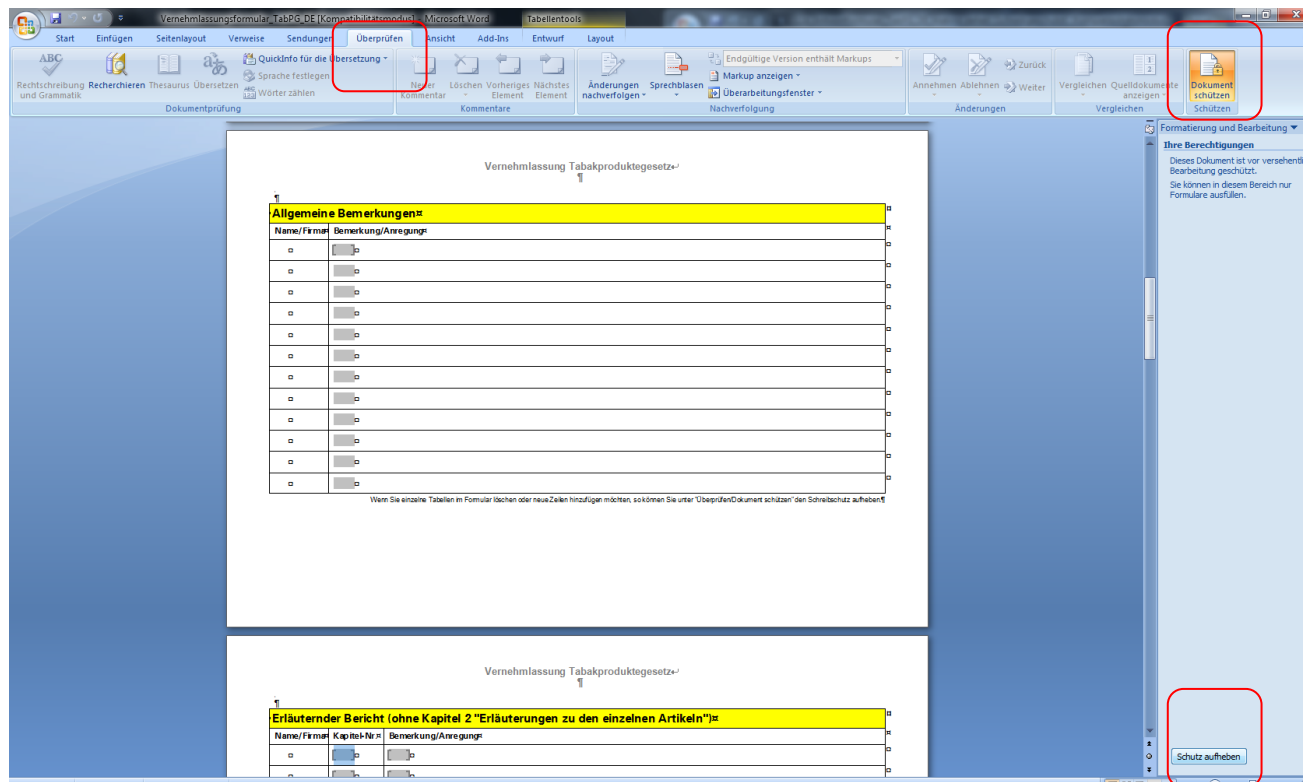
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



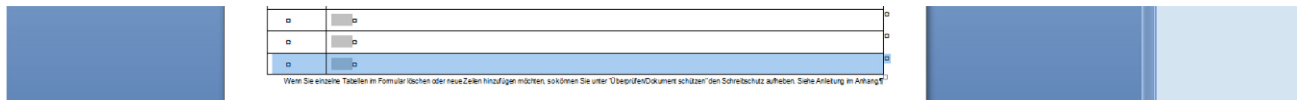
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

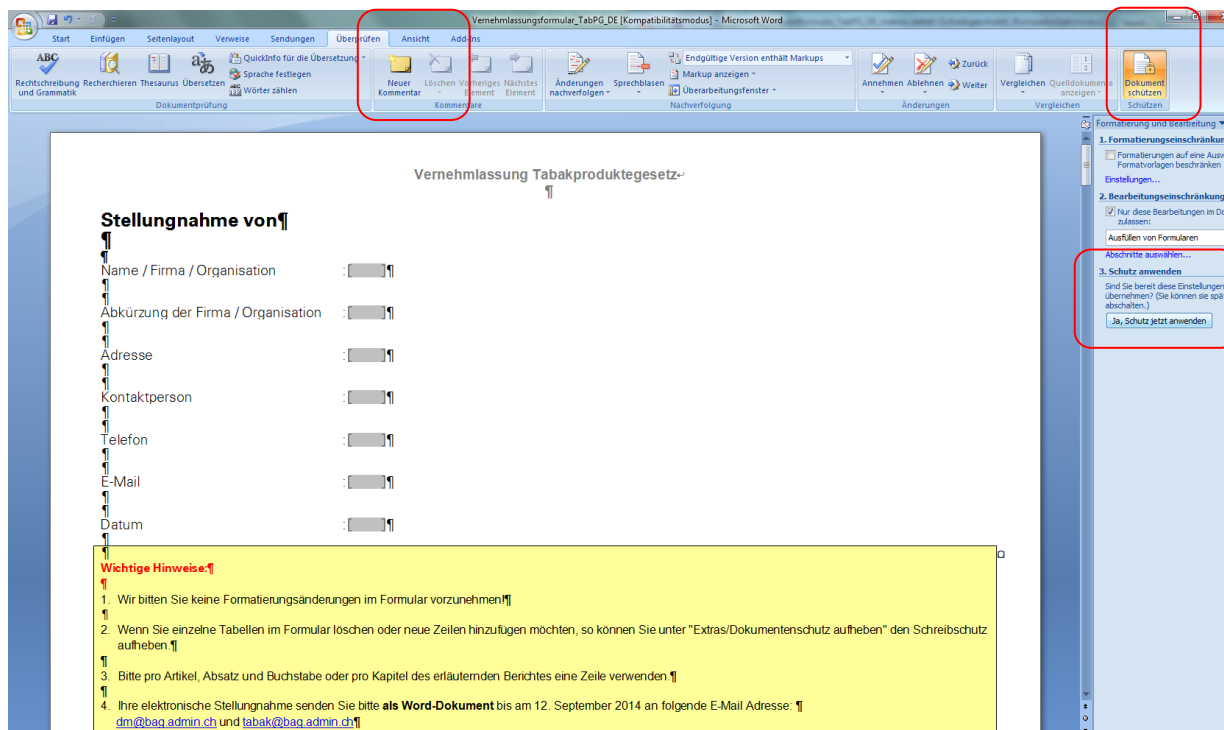
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Alters- und Pflegeheim Wendelsee / Wendelsee – Kristall AG

Abkürzung der Organisation / Firma : APH Wendelsee

Adresse : Belvédèrestrasse 15 3700 Spiez

Kontaktperson : Räder Thomas Heimleiter Wendelsee

Telefon : 033 654 22 00

E-Mail : th.raeder@wendelsee.ch

Datum : 26.6.2019

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>
	35	2	d ^{bis}	Annahme	

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

	KVG			Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d ^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	
	39	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.)	

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

	KVG			Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	
	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	

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

	39b KVG		Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessene Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	
	55b KVG		Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-	Ersatzlos streichen

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

				Revision (18.047) integriert werden.	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

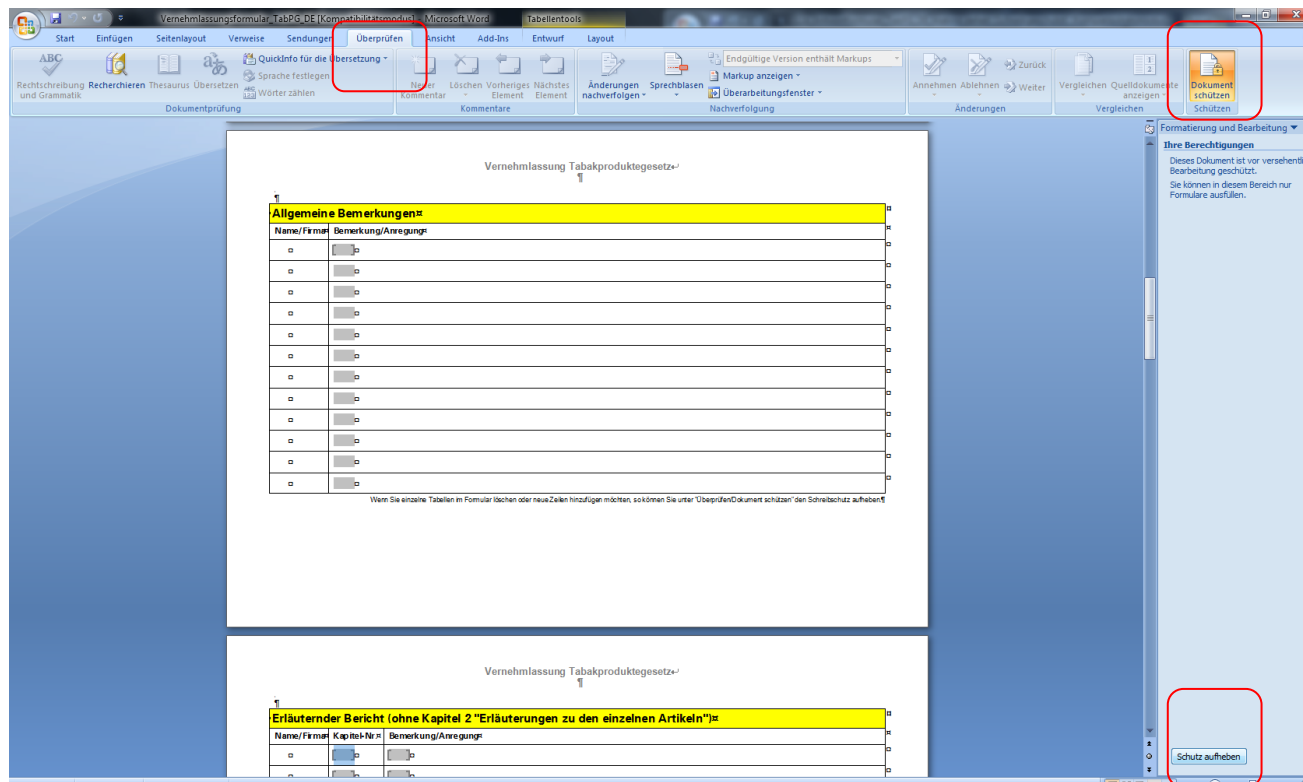
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



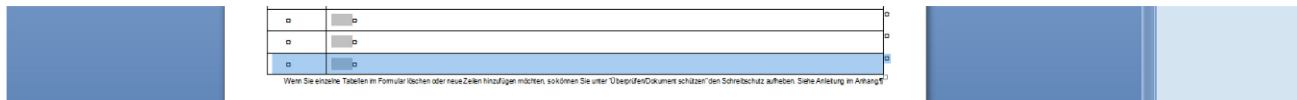
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

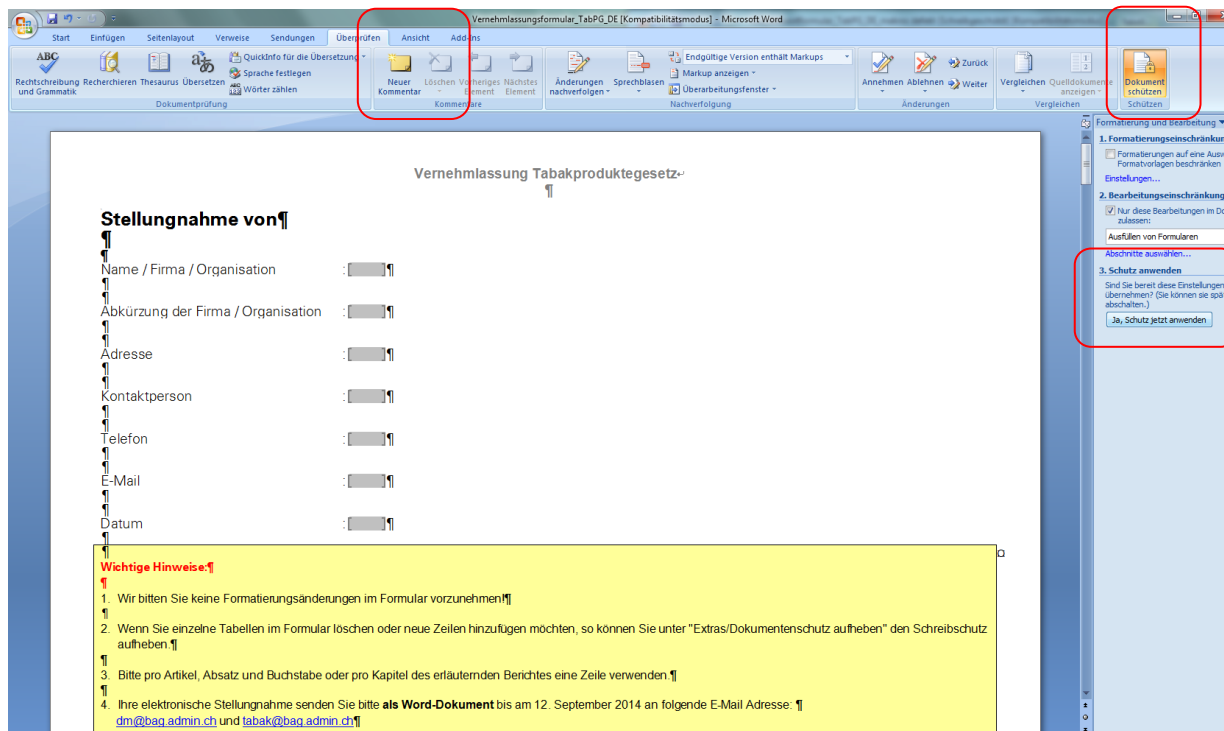
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Wenger Betriebs AG

Abkürzung der Organisation / Firma : WBAG

Adresse : von May-Strasse 37, 3604 Thun

Kontaktperson : Martina Zweiacker, Geschäftsleiterin

Telefon : 033 334 82 00

E-Mail : martina.zweiacker@wefina.ch

Datum : 26.6.2019

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!

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>»
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessene Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

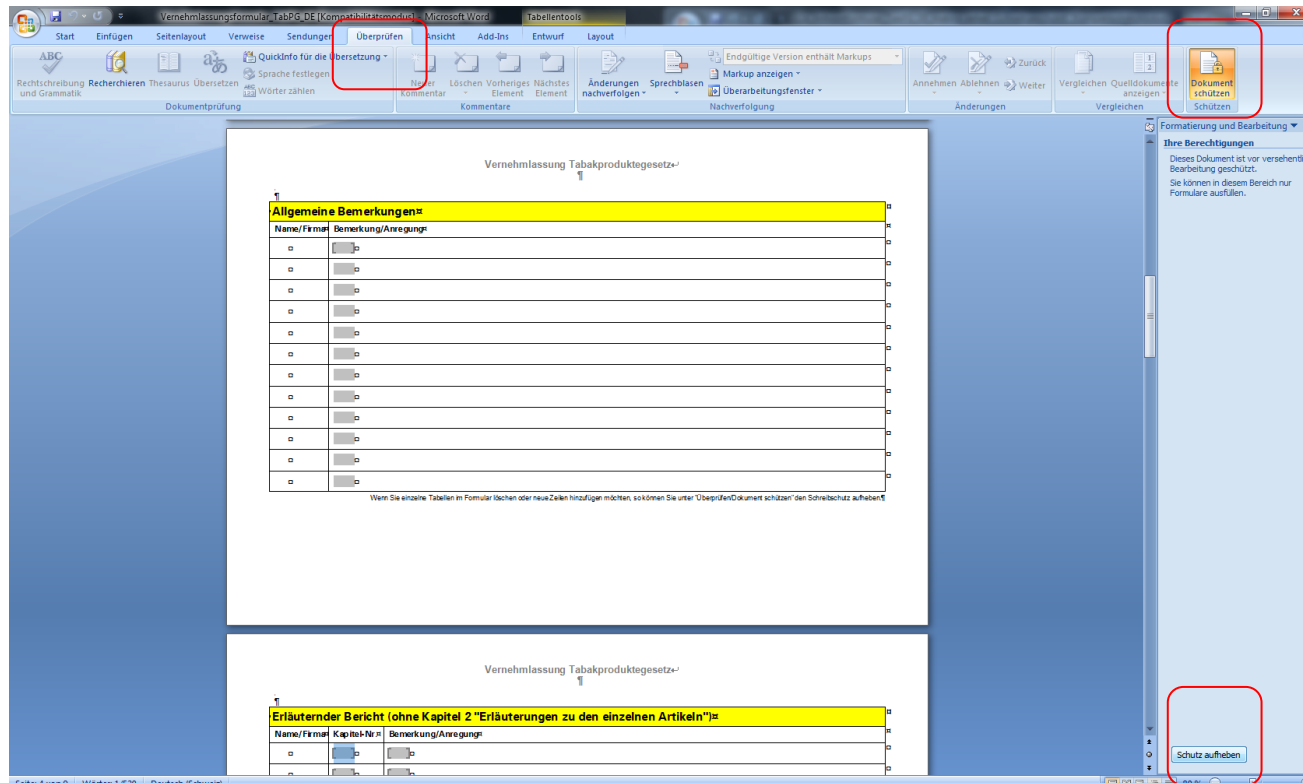
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



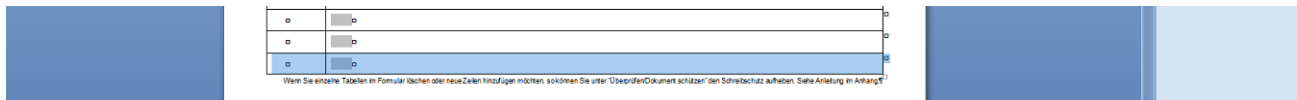
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

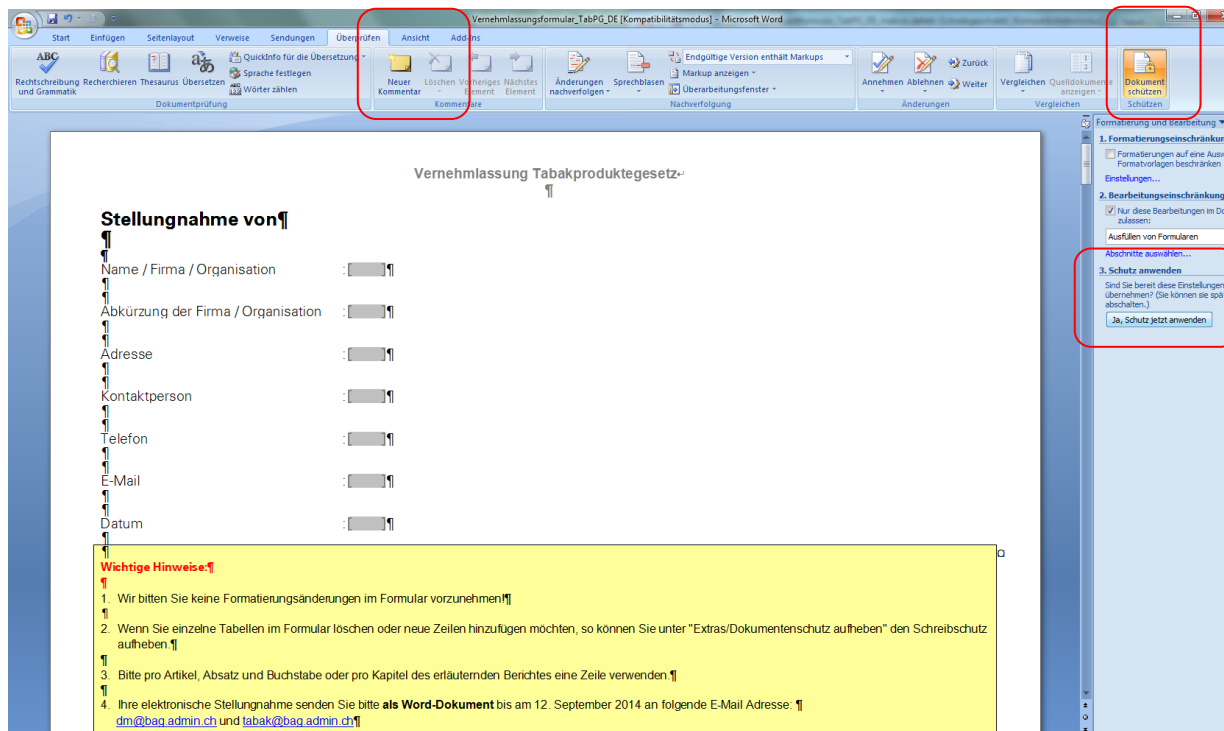
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Bethesda Alterszentren AG, gemeinnützig Org. im Bereich Wohnen, Betreuung und Pflege im Alter

Abkürzung der Organisation / Firma : AZAG

Adresse : Seestrasse 35, 8700 Küsnacht

Kontaktperson : Heike Schulz, Direktorin

Telefon : 044 914 38 38

E-Mail : h.schulz@bethesda-alterszentren.ch

Datum : 14.08.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht. Relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar. Etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

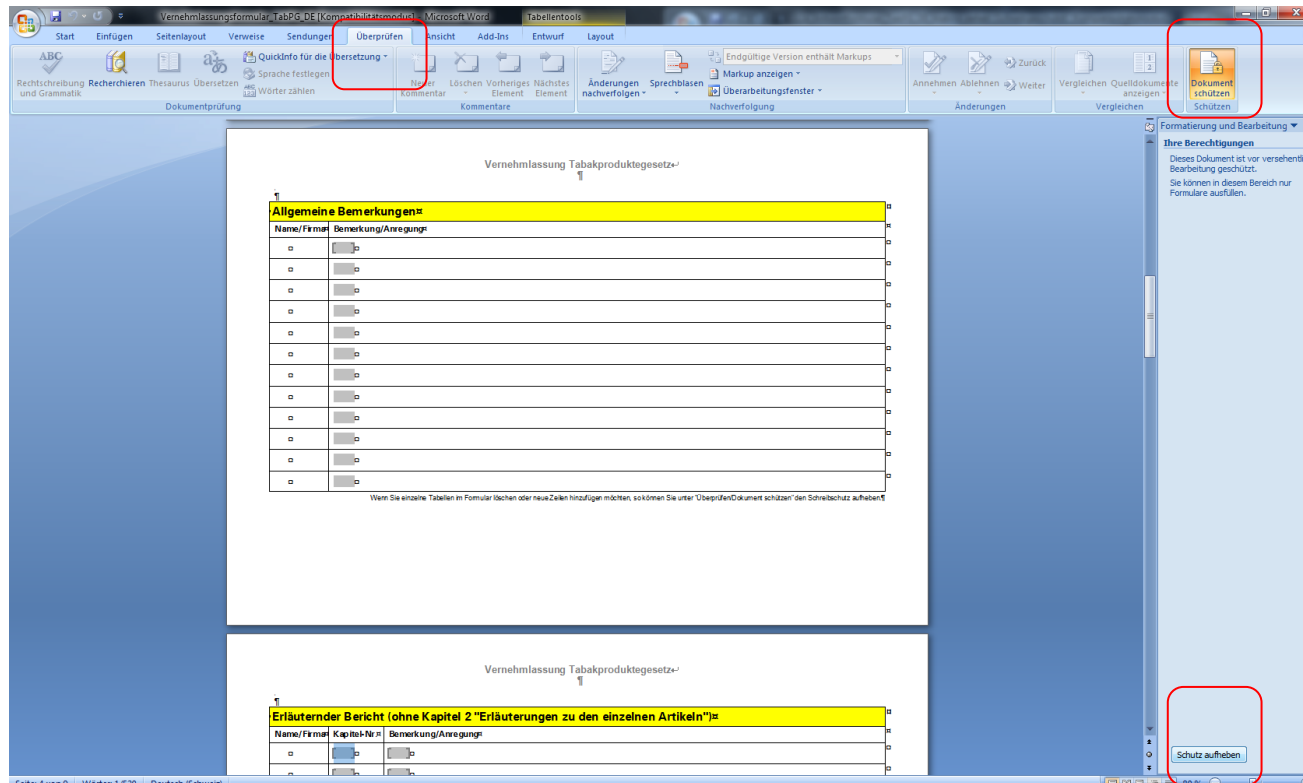
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



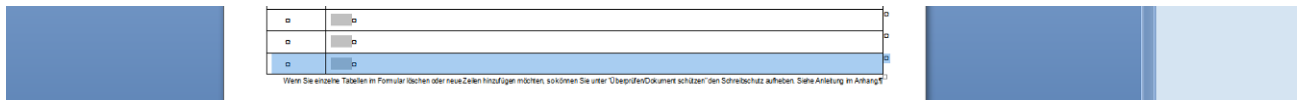
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

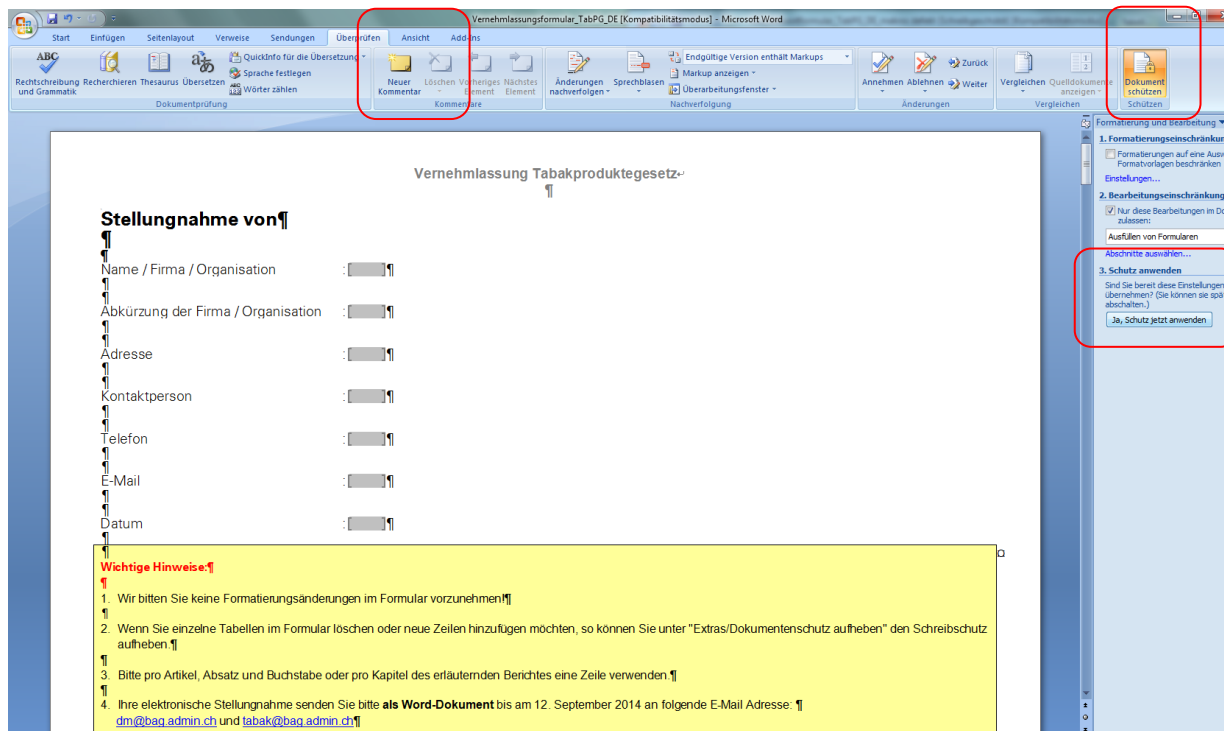
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Bern AG

Abkürzung der Organisation / Firma : Domicil

Adresse : Engehaldenstrasse 20, 3011 Bern

Kontaktperson : Andrea Hornung, CEO

Telefon : 031 307 20 20

E-Mail : andrea.hornung@domicilbern.ch

Datum : 2.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

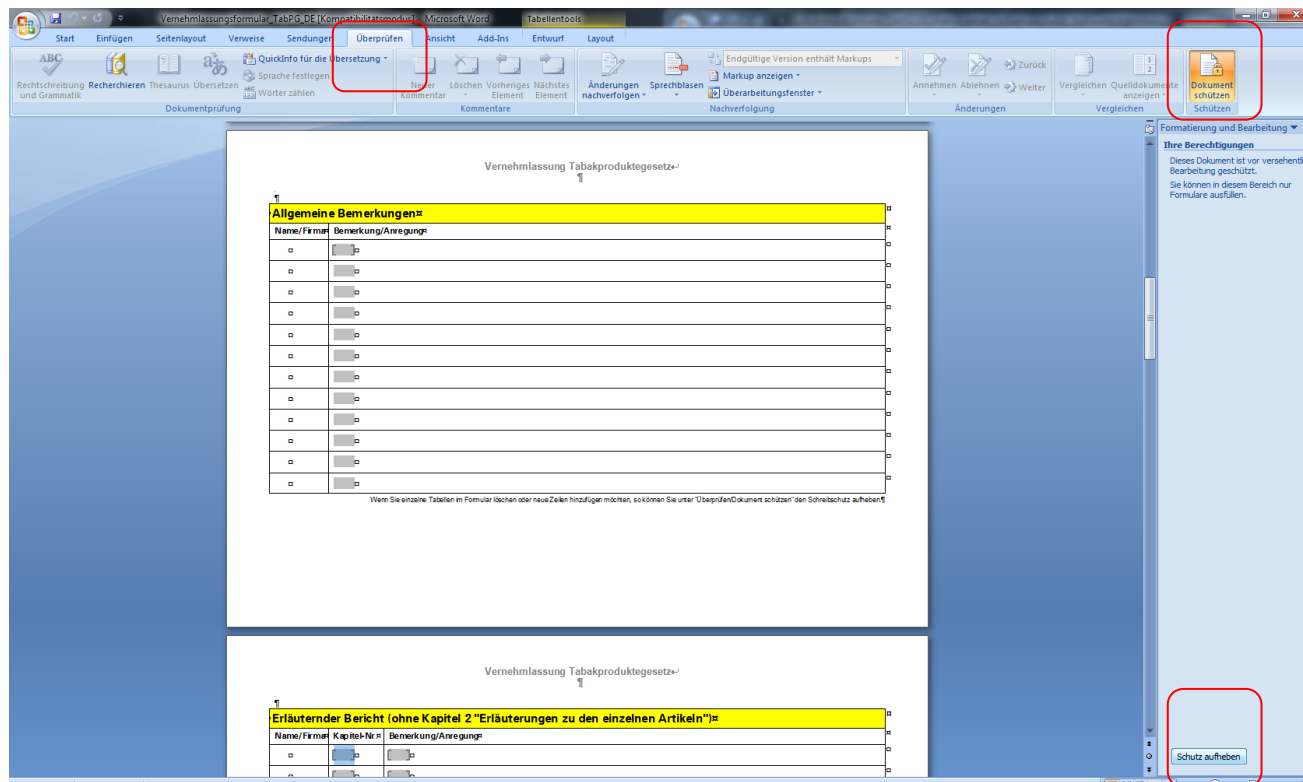
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



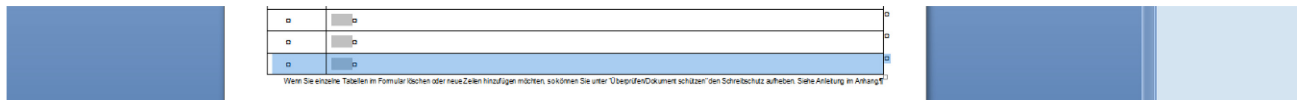
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

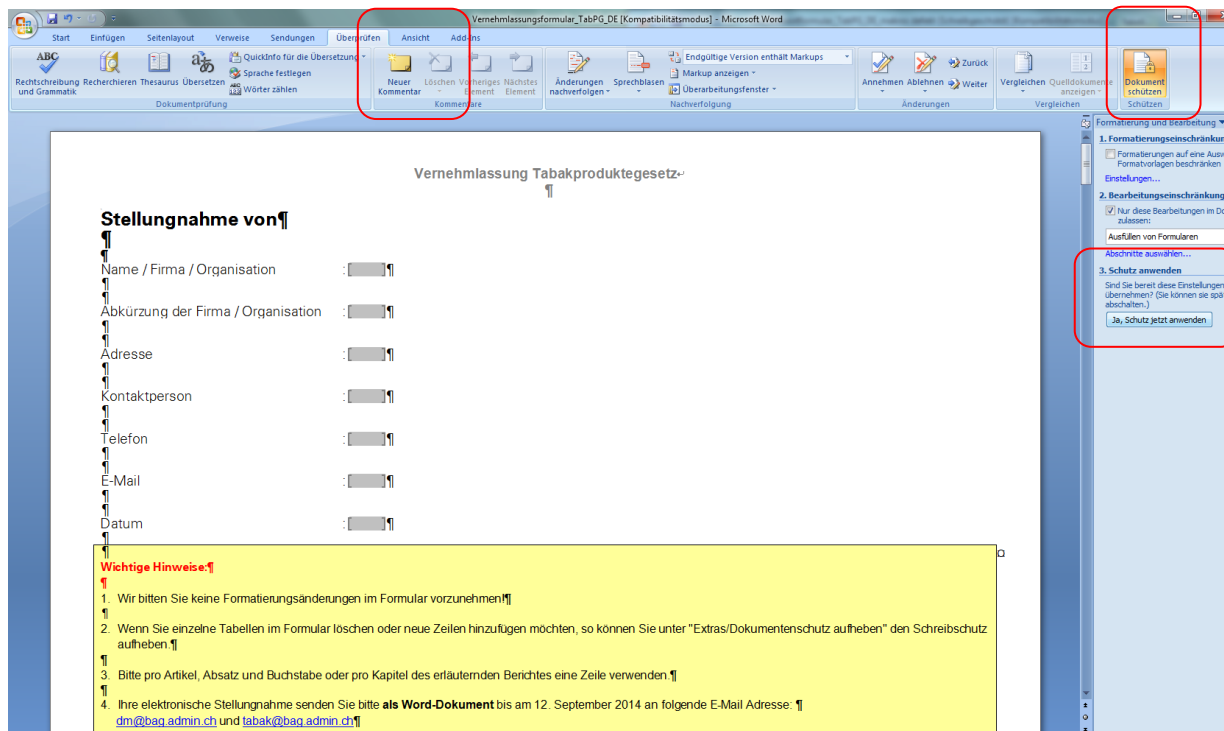
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Baumgarten

Abkürzung der Organisation / Firma : Domicil Baumgarten

Adresse : Engehaldenstrasse 20, 3011 Bern

Kontaktperson : Urs Eisenring, Geschäftsleiter Domicil Baumgarten

Telefon : 031 997 67 67

E-Mail : urs.eisenring@domicilbern.ch

Datum : 2.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

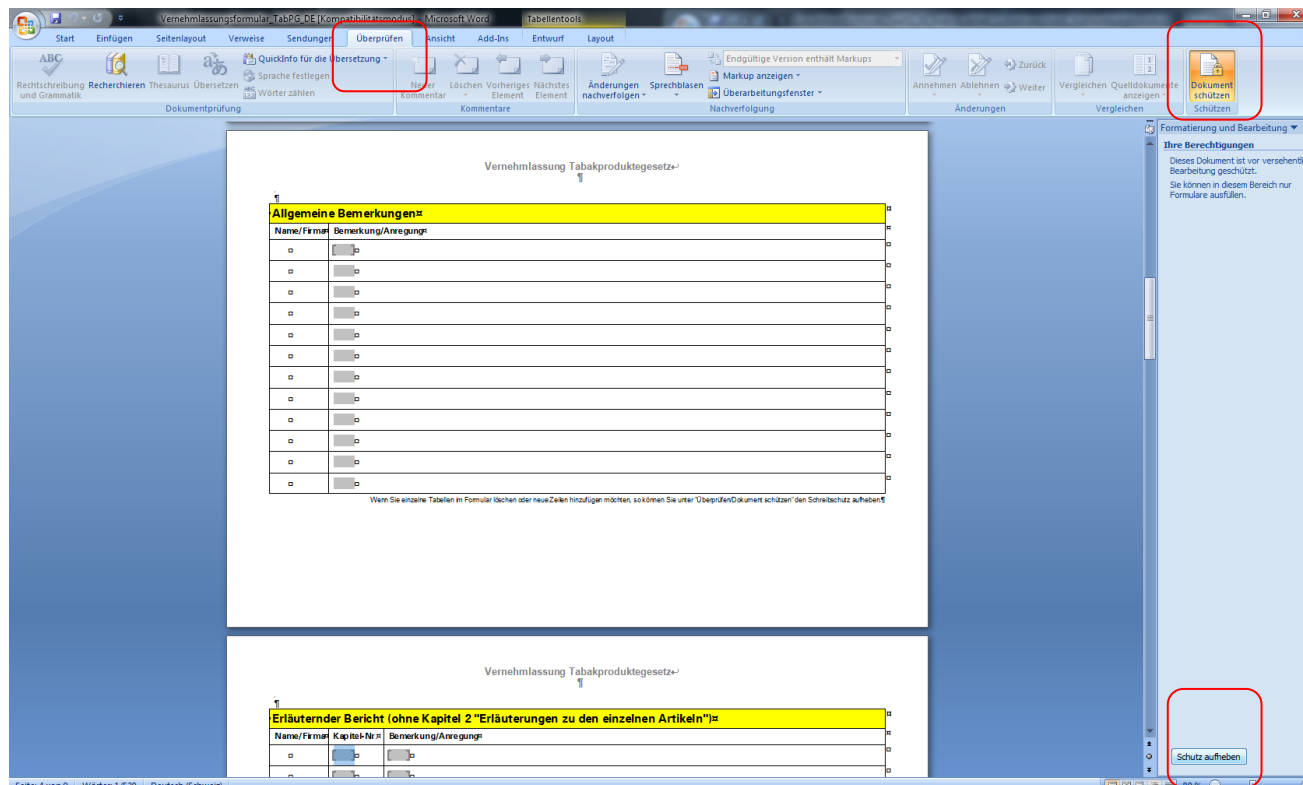
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



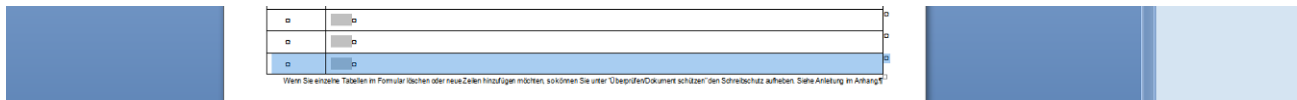
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

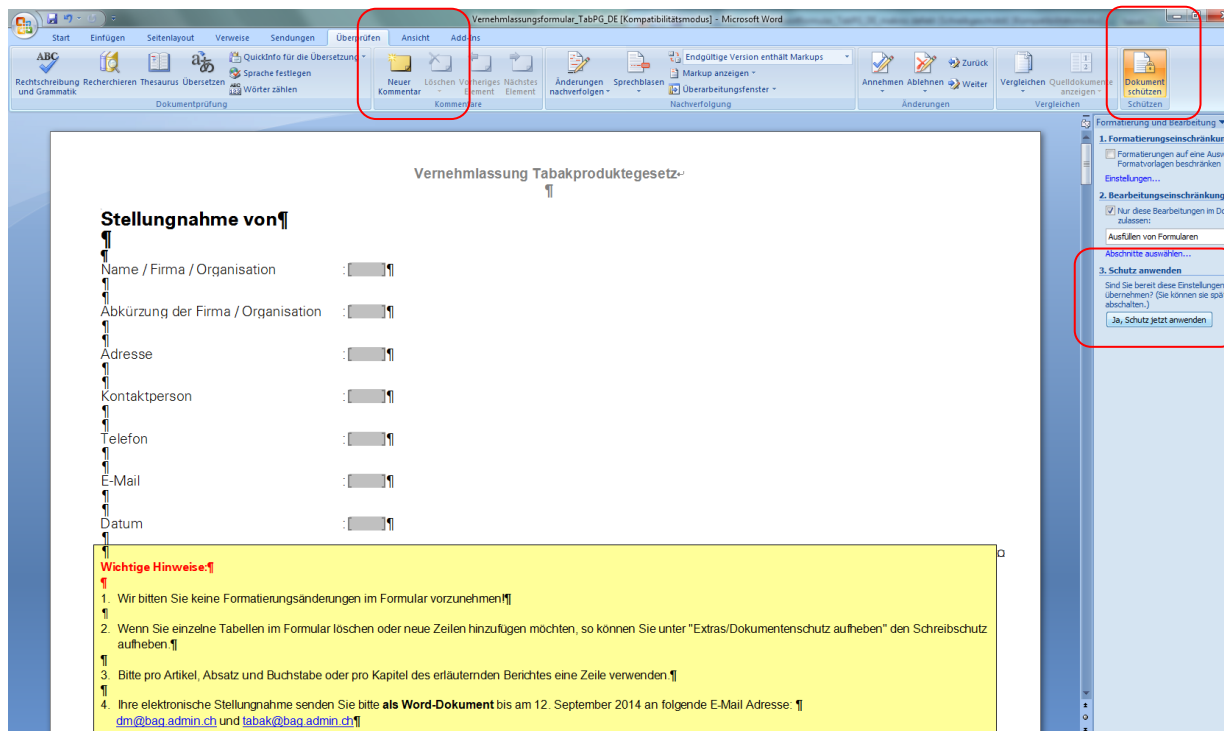
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker

Abkürzung der Organisation / Firma : Domicil

Adresse : Kornweg 17
3027 Bern

Kontaktperson : Patrizia Baeriswyl, Geschäftsleiterin

Telefon : 031 380 16 16

E-Mail : patrizia.baeriswyl@domicilbern.ch

Datum : 11.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d ^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

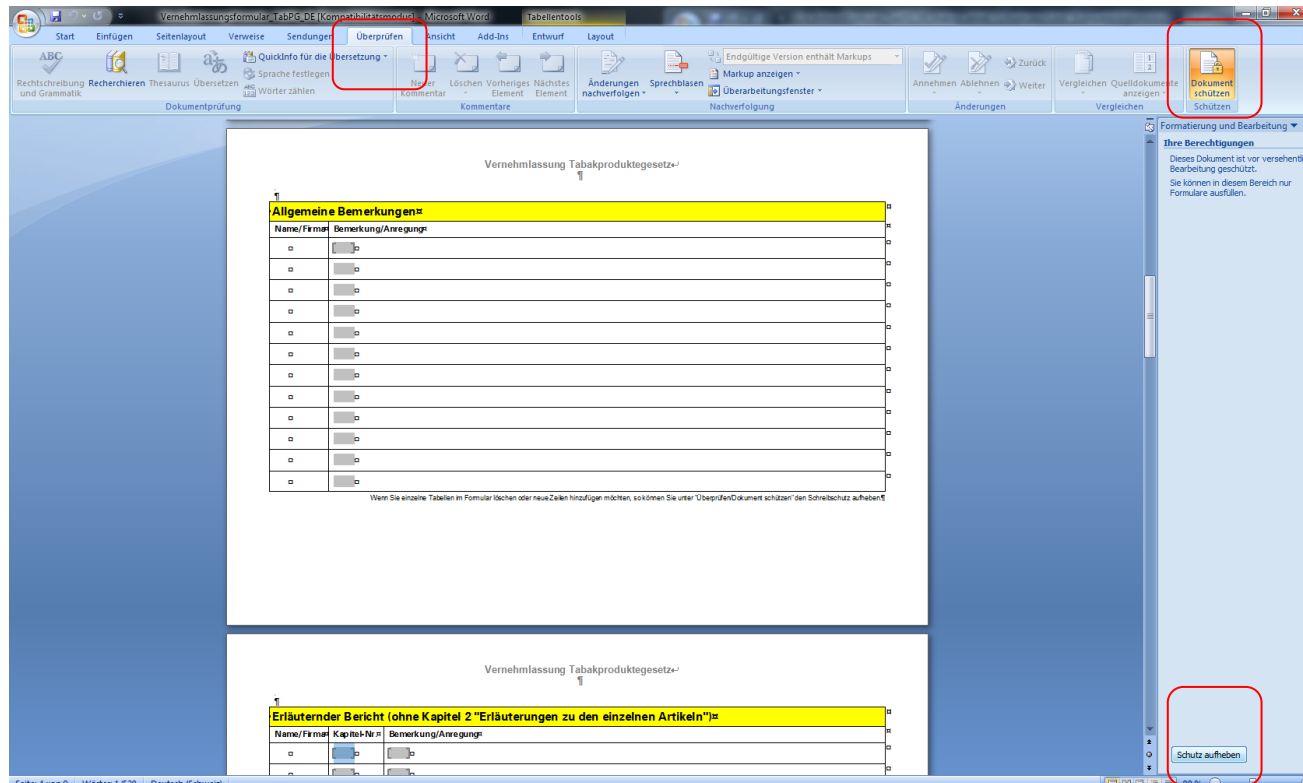
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



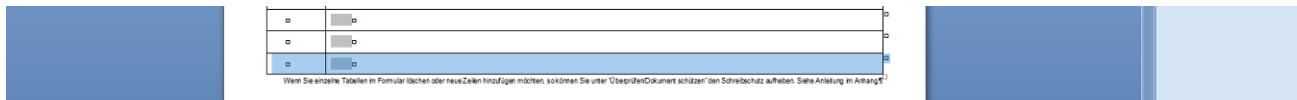
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

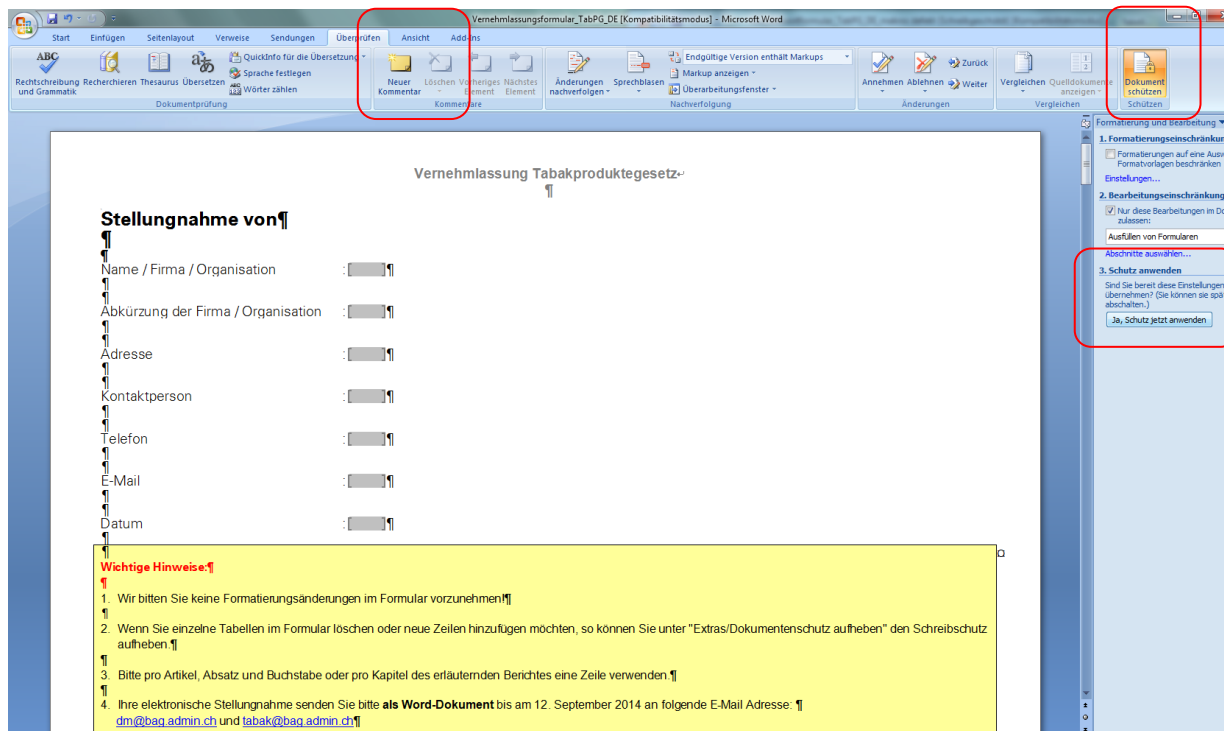
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Hausmatte, 3032 Hinterkappelen

Abkürzung der Organisation / Firma : Domicil Bern AG

Adresse : Dorfstrasse 1, 3032 Hinterkappelen

Kontaktperson : Christina Gerwer

Telefon : 031 560 17 00

E-Mail : christina.gerwer@domicilbern.ch

Datum : 15.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

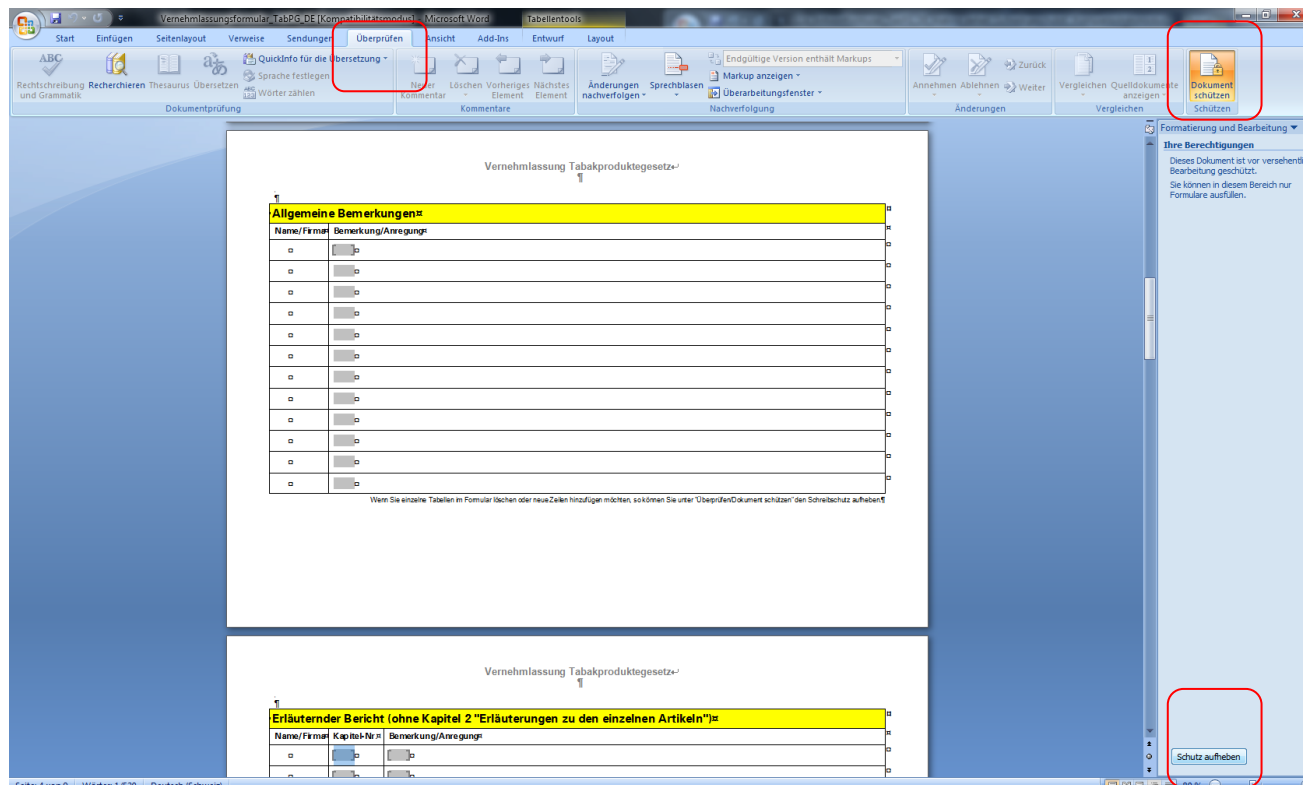
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



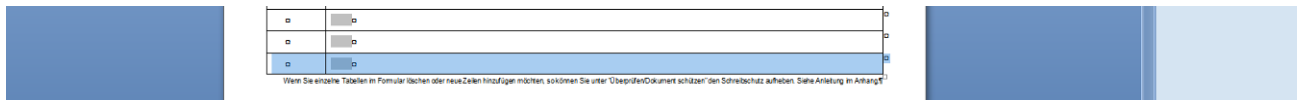
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

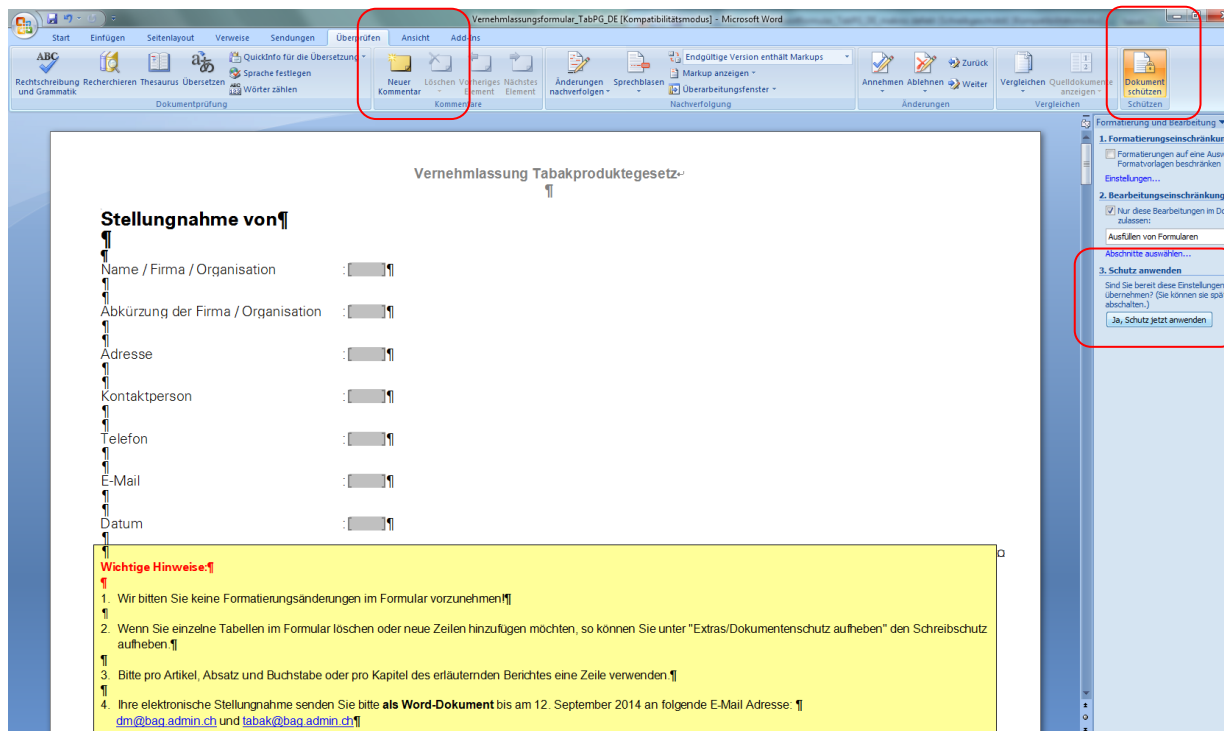
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Mon Bijou

Abkürzung der Organisation / Firma : Domicil Mon Bijou

Adresse : Mattenhofstrasse 4, 3007 Bern

Kontaktperson : Pascal Studer, Geschäftsleiter

Telefon : 031 384 30 30

E-Mail : pascal.studer@domicilbern.ch

Datum : 12.7.2019

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: pflege@bag.admin.ch
Sowie an gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ <i>Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

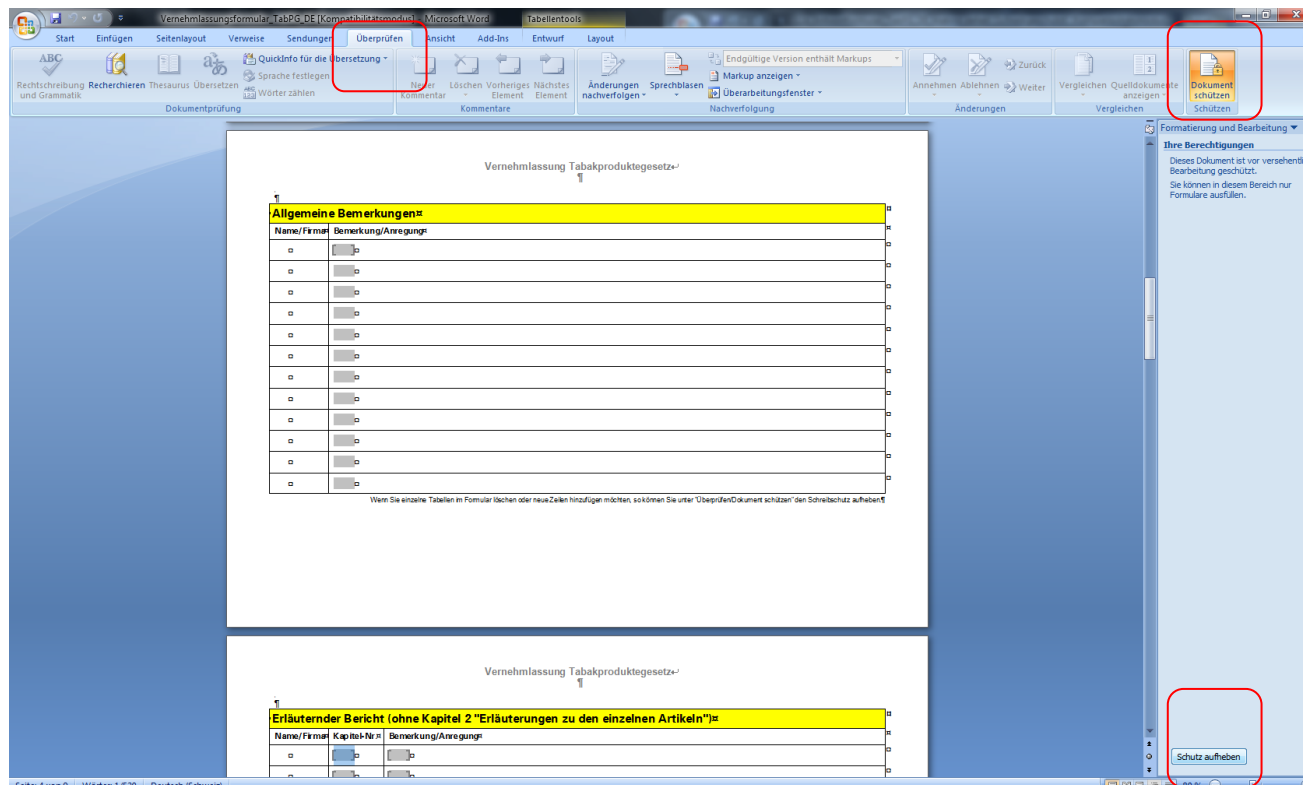
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



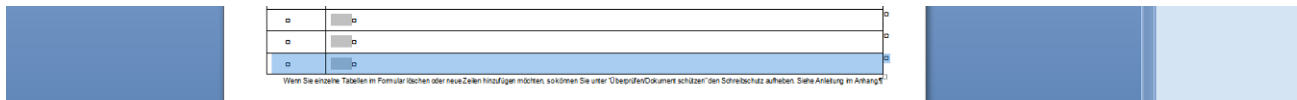
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

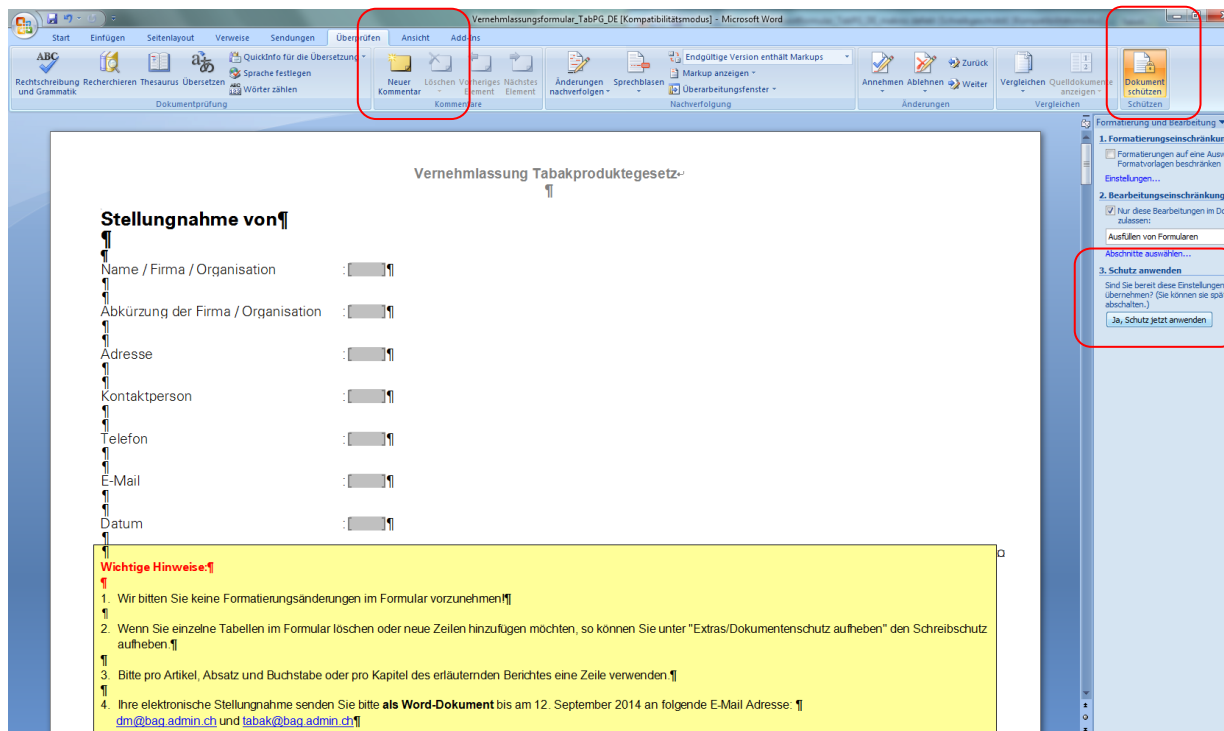
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Schöneegg

Abkürzung der Organisation / Firma :

Adresse : Seftigenstrasse 111, 3007 Bern

Kontaktperson : Brigitta Gasche, Geschäftsleiterin

Telefon : 031 370 95 00

E-Mail : brigitta.gasche@domicilbern.ch

Datum : 30.7.2019

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: pflege@bag.admin.ch
Sowie an gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ <i>Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

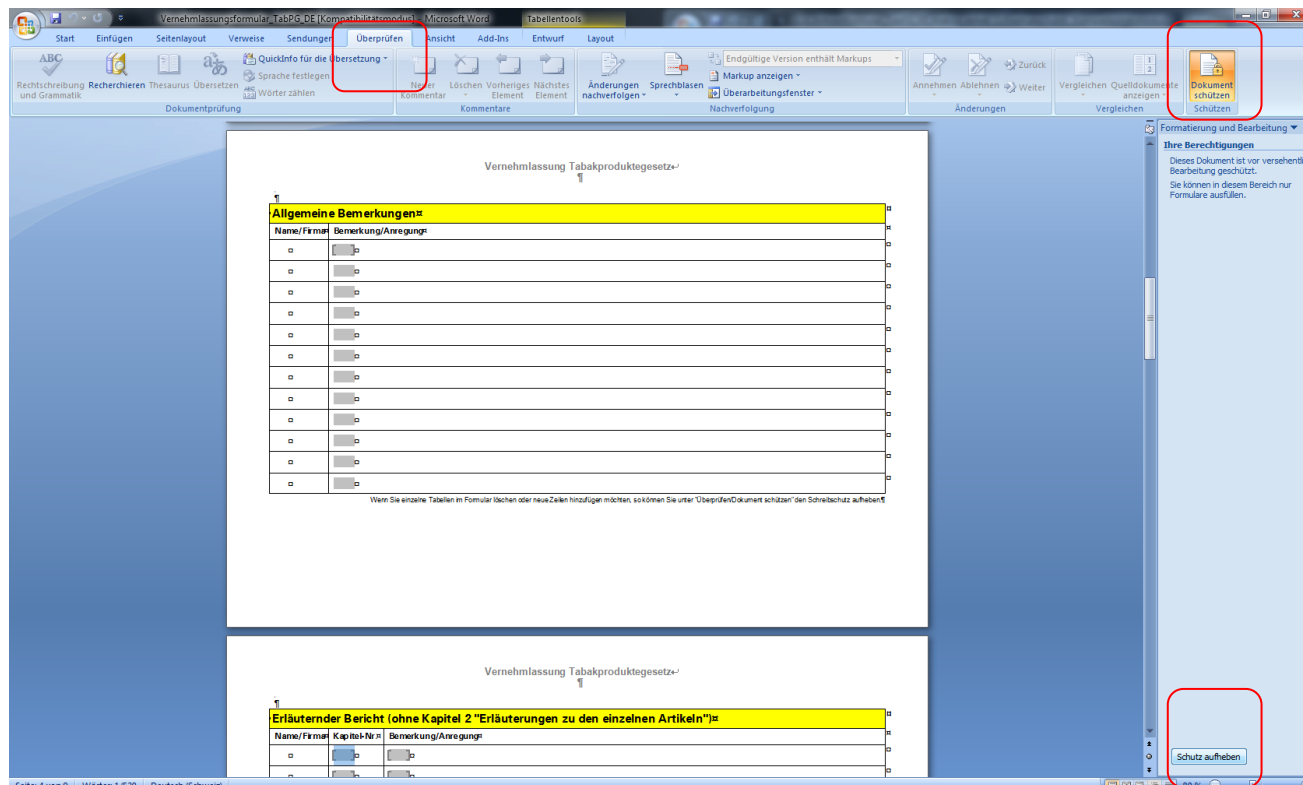
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



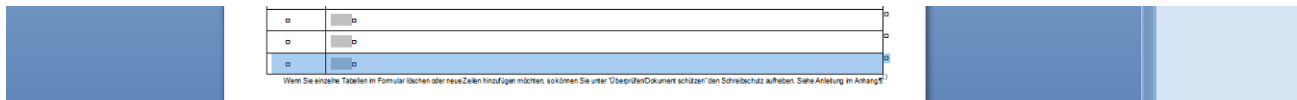
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

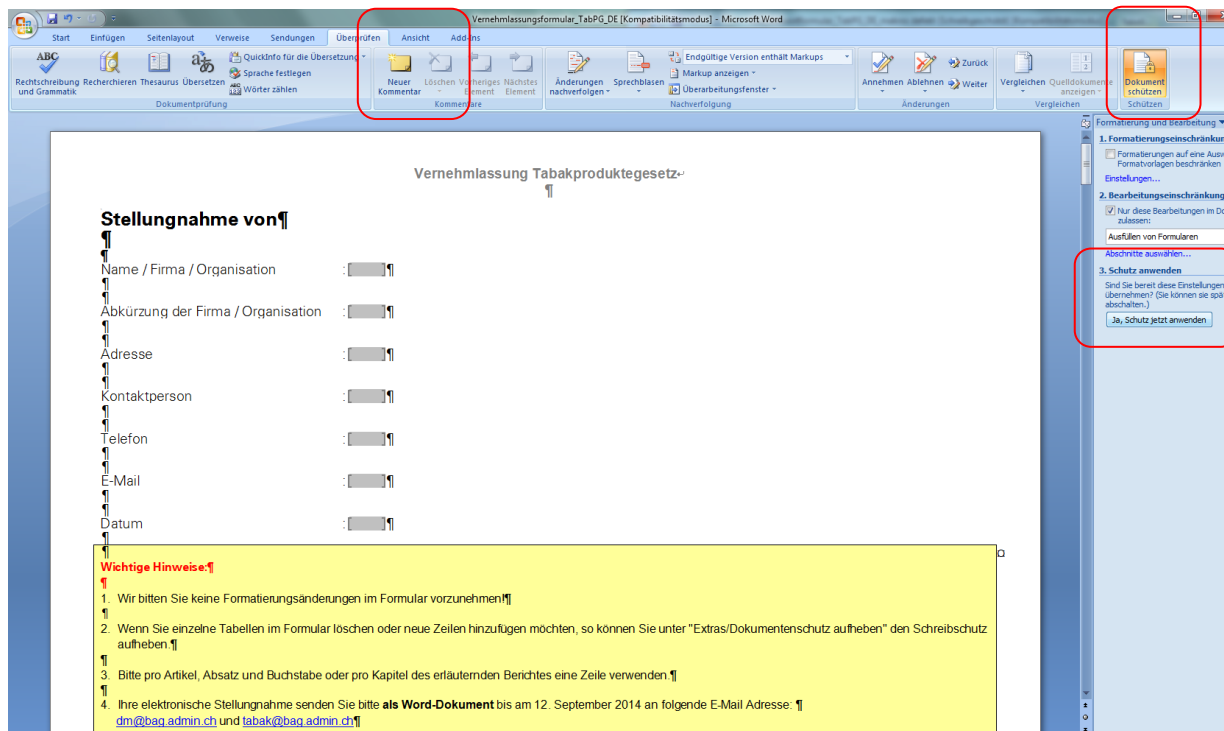
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Steigerhubel

Abkürzung der Organisation / Firma : Domicil

Adresse : Steigerhubelstr. 71
3008 Bern

Kontaktperson : Patrizia Baeriswyl, Geschäftsleiterin

Telefon : 031 380 16 16

E-Mail : patrizia.baeriswyl@domicilbern.ch

Datum : 11.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrage Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

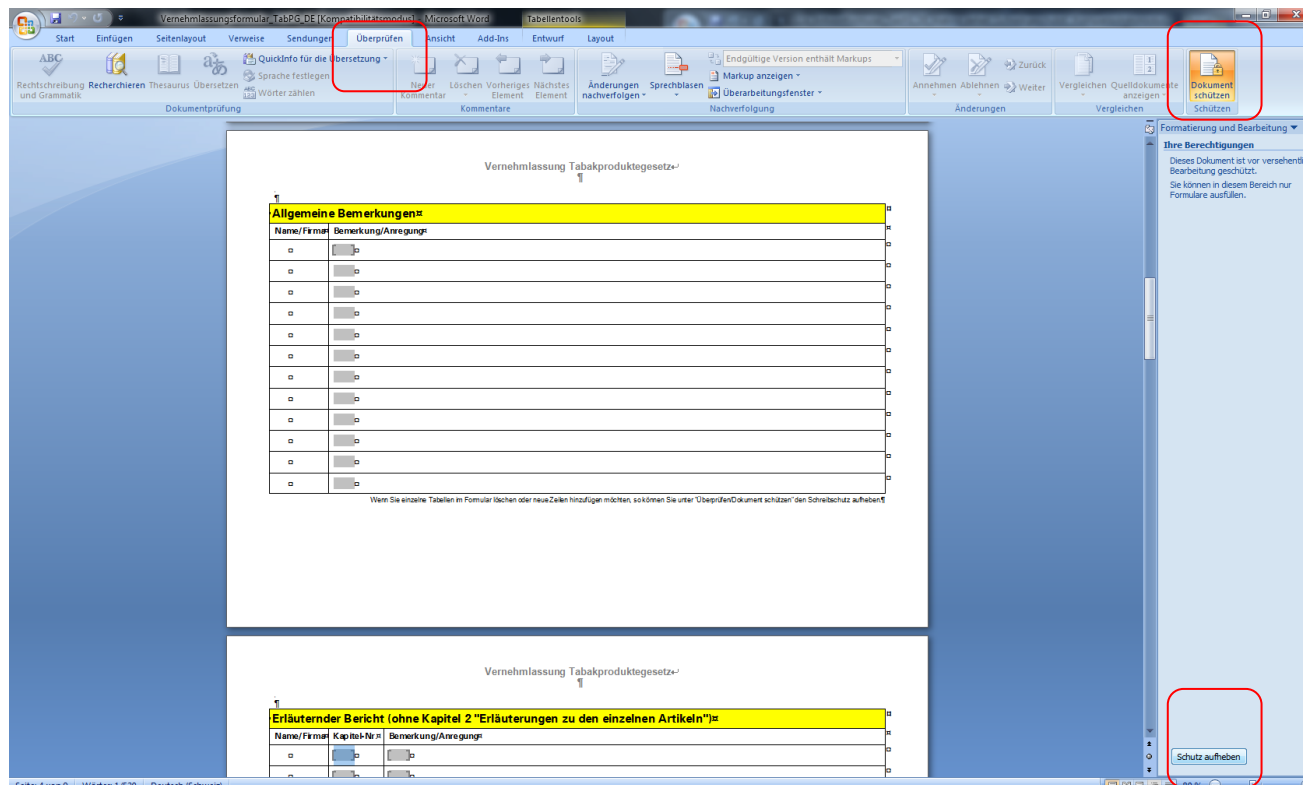
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



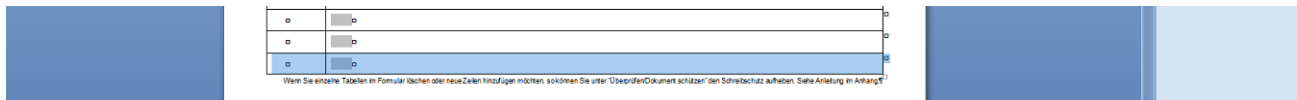
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

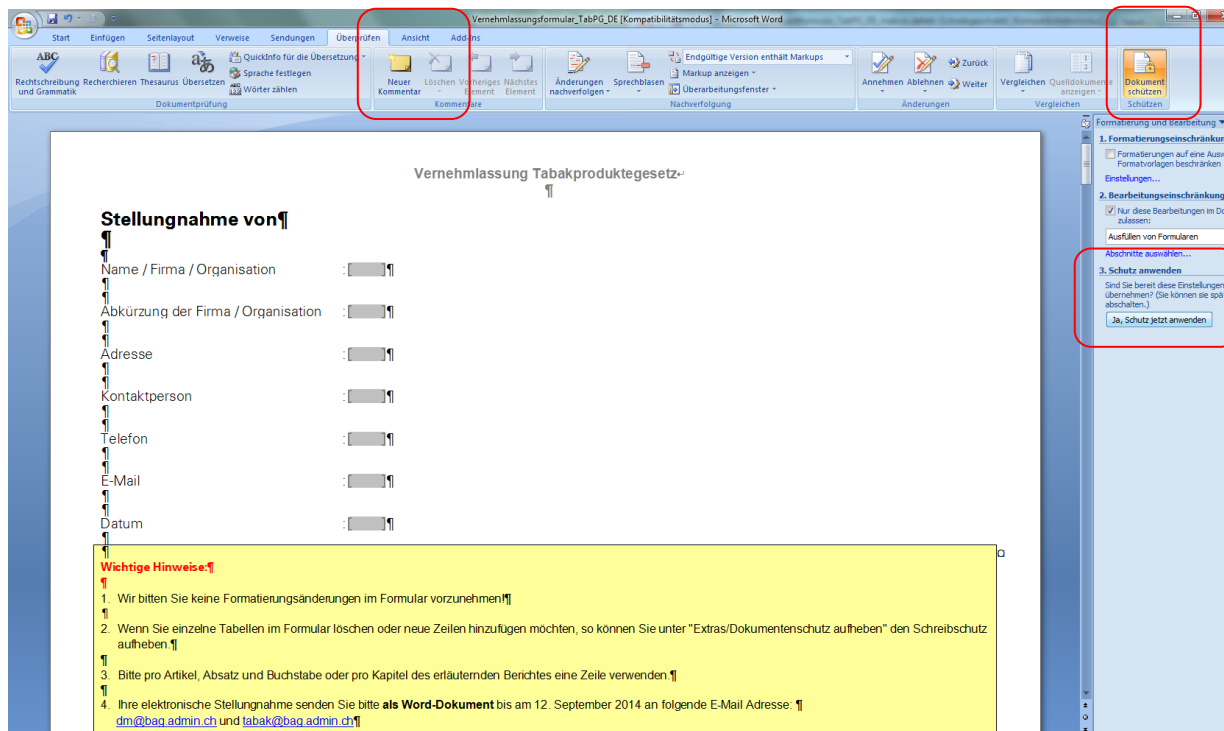
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Domicil Bern AG

Abkürzung der Organisation / Firma : Domicil Weiermatt

Adresse : Moosgasse 15, 3053 Münchenbuchsee

Kontaktperson : Urs Egli, Geschäftsleiter Domicil Weiermatt

Telefon : 031 368 30 60

E-Mail : urs.egli@domicilbern.ch

Datum : 10.07.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme und Ergänzung Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
				Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Annahme	
	5	3		Annahme	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages	

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)
				Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Annahme	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichen. Ev. verankern, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	<i>«¹ (...) oder in einem Pflegeheim:</i> <i>a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder</i> <i>b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»</i>
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u></i>
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: "...

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern auch die Höheren Fachschulen sowie sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

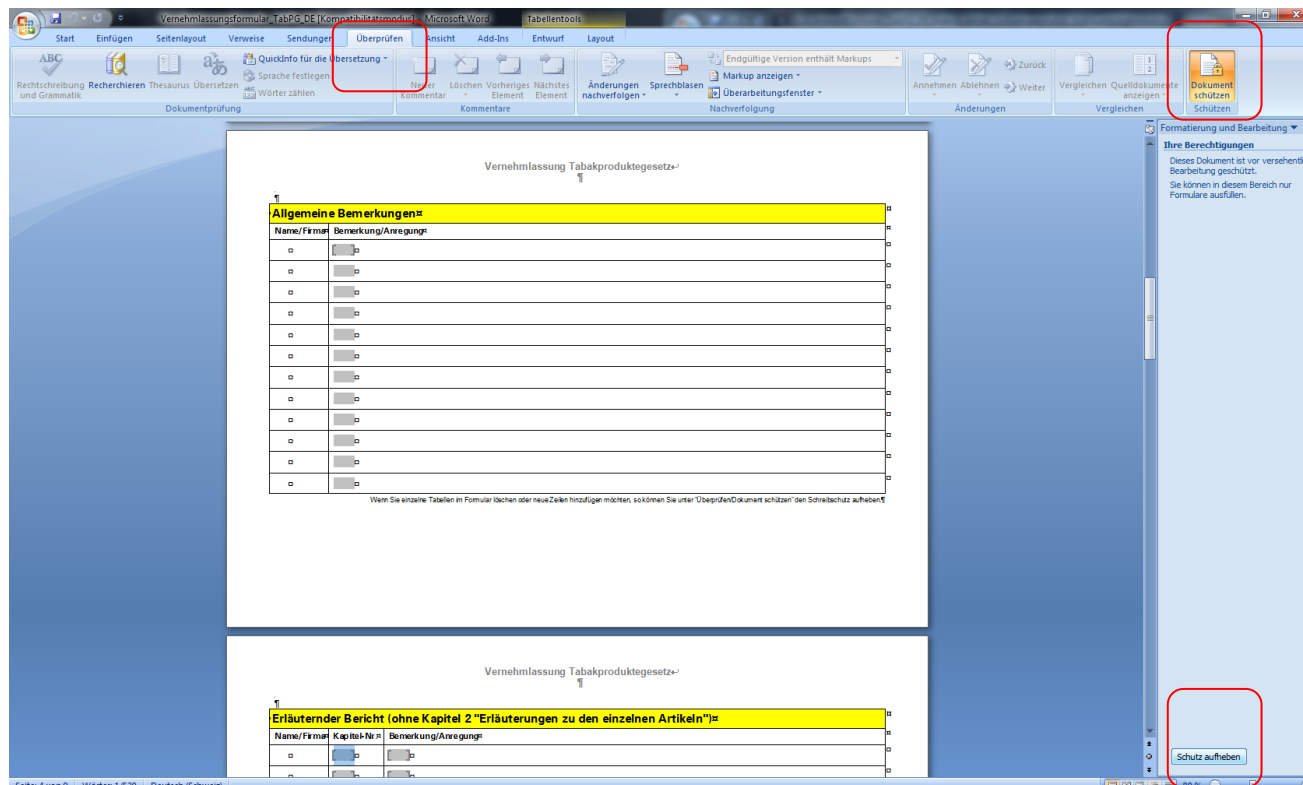
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



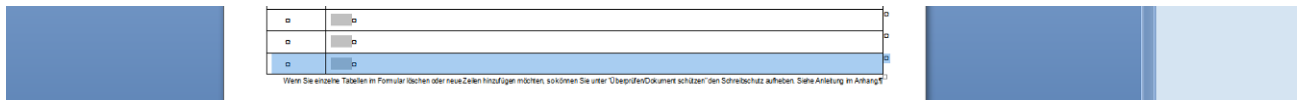
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

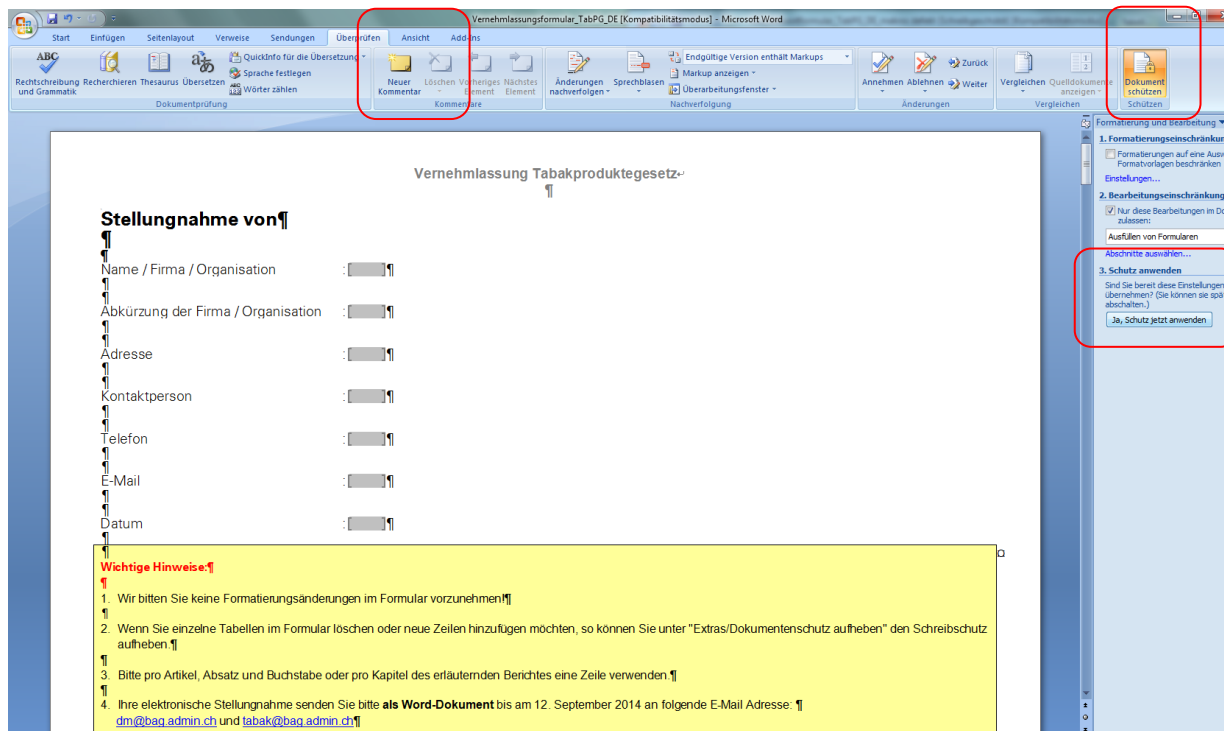
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : Organisations d'employeurs dans le domaine des soins

Abréviation de la société / de l'organisation : Conferenza Servizi di Assistenza e cura a domicilio Canton Ticino

Adresse : c/o MAGGIO , via Campagna 13, 6982 Agno

Personne de référence : Stefano Motta

Téléphone : 091 610 16 50

Courriel : stefano.motta@sacd-ti-ch

Date : 13.08.19

Remarques importantes:

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire et de ne remplir que les champs en gris.
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au format Word d'ici au **14 août 2019** aux adresses suivantes : pflege@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Table des matières

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zum erläuternden Bericht _____	Errore. Il segnalibro non è definito.
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs des neuen Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu deren Erläuterungen _____	Errore. Il segnalibro non è definito.
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen _____	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen _____	12
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen _____	Errore. Il segnalibro non è definito.
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen _____	Errore. Il segnalibro non è definito.
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen _____	Errore. Il segnalibro non è definito.
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen: _____	21

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif	
Nom/société	Commentaire / observation
	En qualité d’organisations d’employeurs dans le domaine de la santé, nous considérons qu’une partie des revendications des initiants sont légitimes mais nous rejetons l’initiative populaire car elle va trop loin et la voie constitutionnelle est trop lente. Comme l’initiative a des chances d’être acceptée et qu’il importe de répondre aux revendications légitimes, nous soutenons le principe d’un contre-projet indirect et rejetons les propositions de non-entrée en matière. Afin de renforcer l’attractivité des professions infirmières, il convient de reconnaître et de remédier au manque de temps chronique pour l’exercice des prestations de soins. Pour maintenir la qualité des soins, les institutions doivent disposer de suffisamment de moyens pour les formations de base et continue du personnel qui leur est nécessaire. Du point de vue des employeurs, un contre-projet indirect devrait porter sur trois points au moins: 1. encourager le développement professionnel du personnel dans les soins, en particulier des infirmières et des infirmiers, afin de former davantage de personnel infirmier diplômé dans les soins, 2. accorder des compétences autonomes au personnel infirmier pour la fourniture des soins dans la LAMal, afin de supprimer la prescription souvent inutile par le médecin (économie de coûts!), 3. garantir une rémunération suffisante des soins, afin de couvrir l’augmentation à venir des besoins et de pouvoir soigner de manière appropriée les patients souffrant de démence ou en fin de vie.
	La limitation pour 8 ans de la loi fédérale et des mesures doit être remise en question. Dès 2016, les baby-boomers (classes 1951-1964) atteindront 75 ans et auront besoin de davantage de soins selon les connaissances actuelles. Cela signifie que nous serons confrontés après cette date chaque année à une augmentation exponentielle des besoins en prestations de soins par rapport à aujourd’hui. Une limitation à 8 ans passe donc à côté de l’objectif. Lors de l’évaluation prévue, la loi fédérale et les mesures doivent être analysées, prolongées et adaptées le cas échéant.
	En page 6, le rapport explicatif donne une description incomplète des tâches des infirmières et infirmiers diplômés, dans la mesure où il ne mentionne pas leur tâche centrale, à savoir prodiguer des prestations de soins. Ce sont précisément ces collaborateurs qui sont à même de fournir les soins adéquats et nécessaires aux patients souffrant de maladies complexes. Ces tâches englobent notamment des actes manuels, des réflexions et des communications. Les tâches administratives énumérées dans le rapport sont situées en aval.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur «Révision/Protéger un document/Désactiver la protection» afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l’annexe.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	Minorité: non-entrée en matière			Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	1-2		Approbation de la proposition de la majorité. L’offre dans les institutions et les écoles ainsi que tous les candidats à la formation doivent être encouragés. Rejet de la proposition de la minorité I car il convient de soutenir tous les étudiants, et non pas seulement ceux qui ont des obligations d’assistance et d’entretien. Rejet de la proposition de la minorité II car il convient de soutenir avant tout les étudiants, et pas seulement les offres de formation dans les institutions et les écoles (soutien aux sujets, pas seulement de l’offre!).	
	2			Approbation de la proposition de la majorité	
	3			Approbation en ajoutant que lors de la planification des besoins, les cantons prennent en compte les développements de tous les diplômes dans le domaine concerné.	Dernière phrase, nouveau: «Dans ce contexte, les cantons prennent en compte tous les diplômes dans le domaine des soins infirmiers.»
	4	1 + 2		Approbation de la proposition de la majorité Les deux premiers alinéas de cet article visent à ancrer une obligation d’élaborer un concept de formation. Aujourd’hui déjà, le plan	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				d’études-cadre ES prescrit l’obligation pour les entreprises d’élaborer un concept de formation en vue d’une reconnaissance de leur pratique professionnelle. Les alinéas 1 et 2 contiennent donc des doublons qui peuvent entraîner des charges administratives inutiles. Les employeurs approuvent cette disposition à condition que des concepts de formations exigés aujourd’hui soient reconnus s’ils satisfont aux exigences relatives au contenu de l’al. 2, et que les entreprises ne soient pas obligées d’élaborer deux concepts différents.	
		4		Cf. explications relatives aux al. 1 et 2	Al. 4 «Des concepts de formation exigés selon la législation en vigueur sont reconnus dans la mesure où ils respectent les exigences relatives au contenu de l’al. 2».

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	5			Approbation de la proposition de la majorité art. 5 Contributions des cantons Les employeurs soutiennent la proposition que les cantons doivent contribuer financièrement aux prestations des entreprises en matière de formation pratique. Il est par contre difficile de comprendre pourquoi on compte rémunérer uniquement la moitié (au moins) des coûts de formation non couverts. Selon article 7, la Confédération alloue aussi des contributions, mais pas en supplément. La Confédération plafonne sa contribution à 50 % des contributions allouées par les cantons (voir explications page 20). Cela signifie que les entreprises devraient supporter elles-mêmes jusqu’à la moitié du coût total les coûts des prestations dans le domaine de la formation pratique. Pour les fournisseurs de prestations de soins, cette règle peut entraîner des déficits de financement. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum besteht, müssen die Aus- und Weiterbildungskosten explizit als Teil der Pflegekosten	Art. 25a LAMal al. 3quater (nouveau): Les coûts comptabilisés par les fournisseurs de prestations de soins dans le domaine de la formation de base et continue font partie des coûts des soins. Le Conseil fédéral règle les détails. Il prend en compte les exigences cantonales en matière de formation. Il prend également en compte les contributions des cantons basées sur la loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	6	1 + 2		Approbation en ajoutant que la Confédération établit certaines conditions-cadres. Des aides à la formation doivent être accordées aux personnes en formation dans les ES et les HES afin qu’elles puissent subvenir à leurs besoins. Il faudrait cependant éviter que des règles cantonales tout à fait différentes soient appliquées. Rejet de la proposition de la minorité (Moret etc.), car des prêts occasionnent pour des acteurs gouvernementaux, comme dans le cas présent, ou pour des prêteurs privés (banques et fondations), souvent de lourdes charges administratives. Rejet de la proposition de la minorité I, car il ne convient pas de subvenir seulement aux besoins des personnes qui ont des obligations d’assistance et d’entretien (al. 2) et seulement dans les rares cantons qui proposent des formations infirmières (al. 3). 3).	En fonction des conditions établies par la Confédération, les cantons définissent les conditions supplémentaires et le niveau des contributions aux aides à la formation.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	7	1		Modification de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La formulation « dans les limites des crédits approuvés » indique qu’il s’agit d’une valeur cible à confirmer par le Parlement dans le cadre des débats sur le budget. Les employeurs avertissent qu’une coupe remettrait fortement en question les objectifs du contre-projet.	Biffer: «dans les limites des crédits approuvés»
	7	2		Modification de la proposition de la majorité La proposition est à saluer car la Confédération crée ainsi un mécanisme qui incite les cantons à accorder des aides. Cependant, la formulation proposée recèle le risque que les cantons réduisent leurs contributions pour des raisons d’économie. Cette possibilité de réduction par la Confédération doit être limitée.	Biffer «au plu »
	7	3		Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Le Conseil fédéral doit régler le calcul des contributions fédérales. Cependant, les dispositions des 2e et 3e phrases sont superflues puisqu’il est indiqué explicitement au 2e al. par les mots «au plus» que le montant des contributions fédérales sont plafonnées. En outre, l’échelonnement proposé des contributions fédérales conduirait à un alourdissement des tâches de contrôle et de rapport pour la Confédération et les cantons.	Biffer «Des contributions échelonnées peuvent être prévues. L’échelonnement tient compte de l’adéquation des mesures cantonales.»

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	7	4		Approbation de la proposition de la majorité	
	8			Approbation de la proposition de la majorité	
	9			Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs considèrent qu’une évaluation des mesures après 6 ans est pertinente. Dans ce cadre, il conviendra de prendre en compte le fait que le besoin en soins va augmenter massivement durant la seconde moitié des années 2020 (baby-boomers, classes 1951-1964).	
	10			Approbation de la proposition de la majorité	
	11			Approbation de la proposition de la majorité	
	12	1-3		Approbation de la proposition de la majorité	
	12	4-5		Minorité L’augmentation des besoins en soins par rapport à aujourd’hui s’étendra largement au-delà de l’année 2030. Il convient de renoncer à la limitation de la durée de validité à 8 ans. L’ampleur des mesures et leur financement devront être évalués en temps utile. Il en ira de même de l’examen des arrêtés fédéraux y relatifs et, le cas échéant, de leur prolongation.	Minorité

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Les employeurs remettent en cause la nécessité. Jusqu’en 2011, il était possible d’intégrer de tels diplômes dans la nouvelle systématique de la formation. Les centres de formation en santé ont proposé des offres appropriées (p. ex. H+ et CURAVIVA). Celles-ci ont été aussi fortement mises à contribution. La loi sur la formation professionnelle propose déjà diverses possibilités de reconnaissance des anciens diplômes. Les ES peuvent aujourd’hui déjà reconnaître les prestations de formation et ainsi proposer aux titulaires des anciens diplômes des formations accélérées.	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	73a	3		Rejet de l'al. 3 et, partant, de l'obligation de formation des organisations du monde du travail et de l'OdASanté. Deux raisons principales plaident en faveur de ce rejet: Premièrement, une telle obligation s'applique à toutes les OdA. Cela ne paraît pas approprié dans la perspective d'une pénurie de personnel infirmier touchant la fourniture des soins. Deuxièmement, les OdA sont de droit privé et assument diverses fonctions. Actuellement, l'OdASanté ne dispose pas d'offre de formation et est active avant tout dans la systématique de la formation. Elle se confronte à la problématique: quel diplôme doté de quelles compétences à quel niveau de formation? L'OdASanté n'a ni l'expérience, ni les ressources pour «proposer des offres de formation complémentaires», contrairement aux nombreux prestataires de formation dans le domaine de la santé. Comme lors de la transition précédente, il n'est pas nécessaire d'instituer maintenant une obligation. Les institutions de formation privées ou publiques s'activeront dès que la demande sera suffisante.	Biffer sans autre
	10a			Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La protection de la dénomination de la profession est une revendication légitime des initiants. Elle permet de créer la transparence sur les compétences qui sont liées à chaque titre.	
	30a			Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II Voir ci-dessus.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	25	2	a ch. 2bis	Approbation de la proposition de la minorité (Amman, etc.) La systématique du droit impose de mentionner non seulement les fournisseurs de prestations à l’art. 35 mais aussi les prestations ici à l’art. 25. Les chiropraticiens sont aussi mentionnés. Les prestations infirmières sont réglées aujourd’hui et à l’avenir à l’art. 25a al. 3 LAMal, respectivement déléguées au Conseil fédéral. Pour les employeurs, la mention des prestations infirmières à l’art. 25 est capitale.	Minorité
	25a	1		Modification de la proposition de la majorité Les employeurs soutiennent l’inscription dans la loi des prestations prescrites par le personnel infirmier. Malheureusement, le personnel infirmier est décrit comme dispensateur et le personnel médical comme prescripteur. Puisque les infirmiers aussi peuvent désormais prescrire des prestations, la let. a doit être modifiée en conséquence.	«¹ (...) «1 (...) ou dans des établissements médico-sociaux: a. sur prescription d’un infirmier, ou b. sur prescription ou sur mandat médical.»
	25a	2		Rejet de la proposition de la majorité Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Il n’est ni compréhensible ni logique d’ancrer une responsabilité commune de l’infirmier et du médecin pour les soins aigus et de transition. Il en résulte une charge inutile pour la coordination alors que celle-ci devrait être au contraire réduite afin d’exploiter le potentiel d’économie de la proposition. Le personnel infirmier prescrit les prestations de soins décrites par le Conseil fédéral. Il	Minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				est formé et dispose des compétences à cet effet. La possibilité d'une prescription par le médecin demeure. Elle reste nécessaire.	
	25a	3		Modification de la proposition de la majorité L'al. 3 donne au Conseil fédéral la compétence de définir les prestations infirmières. Dans le rapport explicatif (p. 27), il est écrit à propos de l'al. 3 let. b: «Les prestations dont il est question ici sont les soins de base ainsi que l'évaluation, les conseils et la coordination qui y sont directement rattachés.» Cependant, l'alinéa tel que proposé mentionne uniquement «les soins de base en font notamment partie.» Cette différence avec le rapport doit être éliminée et la let. b complétée en conséquence.	«(...) b. par un infirmier sans prescription ni mandat médical; les soins de base ainsi que les mesures d'évaluation, de conseil et de coordination en font notamment partie.»
	25a	3bis		Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs saluent le fait que, dans la désignation des prestations conformément à l'al. 3, les besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes ou qui sont en fin de vie soient pris en compte. Le personnel infirmier est confronté à une augmentation des patients souffrant de maladies chroniques impliquant un besoin en soins accru et des situations instables alors du besoin en soins variable – la demande en personnel infirmier est ainsi parfois plus grande qu'en personnel médical, par exemple patients atteints de démence ou en soins palliatifs. Le temps nécessaire pour prodiguer ces prestations de soins n'est aujourd'hui pas suffisamment pris en compte. Pour cette raison, les prestations de soins prises en charge par l'AOS doivent être harmonisées avec la demande effective en soins infirmiers, en particulier pour les maladies complexes et/ou	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				en fin de vie. La rémunération appropriée des prestations selon l’art. 25a al. 3 doit être inscrite expressément (cf. proposition complémentaire à l’art. 25a al. 4). Pour les employeurs, la mention des prestations infirmières pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	
	25a	3bis a		Minorité La proposition de la minorité vise à ce que les coûts des soins pris en compte permettent une rémunération appropriée des prestations infirmières. Les employeurs soutiennent cette proposition car les coûts de la formation de base et continue établis par les fournisseurs de prestations doivent impérativement être partie intégrante des coûts des soins. Pour les employeurs, la rémunération des prestations infirmières est capitale.	Minorité
	25a	3ter		Approbation de la proposition de la majorité	
	25a	4		Revendication des employeurs Raisonnement cf. art. 25a al. 3bis Pour les employeurs, la rémunération appropriée des prestations pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	4 Le Conseil fédéral fixe le montant des contributions en francs en fonction du besoin en soins. Le coût des soins fournis avec la qualité requise et de manière efficace et avantageuse en fonction du besoin est déterminant. <u>Les besoins en soins accrus des personnes souffrant de maladies complexes ou qui sont en fin de vie sont pris en compte.</u> Les soins sont soumis à un contrôle de qualité. Le Conseil fédéral fixe les modalités.
	35	2	dbis	Approbation de la proposition de la majorité	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				Avec cette disposition, les infirmiers sont ainsi mentionnés pour les prestations désignées par le Conseil fédéral. Leur autonomie est ainsi reconnue. Cette disposition est capitale pour assurer le succès du contre-projet.	
	38	2		Modification de la proposition de la majorité La formulation proposée fait référence aux mandats de prestations cantonaux. Il ne s’agit pas là du bon critère – tous les fournisseurs ne disposent pas d’un mandat de prestations. En revanche, ils sont tous au bénéfice d’une autorisation d’exploitation. Il convient donc de corriger la formulation. Cela impliquerait de fait une mise sur pied d’égalité avec les infirmiers en pratique indépendante.	«2 L’admission des organisations visées à l’art.35, al.2, let. dbis, nécessite une autorisation d’exploitation cantonale. Le canton y fixe notamment les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l’art. 3 de la loi fédérale du ... relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du concept de formation visé à l’art. 4 de ladite loi.»
	38	1bis + 2		Rejet de la proposition de la minorité Une minorité redoute que l’admission des infirmiers visés à l’art. 35 al. 2 let dbis aboutisse à une augmentation des volumes et exige la levée du libre choix de l’infirmier comme mesure d’accompagnement. Les employeurs ne partagent pas cette préoccupation: l’instance de contrôle compétente et éprouvée, ce sont les assureurs maladie et pas les médecins. La fourniture autonome des prestations de soins infirmiers n’y change rien. Par conséquent, la levée du libre choix de l’infirmier n’est pas seulement inutile mais elle lèserait les intérêts des patients. En outre, elle recèle le risque que les fournisseurs traitant des patients nécessitant des prestations intensives de soins soient pénalisés. Les employeurs se prononcent clairement contre la proposition de la minorité et contre la levée du libre choix de l’infirmier.	Rejet de la proposition de la minorité
	39	1	b	Rejet de la proposition de la minorité Les employeurs rejettent un ratio infirmière/patients obligatoire. Une telle mesure entrave la flexibilité dans les entreprises pour	Rejet de la proposition de la minorité

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			répondre au besoin individuel en soins des patients ou des résidents. En outre, la mise en œuvre serait très opaque, déjà parce qu’il n’y a pas de ratio infirmière/patients obligatoire «idéal» ou «juste» qui soit établi et indiscutable. Mais encore parce que les conséquences seraient imprévisibles, p. ex. lorsqu’un fournisseur de prestations ne trouve pas de personnel et que le ratio ne peut pas être respecté ou n’est temporairement pas respecté. Les employeurs du secteur de la santé ne soutiendront pas une proposition qui impose un ratio infirmière/patients. Cf. art. 39a al 1 à 4.	
	39	1bis	Approbation de la proposition de la majorité art. L’art. 39 al. 1bis impose aux fournisseurs des prestations de formation. Une telle obligation doit être examinée de manière critique. car une obligation de formation à elle seule ne signifie pas que la qualité nécessaire puisse être ainsi automatiquement réalisée. Pour l’appréciation de la prestation de formation, il convient de prendre en compte les conditions particulières de l’institution, p. ex. les exigences médicales dans les différents services (traitement de la démence, soins intensifs) ou la disponibilité des formateurs. En cas de manque de formateurs, un délai transitoire doit être prévu.	
	39a		Rejet de la proposition de la minorité (Carobbio, etc.) Cf. remarques relatives à l’art. 39 al. 1 let. b	
	39b		Rejet de la proposition de la minorité	Rejet de la proposition de la minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			Une CCT nationale restreint le bon fonctionnement du partenariat social au sein de l’institution ou au niveau des régions et ne prend pas en compte la culture d’entreprise. Un autre aspect important réside dans le fait que le financement résiduel n’est pas assuré dans la législation actuelle et que les coûts supplémentaires qui pourraient découler d’une CCT nationale devraient être couverts. Avant d’imposer une CCT nationale ou l’obligation de conclure des CCT cantonales, il convient de s’assurer que le financement des soins puisse couvrir les salaires qui en résulteront. Les employeurs vont au-devant de l’exigence individuelle d’une rémunération appropriée en soutenant la proposition de la minorité relative à l’art. 25 al. 3bis let a (minorité Moret, etc.). Sur 26 cantons, 18 disposent d’une structure unifiée pour leurs hôpitaux publics et donc d’un règlement dominant au-dessous duquel les institutions privées ne peuvent pas aller si elles veulent engager du personnel qualifié. Quelques cantons disposent déjà d’une CCT cantonale, p. ex. à Berne. Les employeurs nationaux soutiennent le partenariat social dans les institutions et au niveau cantonal. Les employeurs du secteur de la santé ne soutiendront pas une proposition qui impose une CCT nationale.	
	55b		Rejet de la proposition de la majorité Les employeurs sont contre une intégration d’une limitation des admissions à pratiquer dans le cadre du contre-projet indirect. Celui-ci doit être plutôt intégré à la révision de la LAMal (18.047).	Biffer sans autre
	Überg		Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité Le crédit d’engagement de CHF 469 mios proposé par la majorité est impératif pour l’encouragement de la formation en soins infirmiers. La proposition de non-entrée en matière de la minorité anéantirait un des piliers centraux du projet. Quant aux propositions minoritaires de réduire le crédit, elles auraient pour conséquence de réduire l’efficacité du dispositif et ainsi de menacer son objectif.	
	2	Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité Il convient de relever que seule la formation dans les hautes écoles spécialisées serait ainsi encouragée (cf. aussi rapport). En Suisse alémanique, les HES ne jouent qu’un rôle secondaire et la majorité des personnes en formation ne pourraient pas être soutenues. Le projet entraîne aussi des inégalités entre les régions du pays. C’est inacceptable. Les postes de formations dans les Hautes écoles de soins sont à prendre en compte de manière adéquate.	
	2-4	Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

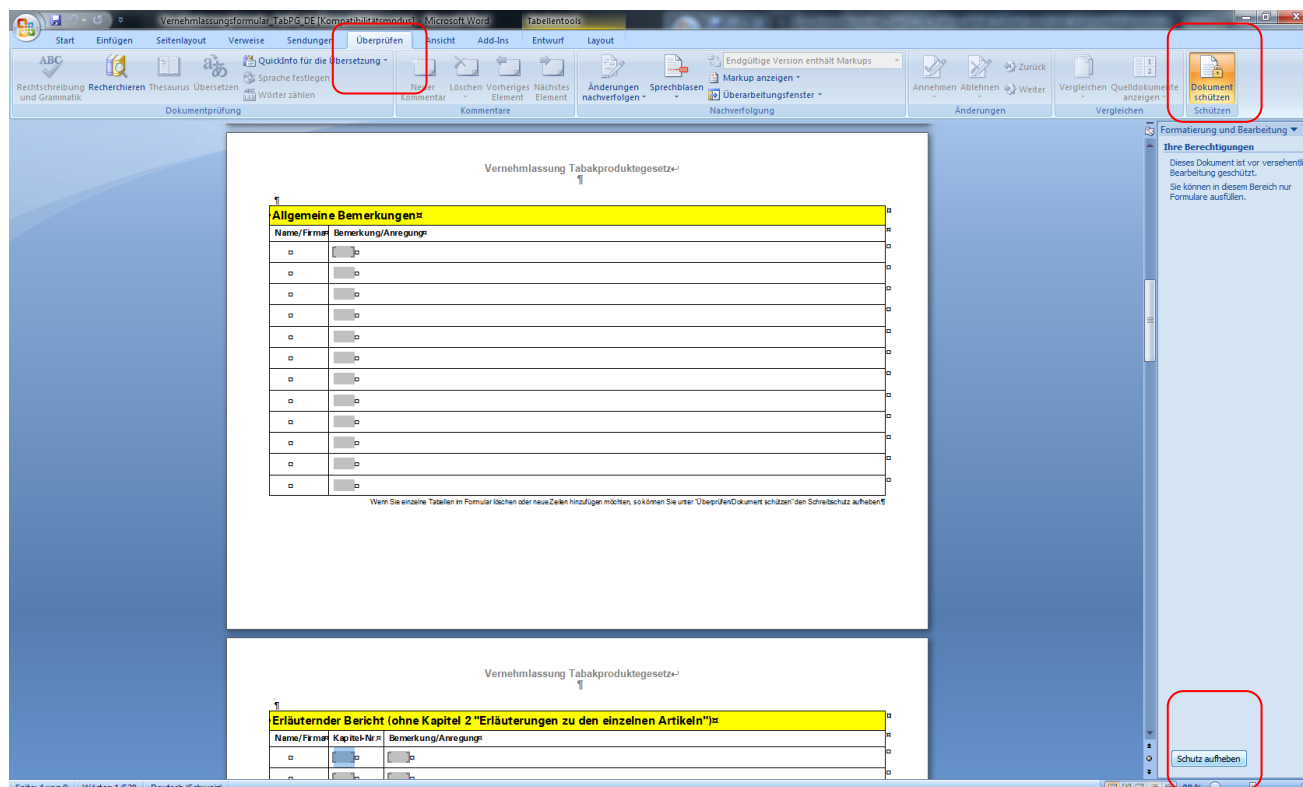
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Modification de la proposition de la majorité Les employeurs sont favorables à un soutien de la Confédération aux projets d’amélioration de l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base. L’art. 1 doit être harmonisé avec les autres crédits d’engagement sur le plan de la durée de validité.	Un crédit d’engagement d’un total de <u>16</u> millions de francs est alloué pour une durée de <u>huit</u> ans afin de financer les aides prévues aux [...], à compter de l’entrée en vigueur des articles précités.
	2	Approbation de la proposition de la majorité	
	3	Approbation de la proposition de la majorité	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes:

1. Désactiver la protection du document
2. Insérer des lignes avec «Copier – Coller»
3. Réactiver la protection du document

Désactiver la protection du document



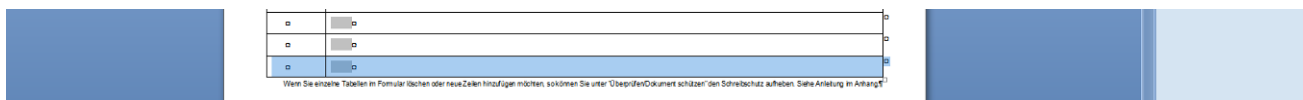
iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

2 Insérer de nouvelles lignes

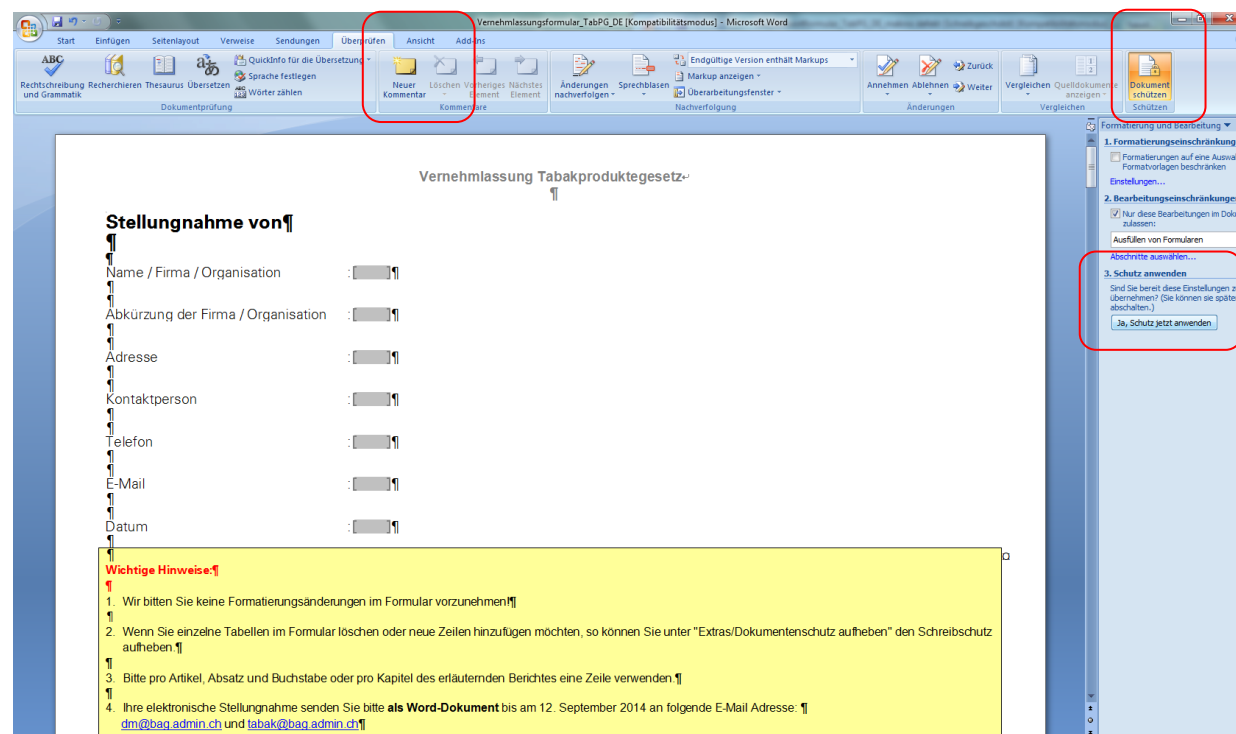
Sélectionner une ligne entière incluant les champs marqués en gris (la ligne sélectionnée devient bleu)

Presser Control-C pour copier

Presser Control-V pour insérer



3 Réactiver la protection du document



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : CURAVIVA Schweiz

Abkürzung der Organisation / Firma : CURAVIVA Schweiz

Adresse : Zieglerstrasse 53, 3000 Bern 6

Kontaktperson : Patrick Jecklin, Leiter Public Affairs

Telefon : 031 385 33 37

E-Mail : p.jecklin@curaviva.ch

Datum :12.08.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	19
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	20
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	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
	Als Arbeitgeberorganisationen im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Minderheit Nichteintreten			CURAVIVA Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme Mehrheit	
	3			Annahme mit der Ergänzung, dass die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung. Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»
	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines	

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)
				Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. CURAVIVA Schweiz stimmt dieser Bestimmung nur zu unter der Bedingung, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».
	5			Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone CURAVIVA Schweiz begrüsst, dass die Kantone den Betrieben 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	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				an den Beiträgen der Kantone (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und 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.	

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)
	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonale völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach</u> Massgabe des Bundes die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Wir weisen darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
	7	4		Annahme Mehrheit	
	8			Annahme Mehrheit	
	9			Annahme Mehrheit CURAVIVA Schweiz erachtet die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	Ergänzung: «Sind positive Auswirkungen nachgewiesen und besteht weiterhin eine Ausbildungslücke, unterbreitet der Bundesrat dem Parlament gleichzeitig eine Verlängerung der Geltungsdauer oder andere geeignete Massnahmen».
	10			Annahme Mehrheit	
	11			Annahme Mehrheit	
	12	1-3		Annahme Mehrheit	
	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse sind in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Wir hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund einer versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen, «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Streichung von Art. 73a, Absatz 3. Stattdessen Verankerung, dass der Status der Fachpersonen mit altrechtlichem Abschluss von den Kantonen einheitlich anerkannt wird, und dass der Bund Beiträge an ergänzende Bildungsangebote entrichten kann.
	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für CURAVIVA Schweiz ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
	25a	1		Änderung Mehrheit. Wir begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Minderheit

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u>»
	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit CURAVIVA Schweiz begrüsst, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für CURAVIVA Schweiz ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Wir begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für CURAVIVA Schweiz ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
	25a	4		Forderung CURAVIVA Schweiz Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für uns ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. CURAVIVA Schweiz teilt diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Wir sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

	39	1	b	Ablehnung Minderheit. CURAVIVA Schweiz lehnt eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Wir werden im Gesundheitswesen keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	Ergänzung: „[...] nach Art. 4 des genannten Gesetzes und stellt sicher, dass die Ausbildungsleistungen gemäss Art. 5 des Ausbildungsförderungsgesetzes gewährt werden.“
	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.)	

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

				Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b			Ablehnung Minderheit Ein Minderheitsantrag fordert in einem Art. 39b die Pflicht zum Anschluss an einen Gesamtarbeitsvertrag. GAV sind ein Mittel, um Arbeitnehmenden vor allem in Tieflohnbranchen mit verbindlichen Vorgaben besser abzusichern. Bei den Pflegeberufen herrscht jedoch Fachkräftemangel, womit Lohndumping kein Thema ist. Auf kantonaler oder regionaler Ebene können GAV in der Pflege Sinn machen. Dort, wo dies der Fall ist, bestehen heute bereits gut funktionierende GAV. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist und deshalb allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines GAV ergeben könnten, nicht kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein repräsentativer GAV oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. CURAVIVA Schweiz lehnt aus diesen Gründen den Minderheitsantrag ab, kommt aber der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung des Pflegepersonals nach durch die Unterstützung des Minderheitsantrags (Moret etc.) zum Art. 25, Abs. 3^{bis}.	Ablehnung Minderheit
	55b			Ablehnung Mehrheit CURAVIVA Schweiz ist gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.
	Überg			Annahme Mehrheit	

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
	Minderheit Nichteintreten	CURAVIVA Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Mehrheit annehmen	

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
	Minderheit Nichteintreten	CURAVIVA Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

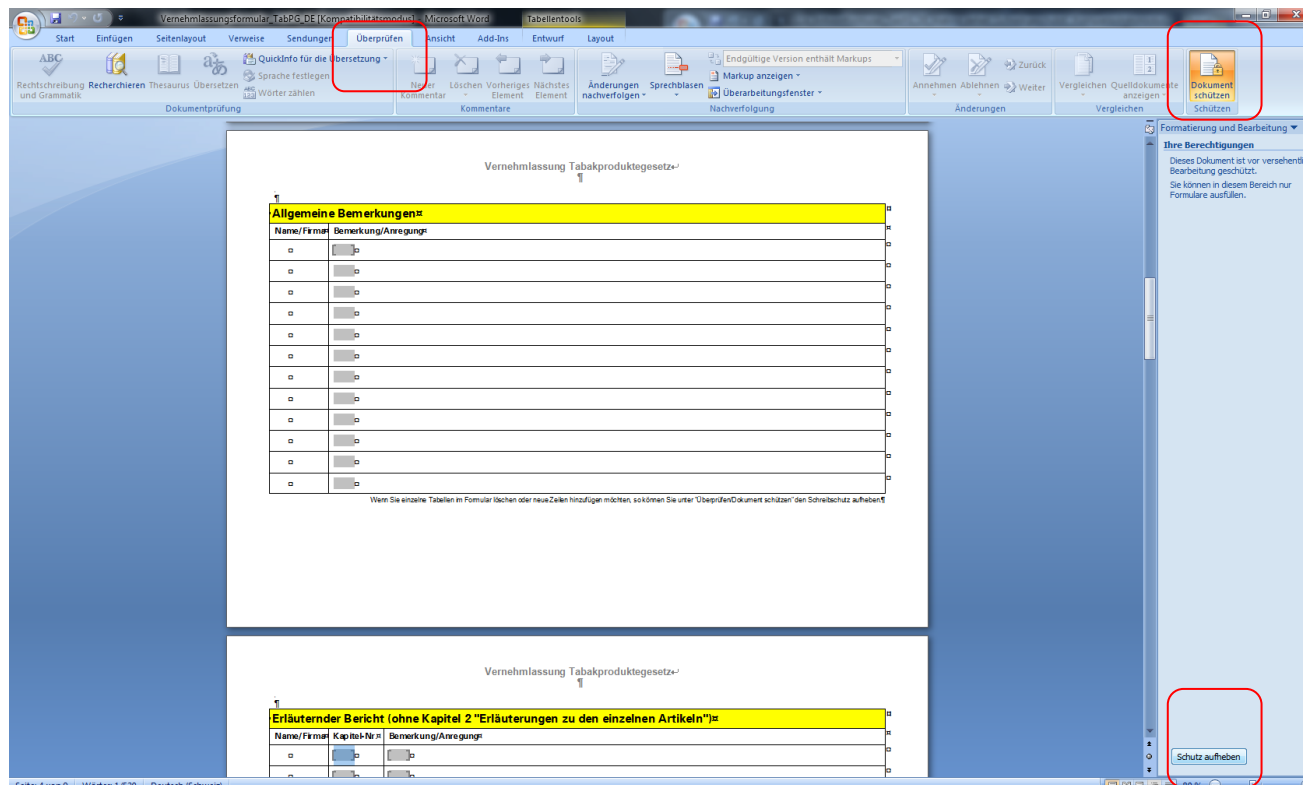
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	CURAVIVA Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung Mehrheit Wir begrüssen eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz im 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.
	2	Annahme Mehrheit	
	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



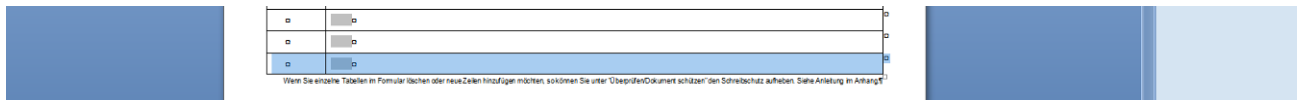
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

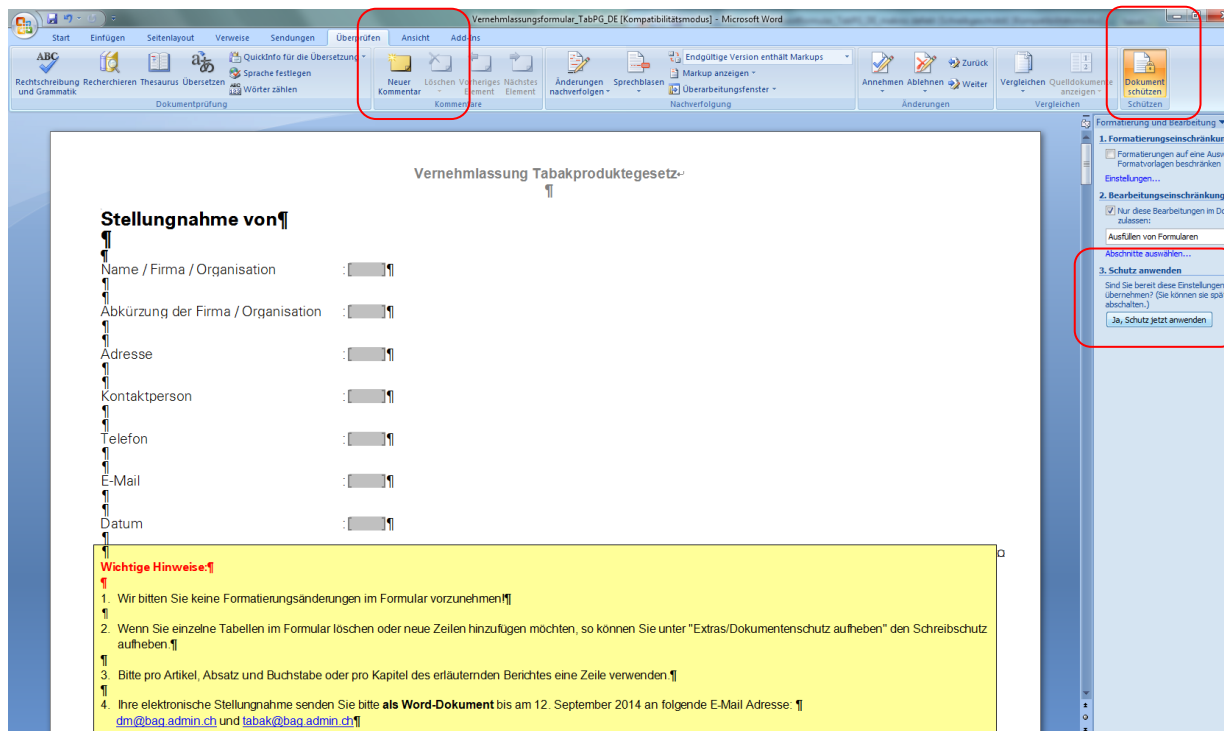
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : Fondation pour l'Aide et les Soins à domicile

Abréviation de la société / de l'organisation : FAS

Adresse : Moulins 21 – 2800 Delémont

Personne de référence : André Altermatt

Téléphone : 032 423 15 34

Courriel : andre.altermatt@fasd.ch

Date : 12 août 2019

Remarques importantes:

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire et de ne remplir que les champs en gris.
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au format Word d'ici au **14 août 2019** aux adresses suivantes : pflege@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Table des matières

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zum erläuternden Bericht	Erreur ! Signet non défini.
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs des neuen Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu deren Erläuterungen	Erreur ! Signet non défini.
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	Erreur ! Signet non défini.
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	Erreur ! Signet non défini.
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	Erreur ! Signet non défini.
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	22

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif	
Nom/société	Commentaire / observation
	En qualité d’organisations d’employeurs dans le domaine de la santé, nous considérons qu’une partie des revendications des initiants sont légitimes mais nous rejetons l’initiative populaire car elle va trop loin et la voie constitutionnelle est trop lente. Comme l’initiative a des chances d’être acceptée et qu’il importe de répondre aux revendications légitimes, nous soutenons le principe d’un contre-projet indirect et rejetons les propositions de non-entrée en matière. Afin de renforcer l’attractivité des professions infirmières, il convient de reconnaître et de remédier au manque de temps chronique pour l’exercice des prestations de soins. Pour maintenir la qualité des soins, les institutions doivent disposer de suffisamment de moyens pour les formations de base et continue du personnel qui leur est nécessaire. Du point de vue des employeurs, un contre-projet indirect devrait porter sur trois points au moins: 1. encourager le développement professionnel du personnel dans les soins, en particulier des infirmières et des infirmiers, afin de former davantage de personnel infirmier diplômé dans les soins, 2. accorder des compétences autonomes au personnel infirmier pour la fourniture des soins dans la LAMaI, afin de supprimer la prescription souvent inutile par le médecin (économie de coûts!), 3. garantir une rémunération suffisante des soins, afin de couvrir l’augmentation à venir des besoins et de pouvoir soigner de manière appropriée les patients souffrant de démence ou en fin de vie.
	La limitation pour 8 ans de la loi fédérale et des mesures doit être remise en question. Dès 2016, les baby-boomers (classes 1951-1964) atteindront 75 ans et auront besoin de davantage de soins selon les connaissances actuelles. Cela signifie que nous serons confrontés après cette date chaque année à une augmentation exponentielle des besoins en prestations de soins par rapport à aujourd’hui. Une limitation à 8 ans passe donc à côté de l’objectif. Lors de l’évaluation prévue, la loi fédérale et les mesures doivent être analysées, prolongées et adaptées le cas échéant.
	En page 6, le rapport explicatif donne une description incomplète des tâches des infirmières et infirmiers diplômés, dans la mesure où il ne mentionne pas leur tâche centrale, à savoir prodiguer des prestations de soins. Ce sont précisément ces collaborateurs qui sont à même de fournir les soins adéquats et nécessaires aux patients souffrant de maladies complexes. Ces tâches englobent notamment des actes manuels, des réflexions et des communications. Les tâches administratives énumérées dans le rapport sont situées en aval.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur «Révision/Protéger un document/Désactiver la protection» afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l’annexe.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	Minorité: non-entrée en matière			Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	1-2		Approbation de la proposition de la majorité. L’offre dans les institutions et les écoles ainsi que tous les candidats à la formation doivent être encouragés. Rejet de la proposition de la minorité I car il convient de soutenir tous les étudiants, et non pas seulement ceux qui ont des obligations d’assistance et d’entretien. Rejet de la proposition de la minorité II car il convient de soutenir avant tout les étudiants, et pas seulement les offres de formation dans les institutions et les écoles (soutien aux sujets, pas seulement de l’offre!).	
	2			Approbation de la proposition de la majorité	
	3			Approbation en ajoutant que lors de la planification des besoins, les cantons prennent en compte les développements de tous les diplômes dans le domaine concerné.	Dernière phrase, nouveau: «Dans ce contexte, les cantons prennent en compte tous les diplômes dans le domaine des soins infirmiers.»
	4	1 + 2		Approbation de la proposition de la majorité Les deux premiers alinéas de cet article visent à ancrer une obligation	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				d’élaborer un concept de formation. Aujourd’hui déjà, le plan d’études-cadre ES prescrit l’obligation pour les entreprises d’élaborer un concept de formation en vue d’une reconnaissance de leur pratique professionnelle. Les alinéas 1 et 2 contiennent donc des doublons qui peuvent entraîner des charges administratives inutiles. Les employeurs approuvent cette disposition à condition que des concepts de formations exigés aujourd’hui soient reconnus s’ils satisfont aux exigences relatives au contenu de l’al. 2, et que les entreprises ne soient pas obligées d’élaborer deux concepts différents.	
		4		Cf. explications relatives aux al. 1 et 2	Al. 4 «Des concepts de formation exigés selon la législation en vigueur sont reconnus dans la mesure où ils respectent les exigences relatives au contenu de l’al. 2».

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	5		Approbation de la proposition de la majorité art. 5 Contributions des cantons Les employeurs soutiennent la proposition que les cantons doivent contribuer financièrement aux prestations des entreprises en matière de formation pratique. Il est par contre difficile de comprendre pourquoi on compte rémunérer uniquement la moitié (au moins) des coûts de formation non couverts. Selon article 7, la Confédération alloue aussi des contributions, mais pas en supplément. La Confédération plafonne sa contribution à 50 % des contributions allouées par les cantons (voir explications page 20). Cela signifie que les entreprises devraient supporter elles-mêmes jusqu'à la moitié du coût total les coûts des prestations dans le domaine de la formation pratique. Pour les fournisseurs de prestations de soins, cette règle peut entraîner des déficits de financement. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum besteht, müssen die Aus- und	Art. 25a LAMal al. 3quater (nouveau): Les coûts comptabilisés par les fournisseurs de prestations de soins dans le domaine de la formation de base et continue font partie des coûts des soins. Le Conseil fédéral règle les détails. Il prend en compte les exigences cantonales en matière de formation. Il prend également en compte les contributions des cantons basées sur la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				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.	
	6	1 + 2		Approbation en ajoutant que la Confédération établit certaines conditions-cadres. Des aides à la formation doivent être accordées aux personnes en formation dans les ES et les HES afin qu’elles puissent subvenir à leurs besoins. Il faudrait cependant éviter que des règles cantonales tout à fait différentes soient appliquées. Rejet de la proposition de la minorité (Moret etc.), car des prêts occasionnent pour des acteurs gouvernementaux, comme dans le cas présent, ou pour des prêteurs privés (banques et fondations), souvent de lourdes charges administratives. Rejet de la proposition de la minorité I, car il ne convient pas de subvenir seulement aux besoins des personnes qui ont des obligations d’assistance et d’entretien (al. 2) et seulement dans les rares cantons qui proposent des formations infirmières (al. 3). 3).	En fonction des conditions établies par la Confédération, les cantons définissent les conditions supplémentaires et le niveau des contributions aux aides à la formation.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	7	1		Modification de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La formulation « dans les limites des crédits approuvés » indique qu’il s’agit d’une valeur cible à confirmer par le Parlement dans le cadre des débats sur le budget. Les employeurs avertissent qu’une coupe remettrait fortement en question les objectifs du contre-projet.	Biffer: «dans les limites des crédits approuvés»
	7	2		Modification de la proposition de la majorité La proposition est à saluer car la Confédération crée ainsi un mécanisme qui incite les cantons à accorder des aides. Cependant, la formulation proposée recèle le risque que les cantons réduisent leurs contributions pour des raisons d’économie. Cette possibilité de réduction par la Confédération doit être limitée.	Biffer «au plus »
	7	3		Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Le Conseil fédéral doit régler le calcul des contributions fédérales. Cependant, les dispositions des 2e et 3e phrases sont superflues puisqu’il est indiqué explicitement au 2e al. par les mots «au plus» que le montant des contributions fédérales sont plafonnées. En outre, l’échelonnement proposé des contributions fédérales conduirait à un alourdissement des tâches de contrôle et de rapport pour la Confédération et les cantons.	Biffer «Des contributions échelonnées peuvent être prévues. L’échelonnement tient compte de l’adéquation des mesures cantonales.»

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	7	4		Approbation de la proposition de la majorité	
	8			Approbation de la proposition de la majorité	
	9			Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs considèrent qu’une évaluation des mesures après 6 ans est pertinente. Dans ce cadre, il conviendra de prendre en compte le fait que le besoin en soins va augmenter massivement durant la seconde moitié des années 2020 (baby-boomers, classes 1951-1964).	
	10			Approbation de la proposition de la majorité	
	11			Approbation de la proposition de la majorité	
	12	1-3		Approbation de la proposition de la majorité	
	12	4-5		Minorité L’augmentation des besoins en soins par rapport à aujourd’hui s’étendra largement au-delà de l’année 2030. Il convient de renoncer à la limitation de la durée de validité à 8 ans. L’ampleur des mesures et leur financement devront être évalués en temps utile. Il en ira de même de l’examen des arrêtés fédéraux y relatifs et, le cas échéant, de leur prolongation.	Minorité

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d'autres actes: remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Les employeurs remettent en cause la nécessité. Jusqu'en 2011, il était possible d'intégrer de tels diplômes dans la nouvelle systématique de la formation. Les centres de formation en santé ont proposé des offres appropriées (p. ex. H+ et CURAVIVA). Celles-ci ont été aussi fortement mises à contribution. La loi sur la formation professionnelle propose déjà diverses possibilités de reconnaissance des anciens diplômes. Les ES peuvent aujourd'hui déjà reconnaître les prestations de formation et ainsi proposer aux titulaires des anciens diplômes des formations accélérées.	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	73a	3		Rejet de l'al. 3 et, partant, de l'obligation de formation des organisations du monde du travail et de l'OdASanté. Deux raisons principales plaident en faveur de ce rejet: Premièrement, une telle obligation s'applique à toutes les OdA. Cela ne paraît pas approprié dans la perspective d'une pénurie de personnel infirmier touchant la fourniture des soins. Deuxièmement, les OdA sont de droit privé et assument diverses fonctions. Actuellement, l'OdASanté ne dispose pas d'offre de formation et est active avant tout dans la systématique de la formation. Elle se confronte à la problématique: quel diplôme doté de quelles compétences à quel niveau de formation? L'OdASanté n'a ni l'expérience, ni les ressources pour «proposer des offres de formation complémentaires», contrairement aux nombreux prestataires de formation dans le domaine de la santé. Comme lors de la transition précédente, il n'est pas nécessaire d'instituer maintenant une obligation. Les institutions de formation privées ou publiques s'activeront dès que la demande sera suffisante.	Biffer sans autre
	10a			Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La protection de la dénomination de la profession est une revendication légitime des initiants. Elle permet de créer la transparence sur les compétences qui sont liées à chaque titre.	
	30a			Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II Voir ci-dessus.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	25	2	a ch. 2bis	Approbation de la proposition de la minorité (Amman, etc.) La systématique du droit impose de mentionner non seulement les fournisseurs de prestations à l’art. 35 mais aussi les prestations ici à l’art. 25. Les chiropraticiens sont aussi mentionnés. Les prestations infirmières sont réglées aujourd’hui et à l’avenir à l’art. 25a al. 3 LAMal, respectivement déléguées au Conseil fédéral. Pour les employeurs, la mention des prestations infirmières à l’art. 25 est capitale.	Minorité
	25a	1		Modification de la proposition de la majorité Les employeurs soutiennent l’inscription dans la loi des prestations prescrites par le personnel infirmier. Malheureusement, le personnel infirmier est décrit comme dispensateur et le personnel médical comme prescripteur. Puisque les infirmiers aussi peuvent désormais prescrire des prestations, la let. a doit être modifiée en conséquence.	«¹ (...) «1 (...) ou dans des établissements médico-sociaux: a. sur prescription d’un infirmier, ou b. sur prescription ou sur mandat médical.»
	25a	2		Rejet de la proposition de la majorité Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Il n’est ni compréhensible ni logique d’ancrer une responsabilité commune de l’infirmier et du médecin pour les soins aigus et de transition. Il en résulte une charge inutile pour la coordination alors que celle-ci devrait être au contraire réduite afin d’exploiter le potentiel d’économie de la proposition. Le personnel infirmier prescrit les prestations de soins décrites par	Minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				le Conseil fédéral. Il est formé et dispose des compétences à cet effet. La possibilité d'une prescription par le médecin demeure. Elle reste nécessaire.	
	25a	3		Modification de la proposition de la majorité L'al. 3 donne au Conseil fédéral la compétence de définir les prestations infirmières. Dans le rapport explicatif (p. 27), il est écrit à propos de l'al. 3 let. b: «Les prestations dont il est question ici sont les soins de base ainsi que l'évaluation, les conseils et la coordination qui y sont directement rattachés.» Cependant, l'alinéa tel que proposé mentionne uniquement «les soins de base en font notamment partie.» Cette différence avec le rapport doit être éliminée et la let. b complétée en conséquence.	«(...) b. par un infirmier sans prescription ni mandat médical; les soins de base ainsi que les mesures d'évaluation, de conseil et de coordination en font notamment partie.»
	25a	3bis		Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs saluent le fait que, dans la désignation des prestations conformément à l'al. 3, les besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes ou qui sont en fin de vie soient pris en compte. Le personnel infirmier est confronté à une augmentation des patients souffrant de maladies chroniques impliquant un besoin en soins accru et des situations instables alors du besoin en soins variable – la demande en personnel infirmier est ainsi parfois plus grande qu'en personnel médical, par exemple patients atteints de démence ou en soins palliatifs. Le temps nécessaire pour prodiguer ces prestations de soins n'est aujourd'hui pas suffisamment pris en compte. Pour cette raison, les prestations de soins prises en charge par l'AOS doivent être harmonisées avec la demande effective en	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				soins infirmiers, en particulier pour les maladies complexes et/ou en fin de vie. La rémunération appropriée des prestations selon l'art. 25a al. 3 doit être inscrite expressément (cf. proposition complémentaire à l'art. 25a al. 4). Pour les employeurs, la mention des prestations infirmières pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	
	25a	3bis a		Minorité La proposition de la minorité vise à ce que les coûts des soins pris en compte permettent une rémunération appropriée des prestations infirmières. Les employeurs soutiennent cette proposition car les coûts de la formation de base et continue établis par les fournisseurs de prestations doivent impérativement être partie intégrante des coûts des soins. Pour les employeurs, la rémunération des prestations infirmières est capitale.	Minorité
	25a	3ter		Approbation de la proposition de la majorité	
	25a	4		Revendication des employeurs Raisonnement cf. art. 25a al. 3bis Pour les employeurs, la rémunération appropriée des prestations pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	4 Le Conseil fédéral fixe le montant des contributions en francs en fonction du besoin en soins. Le coût des soins fournis avec la qualité requise et de manière efficace et avantageuse en fonction du besoin est déterminant. <u>Les besoins en soins accrus des personnes souffrant de maladies complexes ou qui sont en fin de vie sont pris en compte.</u> Les soins sont soumis à un contrôle de qualité. Le Conseil fédéral fixe les modalités.

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	35	2	dbis	Approbation de la proposition de la majorité Avec cette disposition, les infirmiers sont ainsi mentionnés pour les prestations désignées par le Conseil fédéral. Leur autonomie est ainsi reconnue. Cette disposition est capitale pour assurer le succès du contre-projet.	
	38	2		Modification de la proposition de la majorité La formulation proposée fait référence aux mandats de prestations cantonaux. Il ne s’agit pas là du bon critère – tous les fournisseurs ne disposent pas d’un mandat de prestations. En revanche, ils sont tous au bénéfice d’une autorisation d’exploitation. Il convient donc de corriger la formulation. Cela impliquerait de fait une mise sur pied d’égalité avec les infirmiers en pratique indépendante.	«2 L’admission des organisations visées à l’art.35, al.2, let. dbis, nécessite une autorisation d’exploitation cantonale. Le canton y fixe notamment les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l’art. 3 de la loi fédérale du ... relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du concept de formation visé à l’art. 4 de ladite loi.»
	38	1bis + 2		Rejet de la proposition de la minorité Une minorité redoute que l’admission des infirmiers visés à l’art. 35 al. 2 let dbis aboutisse à une augmentation des volumes et exige la levée du libre choix de l’infirmier comme mesure d’accompagnement. Les employeurs ne partagent pas cette préoccupation: l’instance de contrôle compétente et éprouvée, ce sont les assureurs maladie et pas les médecins. La fourniture autonome des prestations de soins infirmiers n’y change rien. Par conséquent, la levée du libre choix de l’infirmier n’est pas seulement inutile mais elle lèserait les intérêts des patients. En outre, elle recèle le risque que les fournisseurs traitant des patients nécessitant des prestations intensives de soins soient pénalisés. Les employeurs se prononcent clairement contre la proposition de la minorité et contre la levée du libre choix de l’infirmier.	Rejet de la proposition de la minorité
	39	1	b	Rejet de la proposition de la minorité	Rejet de la proposition de la minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			Les employeurs rejettent un ratio infirmière/patients obligatoire. Une telle mesure entrave la flexibilité dans les entreprises pour répondre au besoin individuel en soins des patients ou des résidents. En outre, la mise en œuvre serait très opaque, déjà parce qu’il n’y a pas de ratio infirmière/patients obligatoire «idéal» ou «juste» qui soit établi et indiscutable. Mais encore parce que les conséquences seraient imprévisibles, p. ex. lorsqu’un fournisseur de prestations ne trouve pas de personnel et que le ratio ne peut pas être respecté ou n’est temporairement pas respecté. Les employeurs du secteur de la santé ne soutiendront pas une proposition qui impose un ratio infirmière/patients. Cf. art. 39a al 1 à 4.	
	39	1bis	Approbation de la proposition de la majorité art. L’art. 39 al. 1bis impose aux fournisseurs des prestations de formation. Une telle obligation doit être examinée de manière critique. car une obligation de formation à elle seule ne signifie pas que la qualité nécessaire puisse être ainsi automatiquement réalisée. Pour l’appréciation de la prestation de formation, il convient de prendre en compte les conditions particulières de l’institution, p. ex. les exigences médicales dans les différents services (traitement de la démence, soins intensifs) ou la disponibilité des formateurs. En cas de manque de formateurs, un délai transitoire doit être prévu.	
	39a		Rejet de la proposition de la minorité (Carobbio, etc.) Cf. remarques relatives à l’art. 39 al. 1 let. b	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	39b			Rejet de la proposition de la minorité Une CCT nationale restreint le bon fonctionnement du partenariat social au sein de l’institution ou au niveau des régions et ne prend pas en compte la culture d’entreprise. Un autre aspect important réside dans le fait que le financement résiduel n’est pas assuré dans la législation actuelle et que les coûts supplémentaires qui pourraient découler d’une CCT nationale devraient être couverts. Avant d’imposer une CCT nationale ou l’obligation de conclure des CCT cantonales, il convient de s’assurer que le financement des soins puisse couvrir les salaires qui en résulteront. Les employeurs vont au-devant de l’exigence individuelle d’une rémunération appropriée en soutenant la proposition de la minorité relative à l’art. 25 al. 3bis let a (minorité Moret, etc.). Sur 26 cantons, 18 disposent d’une structure unifiée pour leurs hôpitaux publics et donc d’un règlement dominant au-dessous duquel les institutions privées ne peuvent pas aller si elles veulent engager du personnel qualifié. Quelques cantons disposent déjà d’une CCT cantonale, p. ex. à Berne. Les employeurs nationaux soutiennent le partenariat social dans les institutions et au niveau cantonal. Les employeurs du secteur de la santé ne soutiendront pas une proposition qui impose une CCT nationale.	Rejet de la proposition de la minorité
	55b			Rejet de la proposition de la majorité Les employeurs sont contre une intégration d’une limitation des admissions à pratiquer dans le cadre du contre-projet indirect. Celui-ci doit être plutôt intégré à la révision de la LAMal (18.047).	Biffer sans autre

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	Überg			Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité Le crédit d’engagement de CHF 469 mios proposé par la majorité est impératif pour l’encouragement de la formation en soins infirmiers. La proposition de non-entrée en matière de la minorité anéantirait un des piliers centraux du projet. Quant aux propositions minoritaires de réduire le crédit, elles auraient pour conséquence de réduire l’efficacité du dispositif et ainsi de menacer son objectif.	
	2	Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité Il convient de relever que seule la formation dans les hautes écoles spécialisées serait ainsi encouragée (cf. aussi rapport). En Suisse alémanique, les HES ne jouent qu’un rôle secondaire et la majorité des personnes en formation ne pourraient pas être soutenues. Le projet entraîne aussi des inégalités entre les régions du pays. C’est inacceptable. Les postes de formations dans les Hautes écoles de soins sont à prendre en compte de manière adéquate.	
	2-4	Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

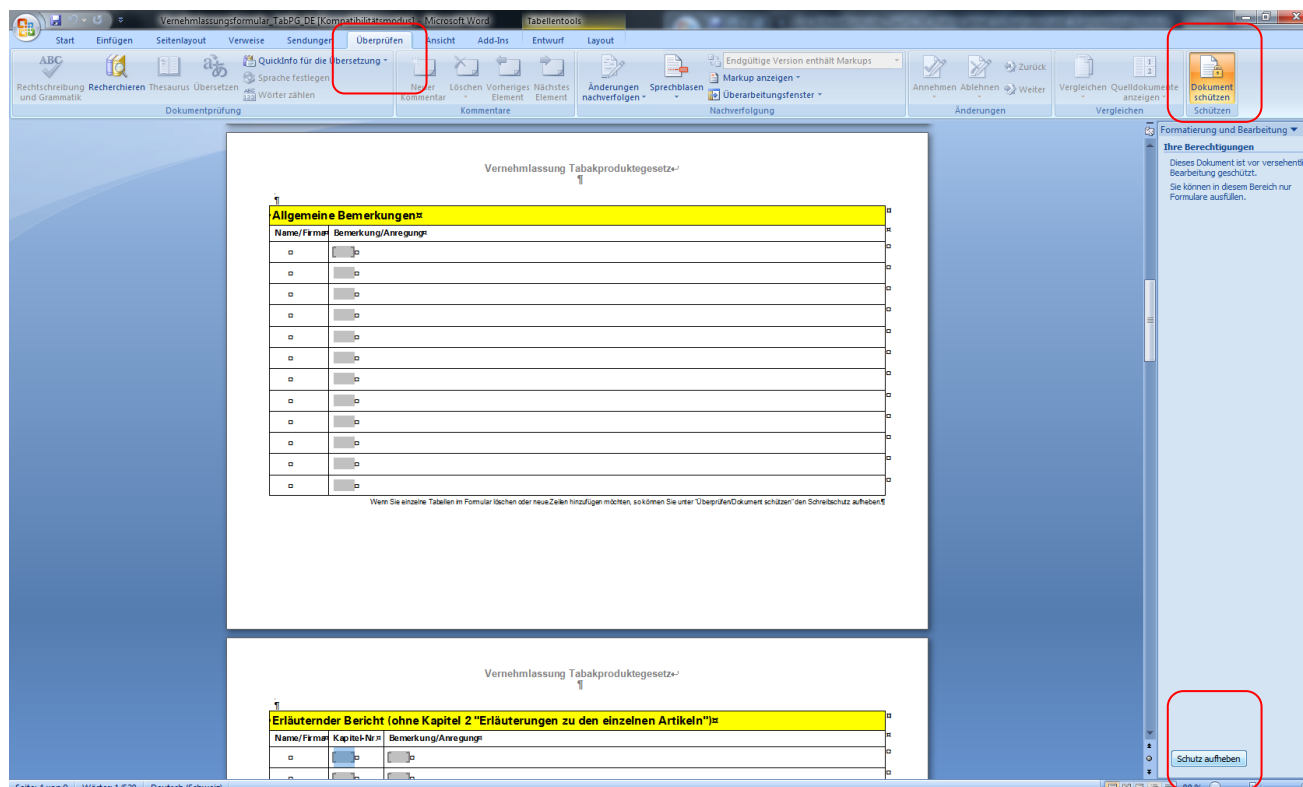
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Modification de la proposition de la majorité Les employeurs sont favorables à un soutien de la Confédération aux projets d’amélioration de l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base. L’art. 1 doit être harmonisé avec les autres crédits d’engagement sur le plan de la durée de validité.	Un crédit d’engagement d’un total de <u>16</u> millions de francs est alloué pour une durée de <u>huit</u> ans afin de financer les aides prévues aux [...], à compter de l’entrée en vigueur des articles précités.
	2	Approbation de la proposition de la majorité	
	3	Approbation de la proposition de la majorité	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes:

1. Désactiver la protection du document
2. Insérer des lignes avec «Copier – Coller»
3. Réactiver la protection du document

Désactiver la protection du document



iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

2 Insérer de nouvelles lignes

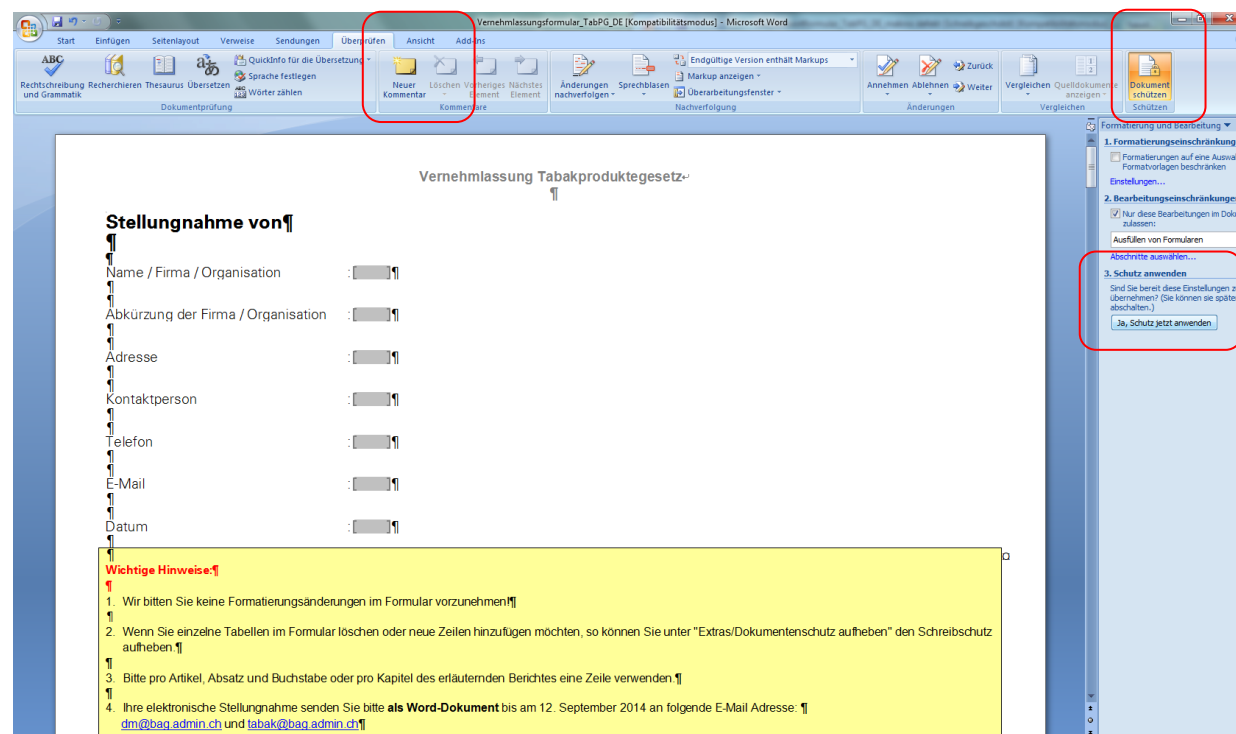
Sélectionner une ligne entière incluant les champs marqués en gris (la ligne sélectionnée devient bleu)

Presser Control-C pour copier

Presser Control-V pour insérer



3 Réactiver la protection du document



Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : Groupement valaisan des centres médico-sociaux

Abréviation de la société / de l'organisation : GVCMS

Adresse : Av. Des Mayennets 5

Personne de référence : Valérie Vouillamoz

Téléphone : 027 552 01 80

Courriel : valerie.vouillamoz@cms-smz-vs.ch

Date : 18.07.2019

Remarques importantes:

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire et de ne remplir que les champs en gris.
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au format Word d'ici au **14 août 2019** aux adresses suivantes : pflege@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif	3
Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications	4
Modification d’autres actes: remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications	10
Modification d’autres actes: remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications	12
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications	18
Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications	19
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications	20
Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes:	21

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif

Nom/société	Commentaire / observation
	En qualité d’organisations d’employeurs dans le domaine de la santé, nous considérons qu’une partie des revendications des initiants sont légitimes mais nous rejetons l’initiative populaire car elle va trop loin et la voie constitutionnelle est trop lente. Comme l’initiative a des chances d’être acceptée et qu’il importe de répondre aux revendications légitimes, nous soutenons le principe d’un contre-projet indirect et rejetons les propositions de non-entrée en matière. Afin de renforcer l’attractivité des professions infirmières, il convient de reconnaître et de remédier au manque de temps chronique pour l’exercice des prestations de soins. Pour maintenir la qualité des soins, les institutions doivent disposer de suffisamment de moyens pour les formations de base et continue du personnel qui leur est nécessaire. Du point de vue des employeurs, un contre-projet indirect devrait porter sur trois points au moins: 1. encourager le développement professionnel du personnel dans les soins, en particulier des infirmières et des infirmiers, afin de former davantage de personnel infirmier diplômé dans les soins, 2. accorder des compétences autonomes au personnel infirmier pour la fourniture des soins dans la LAMal, afin de supprimer la prescription souvent inutile par le médecin (économie de coûts!), 3. garantir une rémunération suffisante des soins, afin de couvrir l’augmentation à venir des besoins et de pouvoir soigner de manière appropriée les patients souffrant de démence ou en fin de vie.
	La limitation pour 8 ans de la loi fédérale et des mesures doit être remise en question. Dès 2016, les baby-boomers (classes 1951-1964) atteindront 75 ans et auront besoin de davantage de soins selon les connaissances actuelles. Cela signifie que nous serons confrontés après cette date chaque année à une augmentation exponentielle des besoins en prestations de soins par rapport à aujourd’hui. Une limitation à 8 ans passe donc à côté de l’objectif. Lors de l’évaluation prévue, la loi fédérale et les mesures doivent être analysées, prolongées et adaptées le cas échéant.
	En page 6, le rapport explicatif donne une description incomplète des tâches des infirmières et infirmiers diplômés, dans la mesure où il ne mentionne pas leur tâche centrale, à savoir prodiguer des prestations de soins. Ce sont précisément ces collaborateurs qui sont à même de fournir les soins adéquats et nécessaires aux patients souffrant de maladies complexes. Ces tâches englobent notamment des actes manuels, des réflexions et des communications. Les tâches administratives énumérées dans le rapport sont situées en aval.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur «Révision/Protéger un document/Désactiver la protection» afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l’annexe.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	Minorité: non-entrée en matière			Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	1-2		Approbation de la proposition de la majorité. L’offre dans les institutions et les écoles ainsi que tous les candidats à la formation doivent être encouragés. Rejet de la proposition de la minorité I car il convient de soutenir tous les étudiants, et non pas seulement ceux qui ont des obligations d’assistance et d’entretien. Rejet de la proposition de la minorité II car il convient de soutenir avant tout les étudiants, et pas seulement les offres de formation dans les institutions et les écoles (soutien aux sujets, pas seulement de l’offre!).	
	2			Approbation de la proposition de la majorité	
	3			Approbation en ajoutant que lors de la planification des besoins, les cantons prennent en compte les développements de tous les diplômes dans le domaine concerné.	Dernière phrase, nouveau: «Dans ce contexte, les cantons prennent en compte tous les diplômes dans le domaine des soins infirmiers.»
	4	1 + 2		Approbation de la proposition de la majorité Les deux premiers alinéas de cet article visent à ancrer une obligation d’élaborer un concept de formation. Aujourd’hui déjà, le plan d’études-cadre ES prescrit l’obligation pour les entreprises	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				d’élaborer un concept de formation en vue d’une reconnaissance de leur pratique professionnelle. Les alinéas 1 et 2 contiennent donc des doublons qui peuvent entraîner des charges administratives inutiles. Les employeurs approuvent cette disposition à condition que des concepts de formations exigés aujourd’hui soient reconnus s’ils satisfont aux exigences relatives au contenu de l’al. 2, et que les entreprises ne soient pas obligées d’élaborer deux concepts différents.	
		4		Cf. explications relatives aux al. 1 et 2	Al. 4 «Des concepts de formation exigés selon la législation en vigueur sont reconnus dans la mesure où ils respectent les exigences relatives au contenu de l’al. 2».
	5			Approbation de la proposition de la majorité art. 5 Contributions des cantons Les employeurs soutiennent la proposition que les cantons doivent contribuer financièrement aux prestations des entreprises en matière de formation pratique. Il est par contre difficile de comprendre pourquoi on compte rémunérer uniquement la moitié (au moins) des coûts de formation non couverts. Selon article 7, la Confédération alloue aussi des contributions, mais pas en supplément. La Confédération plafonne sa contribution à 50 % des contributions allouées par les cantons (voir explications page 20). Cela signifie que les entreprises devraient supporter elles-mêmes jusqu’à la moitié du coût total les coûts des prestations dans le domaine	Art. 25a LAMal al. 3quater (nouveau):Les coûts comptabilisés par les fournisseurs de prestations de soins dans le domaine de la formation de base et continue font partie des coûts des soins. Le Conseil fédéral règle les détails. Il prend en compte les exigences cantonales en matière de formation. Il prend également en compte les contributions des cantons basées sur la loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				de la formation pratique. Pour les fournisseurs de prestations de soins, cette règle peut entraîner des déficits de financement. En effet, les frais de formation initiale et de perfectionnement justifiés et légitimes doivent être intégrés aux coûts des soins selon l’art. 25a LAMal ou être remboursés dans le cadre de la présente loi. Dans le cadre du droit applicable, les fournisseurs de prestations n’ont pas d’autre possibilité afin de financer les frais de formation non couverts. Ils ne sont notamment pas autorisés à répercuter ces frais sur les patientes et les patients. Du fait que les frais non couverts augmenteraient pour chaque place de formation pratique, cela entraverait la création de places de formation supplémentaires. Ces frais non couverts doivent en principe être intégrés dans le financement résiduel. Compte tenu des lacunes déjà présentes dans le financement résiduel et afin qu’il ne subsiste aucune marge d’interprétation, les frais de formation initiale et de perfectionnement devraient bien plutôt être expressément reconnus comme faisant partie des coûts des soins selon l’article 25a LAMal. Cela permettrait de garantir que les cantons assument dans tous les cas leur part de responsabilité dans la formation initiale et le perfectionnement.	
	6	1 + 2		Approbation en ajoutant que la Confédération établit certaines conditions-cadres. Des aides à la formation doivent être accordées aux	En fonction des conditions établies par la Confédération, les cantons définissent les conditions supplémentaires et le niveau des

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				personnes en formation dans les ES et les HES afin qu’elles puissent subvenir à leurs besoins. Il faudrait cependant éviter que des règles cantonales tout à fait différentes soient appliquées. Rejet de la proposition de la minorité (Moret etc.), car des prêts occasionnent pour des acteurs gouvernementaux, comme dans le cas présent, ou pour des prêteurs privés (banques et fondations), souvent de lourdes charges administratives. Rejet de la proposition de la minorité I, car il ne convient pas de subvenir seulement aux besoins des personnes qui ont des obligations d’assistance et d’entretien (al. 2) et seulement dans les rares cantons qui proposent des formations infirmières (al. 3). 3).	contributions aux aides à la formation.
	7	1		Modification de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La formulation « dans les limites des crédits approuvés » indique qu’il s’agit d’une valeur cible à confirmer par le Parlement dans le cadre des débats sur le budget. Les employeurs avertissent qu’une coupe remettrait fortement en question les objectifs du contre-projet.	Biffer: «dans les limites des crédits approuvés»
	7	2		Modification de la proposition de la majorité La proposition est à saluer car la Confédération crée ainsi un mécanisme qui incite les cantons à accorder des aides.	Biffer «au plu »

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				Cependant, la formulation proposée recèle le risque que les cantons réduisent leurs contributions pour des raisons d'économie. Cette possibilité de réduction par la Confédération doit être limitée.	
	7	3		Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Le Conseil fédéral doit régler le calcul des contributions fédérales. Cependant, les dispositions des 2e et 3e phrases sont superflues puisqu'il est indiqué explicitement au 2e al. par les mots «au plus» que le montant des contributions fédérales sont plafonnées. En outre, l'échelonnement proposé des contributions fédérales conduirait à un alourdissement des tâches de contrôle et de rapport pour la Confédération et les cantons.	Biffer «Des contributions échelonnées peuvent être prévues. L'échelonnement tient compte de l'adéquation des mesures cantonales.»
	7	4		Approbation de la proposition de la majorité	
	8			Approbation de la proposition de la majorité	
	9			Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs considèrent qu'une évaluation des mesures après 6 ans est pertinente. Dans ce cadre, il conviendra de prendre en compte le fait que le besoin en soins va augmenter massivement durant la seconde moitié des années 2020 (baby-boomers, classes 1951-1964).	
	10			Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	11			Approbation de la proposition de la majorité	
	12	1-3		Approbation de la proposition de la majorité	
	12	4-5		Minorité L’augmentation des besoins en soins par rapport à aujourd’hui s’étendra largement au-delà de l’année 2030. Il convient de renoncer à la limitation de la durée de validité à 8 ans. L’ampleur des mesures et leur financement devront être évalués en temps utile. Il en ira de même de l’examen des arrêtés fédéraux y relatifs et, le cas échéant, de leur prolongation.	Minorité

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Les employeurs remettent en cause la nécessité. Jusqu’en 2011, il était possible d’intégrer de tels diplômes dans la nouvelle systématique de la formation. Les centres de formation en santé ont proposé des offres appropriées (p. ex. H+ et CURAVIVA).Celles-ci ont été aussi fortement mises à contribution. La loi sur la formation professionnelle propose déjà diverses possibilités de reconnaissance des anciens diplômes. Les ES peuvent aujourd’hui déjà reconnaître les prestations de formation et ainsi proposer aux titulaires des anciens diplômes des formations accélérées.	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	73a	3		Rejet de l'al. 3 et, partant, de l'obligation de formation des organisations du monde du travail et de l'OdASanté. Deux raisons principales plaident en faveur de ce rejet: Premièrement, une telle obligation s'applique à toutes les OdA. Cela ne paraît pas approprié dans la perspective d'une pénurie de personnel infirmier touchant la fourniture des soins. Deuxièmement, les OdA sont de droit privé et assument diverses fonctions. Actuellement, l'OdASanté ne dispose pas d'offre de formation et est active avant tout dans la systématique de la formation. Elle se confronte à la problématique: quel diplôme doté de quelles compétences à quel niveau de formation? L'OdASanté n'a ni l'expérience, ni les ressources pour «proposer des offres de formation complémentaires», contrairement aux nombreux prestataires de formation dans le domaine de la santé. Comme lors de la transition précédente, il n'est pas nécessaire d'instituer maintenant une obligation. Les institutions de formation privées ou publiques s'activeront dès que la demande sera suffisante.	Biffer sans autre
	10a			Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La protection de la dénomination de la profession est une revendication légitime des initiants. Elle permet de créer la transparence sur les compétences qui sont liées à chaque titre.	
	30a			Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II Voir ci-dessus.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	25	2	a ch. 2bis	Approbation de la proposition de la minorité (Amman, etc.) La systématique du droit impose de mentionner non seulement les fournisseurs de prestations à l’art. 35 mais aussi les prestations ici à l’art. 25. Les chiropraticiens sont aussi mentionnés. Les prestations infirmières sont réglées aujourd’hui et à l’avenir à l’art. 25a al. 3 LAMal, respectivement déléguées au Conseil fédéral. Pour les employeurs, la mention des prestations infirmières à l’art. 25 est capitale.	Minorité
	25a	1		Modification de la proposition de la majorité Les employeurs soutiennent l’inscription dans la loi des prestations prescrites par le personnel infirmier. Malheureusement, le personnel infirmier est décrit comme dispensateur et le personnel médical comme prescripteur. Puisque les infirmiers aussi peuvent désormais prescrire des prestations, la let. a doit être modifiée en conséquence.	«¹ (...) «1 (...) ou dans des établissements médico-sociaux: a. sur prescription d’un infirmier, ou b. sur prescription ou sur mandat médical.»
	25a	2		Rejet de la proposition de la majorité Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Il n’est ni compréhensible ni logique d’ancrer une responsabilité commune de l’infirmier et du médecin pour les soins aigus et de transition. Il en résulte une charge inutile pour la coordination alors que celle-ci devrait être au contraire réduite afin d’exploiter le potentiel d’économie de la proposition. Le personnel infirmier prescrit les prestations de soins décrites par le Conseil fédéral. Il	Minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				est formé et dispose des compétences à cet effet. La possibilité d'une prescription par le médecin demeure. Elle reste nécessaire.	
	25a	3		Modification de la proposition de la majorité L'al. 3 donne au Conseil fédéral la compétence de définir les prestations infirmières. Dans le rapport explicatif (p. 27), il est écrit à propos de l'al. 3 let. b: «Les prestations dont il est question ici sont les soins de base ainsi que l'évaluation, les conseils et la coordination qui y sont directement rattachés.» Cependant, l'alinéa tel que proposé mentionne uniquement «les soins de base en font notamment partie.» Cette différence avec le rapport doit être éliminée et la let. b complétée en conséquence.	«(...) b. par un infirmier sans prescription ni mandat médical; les soins de base ainsi que les mesures d'évaluation, de conseil et de coordination en font notamment partie.»
	25a	3bis		Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs saluent le fait que, dans la désignation des prestations conformément à l'al. 3, les besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes ou qui sont en fin de vie soient pris en compte. Le personnel infirmier est confronté à une augmentation des patients souffrant de maladies chroniques impliquant un besoin en soins accru et des situations instables alors du besoin en soins variable – la demande en personnel infirmier est ainsi parfois plus grande qu'en personnel médical, par exemple patients atteints de démence ou en soins palliatifs. Le temps nécessaire pour prodiguer ces prestations de soins n'est aujourd'hui pas suffisamment pris en compte. Pour cette raison, les prestations de soins prises en charge par l'AOS doivent être harmonisées avec la demande effective en soins infirmiers, en particulier pour les maladies complexes et/ou	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				en fin de vie. La rémunération appropriée des prestations selon l’art. 25a al. 3 doit être inscrite expressément (cf. proposition complémentaire à l’art. 25a al. 4). Pour les employeurs, la mention des prestations infirmières pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	
	25a	3bis a		Minorité La proposition de la minorité vise à ce que les coûts des soins pris en compte permettent une rémunération appropriée des prestations infirmières. Les employeurs soutiennent cette proposition car les coûts de la formation de base et continue établis par les fournisseurs de prestations doivent impérativement être partie intégrante des coûts des soins. Pour les employeurs, la rémunération des prestations infirmières est capitale.	Minorité
	25a	3ter		Approbation de la proposition de la majorité	
	25a	4		Revendication des employeurs Raisonnement cf. art. 25a al. 3bis Pour les employeurs, la rémunération appropriée des prestations pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	4 Le Conseil fédéral fixe le montant des contributions en francs en fonction du besoin en soins. Le coût des soins fournis avec la qualité requise et de manière efficace et avantageuse en fonction du besoin est déterminant. <u>Les besoins en soins accrus des personnes souffrant de maladies complexes ou qui sont en fin de vie sont pris en compte.</u> Les soins sont soumis à un contrôle de qualité. Le Conseil fédéral fixe les modalités.
	35	2	dbis	Approbation de la proposition de la majorité	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				Avec cette disposition, les infirmiers sont ainsi mentionnés pour les prestations désignées par le Conseil fédéral. Leur autonomie est ainsi reconnue. Cette disposition est capitale pour assurer le succès du contre-projet.	
	38	2		Modification de la proposition de la majorité La formulation proposée fait référence aux mandats de prestations cantonaux. Il ne s’agit pas là du bon critère – tous les fournisseurs ne disposent pas d’un mandat de prestations. En revanche, ils sont tous au bénéfice d’une autorisation d’exploitation. Il convient donc de corriger la formulation. Cela impliquerait de fait une mise sur pied d’égalité avec les infirmiers en pratique indépendante.	«2 L’admission des organisations visées à l’art.35, al.2, let. dbis, nécessite une autorisation d’exploitation cantonale. Le canton y fixe notamment les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l’art. 3 de la loi fédérale du ... relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du concept de formation visé à l’art. 4 de ladite loi.»
	38	1bis + 2		Rejet de la proposition de la minorité Une minorité redoute que l’admission des infirmiers visés à l’art. 35 al. 2 let dbis aboutisse à une augmentation des volumes et exige la levée du libre choix de l’infirmier comme mesure d’accompagnement. Les employeurs ne partagent pas cette préoccupation: l’instance de contrôle compétente et éprouvée, ce sont les assureurs maladie et pas les médecins. La fourniture autonome des prestations de soins infirmiers n’y change rien. Par conséquent, la levée du libre choix de l’infirmier n’est pas seulement inutile mais elle lèserait les intérêts des patients. En outre, elle recèle le risque que les fournisseurs traitant des patients nécessitant des prestations intensives de soins soient pénalisés. Les employeurs se prononcent clairement contre la proposition de la minorité et contre la levée du libre choix de l’infirmier.	Rejet de la proposition de la minorité
	39	1	b	Rejet de la proposition de la minorité Les employeurs rejettent un ratio infirmière/patients obligatoire. Une telle mesure entrave la flexibilité dans les entreprises pour	Rejet de la proposition de la minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			répondre au besoin individuel en soins des patients ou des résidents. En outre, la mise en œuvre serait très opaque, déjà parce qu’il n’y a pas de ratio infirmière/patients obligatoire «idéal» ou «juste» qui soit établi et indiscutable. Mais encore parce que les conséquences seraient imprévisibles, p. ex. lorsqu’un fournisseur de prestations ne trouve pas de personnel et que le ratio ne peut pas être respecté ou n’est temporairement pas respecté. Les employeurs du secteur de la santé ne soutiendront pas une proposition qui impose un ratio infirmière/patients. Cf. art. 39a al 1 à 4.	
	39	1bis	Approbation de la proposition de la majorité art. L’art. 39 al. 1bis impose aux fournisseurs des prestations de formation. Une telle obligation doit être examinée de manière critique. car une obligation de formation à elle seule ne signifie pas que la qualité nécessaire puisse être ainsi automatiquement réalisée. Pour l’appréciation de la prestation de formation, il convient de prendre en compte les conditions particulières de l’institution, p. ex. les exigences médicales dans les différents services (traitement de la démence, soins intensifs) ou la disponibilité des formateurs. En cas de manque de formateurs, un délai transitoire doit être prévu.	
	39a		Rejet de la proposition de la minorité (Carobbio, etc.) Cf. remarques relatives à l’art. 39 al. 1 let. b	
	39b		Rejet de la proposition de la minorité	Rejet de la proposition de la minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			Une CCT nationale restreint le bon fonctionnement du partenariat social au sein de l’institution ou au niveau des régions et ne prend pas en compte la culture d’entreprise. Un autre aspect important réside dans le fait que le financement résiduel n’est pas assuré dans la législation actuelle et que les coûts supplémentaires qui pourraient découler d’une CCT nationale devraient être couverts. Avant d’imposer une CCT nationale ou l’obligation de conclure des CCT cantonales, il convient de s’assurer que le financement des soins puisse couvrir les salaires qui en résulteront. Les employeurs vont au-devant de l’exigence individuelle d’une rémunération appropriée en soutenant la proposition de la minorité relative à l’art. 25 al. 3bis let a (minorité Moret, etc.). Sur 26 cantons, 18 disposent d’une structure unifiée pour leurs hôpitaux publics et donc d’un règlement dominant au-dessous duquel les institutions privées ne peuvent pas aller si elles veulent engager du personnel qualifié. Quelques cantons disposent déjà d’une CCT cantonale, p. ex. à Berne. Les employeurs nationaux soutiennent le partenariat social dans les institutions et au niveau cantonal. Les employeurs du secteur de la santé ne soutiendront pas une proposition qui impose une CCT nationale.	
	55b		Rejet de la proposition de la majorité Les employeurs sont contre une intégration d’une limitation des admissions à pratiquer dans le cadre du contre-projet indirect. Celui-ci doit être plutôt intégré à la révision de la LAMal (18.047).	Biffer sans autre
	Überg		Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité Le crédit d'engagement de CHF 469 mios proposé par la majorité est impératif pour l'encouragement de la formation en soins infirmiers. La proposition de non-entrée en matière de la minorité anéantirait un des piliers centraux du projet. Quant aux propositions minoritaires de réduire le crédit, elles auraient pour conséquence de réduire l'efficacité du dispositif et ainsi de menacer son objectif.	
	2	Approbation de la proposition de la majorité	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité Il convient de relever que seule la formation dans les hautes écoles spécialisées serait ainsi encouragée (cf. aussi rapport). En Suisse alémanique, les HES ne jouent qu’un rôle secondaire et la majorité des personnes en formation ne pourraient pas être soutenues. Le projet entraîne aussi des inégalités entre les régions du pays. C’est inacceptable. Les postes de formations dans les Hautes écoles de soins sont à prendre en compte de manière adéquate.	
	2-4	Approbation de la proposition de la majorité	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

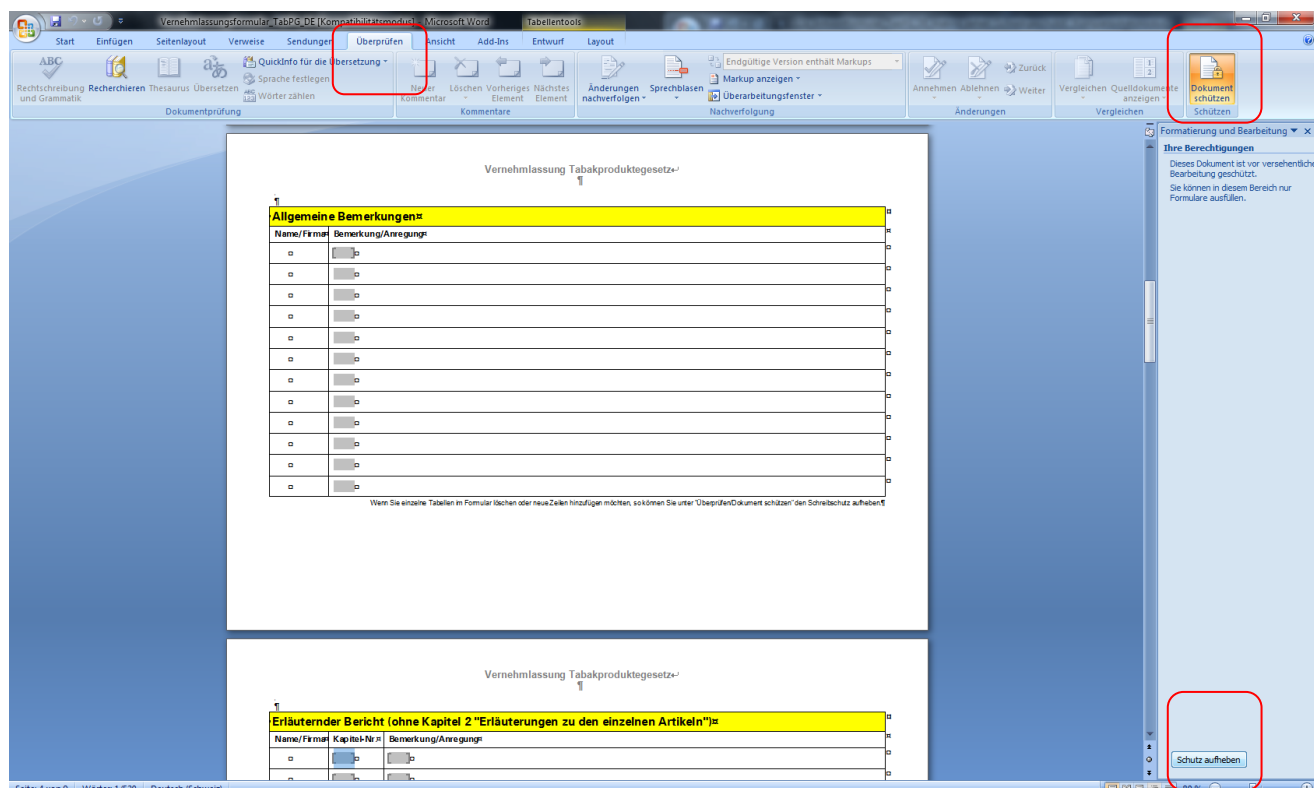
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Modification de la proposition de la majorité Les employeurs sont favorables à un soutien de la Confédération aux projets d’amélioration de l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base. L’art. 1 doit être harmonisé avec les autres crédits d’engagement sur le plan de la durée de validité.	Un crédit d’engagement d’un total de <u>16</u> millions de francs est alloué pour une durée de <u>huit</u> ans afin de financer les aides prévues aux [...], à compter de l’entrée en vigueur des articles précités.
	2	Approbation de la proposition de la majorité	
	3	Approbation de la proposition de la majorité	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes:

1. Désactiver la protection du document
2. Insérer des lignes avec «Copier – Coller»
3. Réactiver la protection du document

Désactiver la protection du document



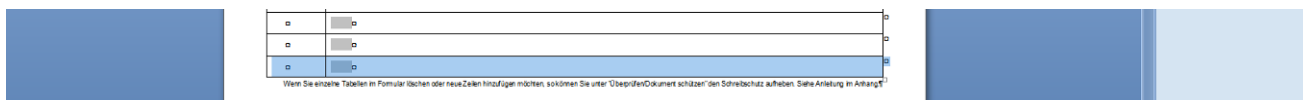
iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

2 Insérer de nouvelles lignes

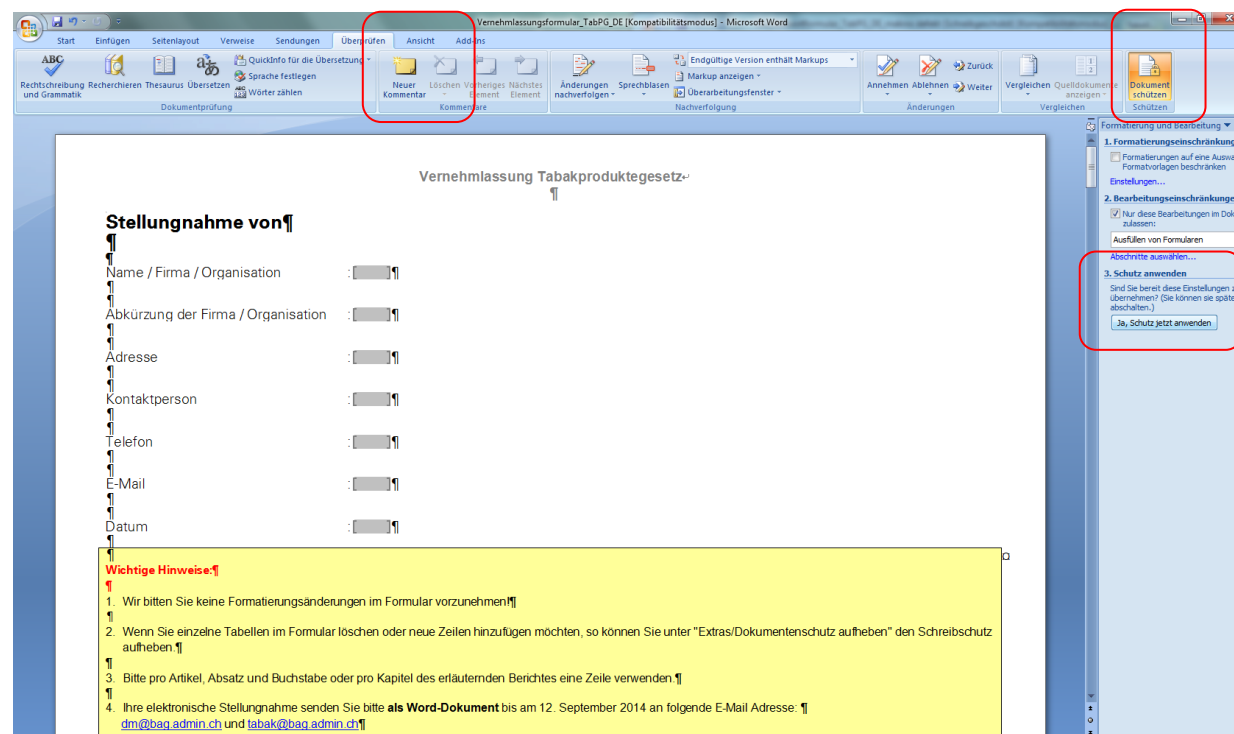
Sélectionner une ligne entière incluant les champs marqués en gris (la ligne sélectionnée devient bleu)

Presser Control-C pour copier

Presser Control-V pour insérer



3 Réactiver la protection du document



Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : institution genevoise de maintien à domicile

Abréviation de la société / de l'organisation : **imad**

Adresse : 26, av. Cardinal-Mermillod, 1227 Carouge

Personne de référence : Nicolas HUBER, chancelier

Téléphone : 022.420.21.37

Courriel : nicolas.huber@imad-ge.ch

Date : 31.07.2019

Remarques importantes:

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire et de ne remplir que les champs en gris.
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au format Word d'ici au **14 août 2019** aux adresses suivantes : pflege@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration.

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Table des matières

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zum erläuternden Bericht	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs des neuen Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu deren Erläuterungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	7
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	17

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif	
Nom/société	Commentaire / observation
	Note : <i>imad s’est basée sur le modèle de prise de position de l’ASD Suisse, avec toutefois un certain nombre de divergences. Les principales différences sont mises en évidence en bleu.</i> En qualité d’organisations d’employeurs dans le domaine de la santé, nous considérons qu’une partie des revendications des initiants sont légitimes mais nous rejetons l’initiative populaire car elle va trop loin et la voie constitutionnelle est trop lente. Comme l’initiative a des chances d’être acceptée et qu’il importe de répondre aux revendications légitimes, nous soutenons le principe d’un contre-projet indirect et rejetons les propositions de non-entrée en matière. Afin de renforcer l’attractivité des professions infirmières, il convient de reconnaître et de remédier au manque de temps chronique pour l’exercice des prestations de soins. Pour maintenir la qualité des soins, les institutions doivent disposer de suffisamment de moyens pour les formations de base et continue du personnel qui leur est nécessaire. Du point de vue des employeurs, un contre-projet indirect devrait porter sur quatre points au moins: 1. encourager le développement professionnel du personnel dans les soins, en particulier des infirmières et des infirmiers, afin de former davantage de personnel infirmier diplômé dans les soins. 2. accorder des compétences autonomes au personnel infirmier pour la fourniture des soins dans la LAMaI, afin de supprimer la prescription médicale parfois redondante, ceci dans un souci d’efficience et d’économicité, tout en renforçant le périmètre de responsabilité du personnel infirmier. imad ressent une réelle nécessité de développer la pratique autonome en soins infirmiers, en coordination interprofessionnelle, ce qui contribuera au déploiement des modèles de pratique avancée. 3. garantir une rémunération suffisante des soins, afin de couvrir l’augmentation à venir des besoins et de pouvoir soigner de manière appropriée les patients souffrant de démence ou en fin de vie. 4. offrir la possibilité aux cantons de pouvoir édicter des mesures en cas d’augmentation marquée des coûts, ce sans toutefois bloquer l’engagement du personnel nécessaire aux OSAD devant satisfaire à l’obligation d’admettre. Par ailleurs, imad profite de cette occasion pour rappeler certaines des problématiques actuelles auxquelles font face les OSAD (organisations de soins à domicile), à savoir : - rémunération insuffisante des soins par l’AOS (d’autant plus avec la baisse de 3,6% découlant de la modification de l’OPAS, qui va totalement à l’encontre de la politique « l’ambulatoire avant le stationnaire ») - fragmentation du financement dans le cadre du réseau de soins, et manque de considération du fait que la hausse des coûts en matière de soins à domicile contribue à une baisse des besoins pour d’autres acteurs (en particulier EMS et hôpitaux) - impérative nécessité de développer la coordination du réseau de soins autour du patient et de privilégier l’interprofessionnalité dans un contexte d’acteurs géographiquement éclatés (médecin, infirmiers, proches aidants, pharmaciens, ergothérapeutes...)

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	- maintien d’une capacité de répondre à l’urgence dans un contexte de baisse de la disponibilité du corps médical (moins de médecin de garde, heures d’ouverture des cabinets médicaux plus réduites qu’à l’époque...) - optimisation de l’allocation des compétences dans une perspective d’efficience du réseau de santé (délégation à tous les niveaux : médecins=>infirmières, infirmières=>auxiliaires de santé).

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	Minorité: non-entrée en matière			Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	1-2		Approbation de la proposition de la majorité.	
	2			Approbation de la proposition de la majorité.	
	3			Approbation de la proposition de la majorité.	
	4			Approbation de la proposition de la majorité.	
	5			Approbation de la proposition de la majorité	
	6	1 + 2		Toute aide permettant de lutter contre la pénurie de personnel infirmier est la bienvenue. Toutefois, imad n’est pas certaine que le soutien direct aux candidats (à tous ou seulement à ceux ayant des difficultés) constitue un levier majeur en matière d’attractivité de la formation.	
	7	1		Approbation de la proposition de la majorité	
	7	2		Modification de la proposition de la majorité	2 Le montant des contributions fédérales s’élève à la moitié ~~au plus~~ des contributions allouées par les cantons. En cas de dépassement prévisible de l’enveloppe prévue, la part des contributions fédérales peut être diminuée.

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				La proposition est à saluer car la Confédération crée ainsi un mécanisme qui incite les cantons à accorder des aides. Cependant, la possibilité de réduction par la Confédération doit être limitée au seul cas où un dépassement de l’enveloppe budgétaire est prévisible. Si cet amendement n’est pas retenu, imad soutient alors l’ajout d’un al. 4 (voir ci-dessous).	
	7	3		Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.).	Biffer «Des contributions échelonnées peuvent être prévues. L’échelonnement tient compte de l’adéquation des mesures cantonales.»
	7	4		Approbation de la proposition de la majorité seulement si l’amendement à l’al. 2 ci-dessus n’est pas retenu.	
	8			Approbation de la proposition de la majorité	
	9			Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs considèrent qu’une évaluation des mesures après 6 ans est pertinente. Dans ce cadre, il conviendra de prendre en compte le fait que le besoin en soins va augmenter massivement durant la seconde moitié des années 2020 (baby-boomers, classes 1951-1964).	
	10			Approbation de la proposition de la majorité	
	11			Approbation de la proposition de la majorité	
	12	1-3		Approbation de la proposition de la majorité	
	12	4-5		Pas d’avis tranché. Si l’évaluation des mesures prises devait conclure à l’absence d’utilité de prolonger la durée de validité de la loi, imad estime qu’un arrêt brutal des financements après 8 ans	Minorité

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				pourrait être délicat à gérer pour certains aspects et qu’il conviendrait ainsi d’assouplir la transition (p.ex. échelonnement de la baisse des contributions). Toutefois, étant donné que l’augmentation du nombre de personnes âgées se poursuivra à long terme, imad estime probable que l’utilité des mesures nécessitera une prorogation de la loi.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi qu sur leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	171	1		Pas d’avis	
	75		b	Pas d’avis	
	73a	1-2		Les employeurs remettent en cause cette nécessité. Jusqu’en 2011, il était possible d’intégrer de tels diplômes dans la nouvelle systématique de la formation. Les centres de formation en santé ont proposé des offres appropriées (p. ex. H+ et CURAVIVA). Celles-ci ont été aussi fortement mises à contribution. La loi sur la formation professionnelle propose déjà diverses possibilités de reconnaissance des anciens diplômes.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	73a	3		Rejet de l'al. 3 et, partant, de l'obligation de formation des organisations du monde du travail et de l'OdASanté. Deux raisons principales plaident en faveur de ce rejet: Premièrement, une telle obligation s'applique à toutes les OdA. Deuxièmement, les OdA sont de droit privé et assument diverses fonctions. Actuellement, l'OdASanté ne dispose pas d'offre de formation et est active avant tout dans la systématique de la formation. Elle se confronte à la problématique: quel diplôme doté de quelles compétences à quel niveau de formation? L'OdASanté n'a ni l'expérience, ni les ressources pour «proposer des offres de formation complémentaires», contrairement aux nombreux prestataires de formation dans le domaine de la santé. Comme lors de la transition précédente, il n'est pas nécessaire d'instituer maintenant une obligation. Les institutions de formation privées ou publiques s'activeront dès que la demande sera suffisante.	Biffer sans autre
	10a			Approbation de la proposition de la majorité La protection de la dénomination de la profession est une revendication légitime des initiants. Elle permet de créer la transparence sur les compétences qui sont liées à chaque titre.	
	30a			Approbation de la proposition de la majorité. Voir ci-dessus.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
	25	2	a ch. 2bis	Approbation de la proposition de la minorité (Amman, etc.) La systématique du droit impose de mentionner non seulement les fournisseurs de prestations à l’art. 35 mais aussi les prestations ici à l’art. 25. Les chiropraticiens sont aussi mentionnés. Les prestations infirmières sont réglées aujourd’hui et à l’avenir à l’art. 25a al. 3 LAMal, respectivement déléguées au Conseil fédéral. Pour les employeurs, la mention des prestations infirmières à l’art. 25 est capitale.	Minorité
	25a	1		Modification de la proposition de la majorité Les employeurs soutiennent l’inscription dans la loi des prestations prescrites par le personnel infirmier. Malheureusement, le personnel infirmier est décrit comme dispensateur et le personnel médical comme prescripteur. Puisque les infirmiers aussi peuvent désormais prescrire des prestations, la let. a doit être modifiée en conséquence.	«¹ (...) «1 (...) ou dans des établissements médico-sociaux: a. sur prescription d’un infirmier, ou b. sur prescription ou sur mandat médical.»
	25a	2		Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Il n’est ni compréhensible ni logique d’ancrer une responsabilité commune de l’infirmier et du médecin pour les soins aigus et de transition. Il en résulte une charge inutile pour la coordination alors que celle-ci devrait être au contraire réduite afin d’exploiter le potentiel d’économie de la proposition. Le personnel infirmier prescrit les prestations de soins décrites par le Conseil fédéral. Il est formé et dispose des compétences à	Minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				cet effet. La possibilité d’une prescription par le médecin demeure. Elle reste nécessaire.	
	25a	3		Modification de la proposition de la majorité L’al. 3 donne au Conseil fédéral la compétence de définir les prestations infirmières. Dans le rapport explicatif (p. 27), il est écrit à propos de l’al. 3 let. b: «Les prestations dont il est question ici sont les soins de base ainsi que l’évaluation, les conseils et la coordination qui y sont directement rattachés.» Cependant, l’alinéa tel que proposé mentionne uniquement «les soins de base en font notamment partie.» Cette différence avec le rapport doit être éliminée et la let. b complétée en conséquence.	«(...) b. par un infirmier sans prescription ni mandat médical; les soins de base ainsi que les mesures d’évaluation, de conseil et de coordination en font notamment partie.»
	25a	3bis		Approbation de la proposition de la majorité Les employeurs saluent le fait que, dans la désignation des prestations conformément à l’al. 3, les besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes ou qui sont en fin de vie soient pris en compte. Le personnel infirmier est confronté à une augmentation des patients souffrant de maladies chroniques impliquant un besoin en soins accru et des situations instables alors du besoin en soins variable – la demande en personnel infirmier est ainsi toujours plus grande qu’en personnel médical, par exemple pour les patients atteints de démence ou en soins palliatifs. Le temps nécessaire pour prodiguer ces prestations de soins n’est aujourd’hui pas suffisamment pris en compte. Cette disposition place le rôle de coordination en soins infirmiers au centre des pratiques à développer dans une prise en charge à domicile. Pour cette raison, les prestations de soins prises en charge par l’AOS doivent être harmonisées avec la demande effective en	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				soins infirmiers, en particulier pour les maladies complexes et/ou en fin de vie.	
	25a	3 ^{ter}		Nous partageons le souci de délégation et d’optimisation du contre-projet, qui fait écho à certaines préoccupations existantes. Nous estimons en outre que les cantons devraient être compétents pour autoriser le corps infirmier à effectuer certains autres examens et traitements, y compris des actes actuellement exécutés par le corps médical ; ceci se ferait le cas échéant dans le cadre de protocoles déterminés. Nous proposons ainsi d’introduire un <u>nouvel alinéa</u>.	<i>Proposition d’amendement art. 25a, nouvel al. 3^{ter} (l’al. 3^{ter} du contre-projet devenant 3^{quater}) :</i> Les cantons peuvent autoriser les infirmiers, dans le cadre de protocoles déterminés, à effectuer certaines prestations d’examens et de traitements autres que celles désignées par le Conseil fédéral.
	25a	3 ^{ter}		Approbation de la proposition de la majorité	
	25a	4		Revendication des employeurs Raisonnement cf. art. 25a al. 3bis Pour les employeurs, la rémunération appropriée des prestations pour des patients p.ex. atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	4 Le Conseil fédéral fixe le montant des contributions en francs en fonction du besoin en soins. Le coût des soins fournis avec la qualité requise et de manière efficiente et avantageuse est déterminant. <u>Les besoins en soins accrus des personnes souffrant de polymorbidité ou qui sont en fin de vie sont pris en compte.</u> Les soins sont soumis à un contrôle de qualité. Le Conseil fédéral fixe les modalités.
	35	2	dbis	Approbation de la proposition de la majorité Avec cette disposition, les infirmiers sont ainsi mentionnés pour les prestations désignées par le Conseil fédéral. Leur autonomie est ainsi reconnue. Cette disposition est capitale pour assurer le succès du contre-projet.	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

	38	2		Approbation de la proposition de la majorité	
	38	1bis + 2		Rejet de la proposition de la minorité	Rejet de la proposition de la minorité
	39	1	b	Rejet de la proposition de la minorité Les employeurs rejettent un ratio infirmière/patients obligatoire. Une telle mesure entrave la flexibilité dans les entreprises pour répondre au besoin individuel en soins des patients ou des résidents. En outre, la mise en œuvre serait très opaque, déjà parce qu’il n’y a pas de ratio infirmière/patients obligatoire «idéal» ou «juste» qui soit établi et indiscutable. Mais encore parce que les conséquences seraient imprévisibles, p. ex. lorsqu’un fournisseur de prestations ne trouve pas de personnel et que le ratio ne peut pas être respecté ou n’est temporairement pas respecté. Les employeurs du secteur de la santé ne soutiendront pas une proposition qui impose un ratio infirmière/patients. Cf. art. 39a al 1 à 4.	Rejet de la proposition de la minorité
	39	1bis		Approbation de la proposition de la majorité	
	39a			Rejet de la proposition de la minorité (Carobbio, etc.) Cf. remarques relatives à l’art. 39 al. 1 let. b	
	39b			Rejet de la proposition de la minorité	Rejet de la proposition de la minorité
	55b			Modification de la proposition de la majorité	Lorsque, dans un canton, les coûts annuels par assuré des prestations définies à l’art. 25a augmentent davantage que la moyenne suisse des

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				imad soutient clairement la possibilité offerte aux cantons de pouvoir édicter des mesures en cas d’augmentation marquée des coûts. Il importe néanmoins que ces mesures ne bloquent pas l’engagement du personnel nécessaire aux OSAD devant satisfaire à l’obligation d’admettre.	coûts annuels, le canton peut prévoir qu’aucune nouvelle admission à pratiquer à la charge de l’assurance obligatoire des soins n’est délivrée aux fournisseurs de prestations visés à l’art. 35, al. 2, let. d^{bis}. L’engagement du personnel nécessaire aux organisations de soins à domicile soumises à l’obligation d’admettre est garanti.
	Überg			Approbation de la proposition de la majorité	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité Le crédit d'engagement de CHF 469 mios proposé par la majorité est impératif pour l'encouragement de la formation en soins infirmiers. La proposition de non-entrée en matière de la minorité anéantirait un des piliers centraux du projet. Quant aux propositions minoritaires de réduire le crédit, elles auraient pour conséquence de réduire l'efficacité du dispositif et ainsi de menacer son objectif.	
	2	Approbation de la proposition de la majorité	

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Approbation de la proposition de la majorité	
	2-4	Approbation de la proposition de la majorité	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

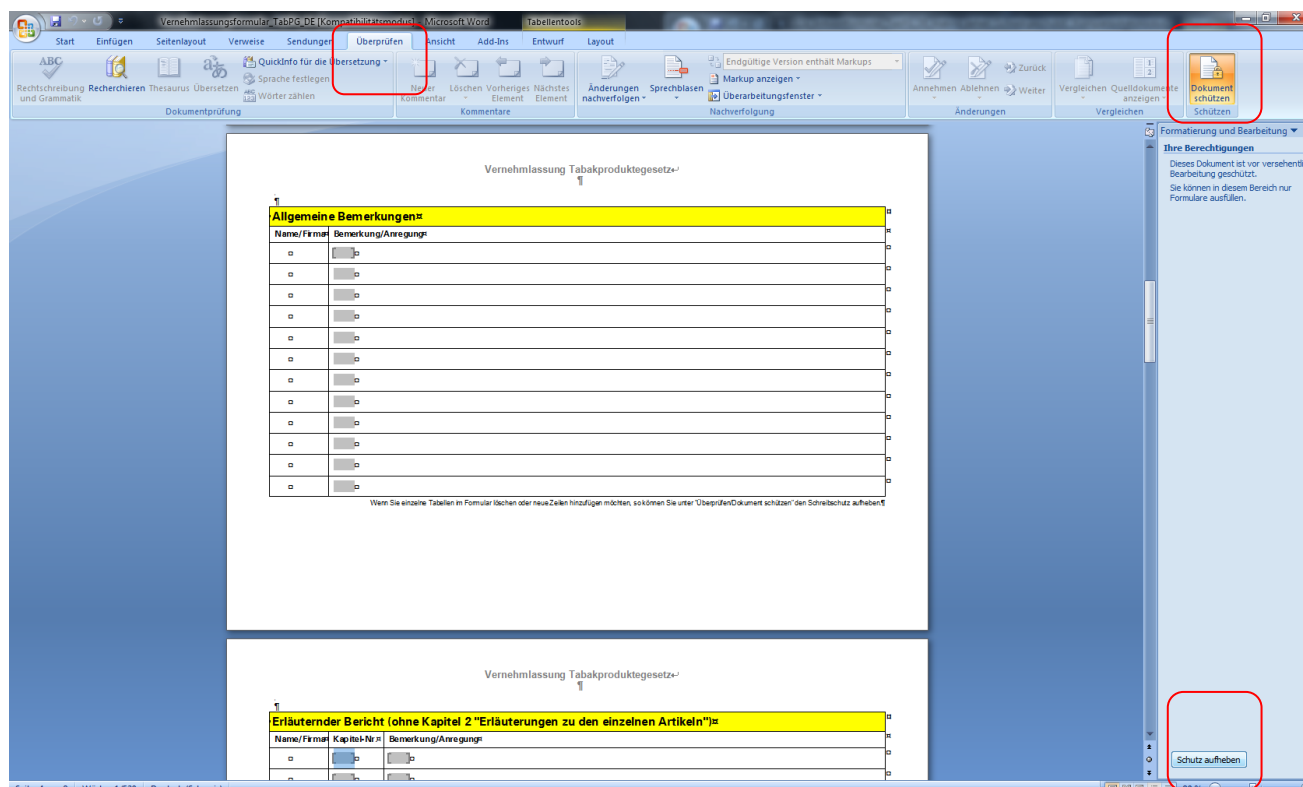
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
	Minorité: non-entrée en matière	Les employeurs rejettent la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
	1	Modification de la proposition de la majorité Le soutien à des projets visant l'efficience en termes de coordination des prises en charge est indispensable. Cela s'inscrirait dans la continuité de projets auquel participe imad actuellement, tant sur le plan du développement des prestations que sur celui de la formation des professionnels. Ces aides financières pourraient également permettre d'approfondir l'opportunité éventuelle de nouvelles fonctions parmi le personnel soignant. L'art. 1 doit être harmonisé avec les autres crédits d'engagement sur le plan de la durée de validité.	Un crédit d'engagement d'un total de <u>16</u> millions de francs est alloué pour une durée de <u>huit</u> ans afin de financer les aides prévues aux [...], à compter de l'entrée en vigueur des articles précités.
	2	Approbation de la proposition de la majorité	
	3	Approbation de la proposition de la majorité	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes:

1. Désactiver la protection du document
2. Insérer des lignes avec «Copier – Coller»
3. Réactiver la protection du document

Désactiver la protection du document



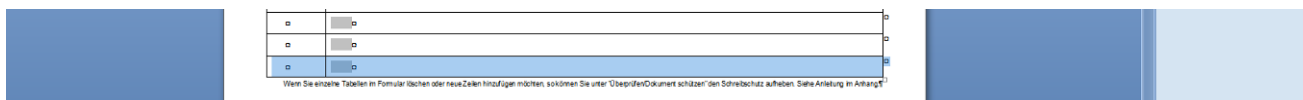
iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

2 Insérer de nouvelles lignes

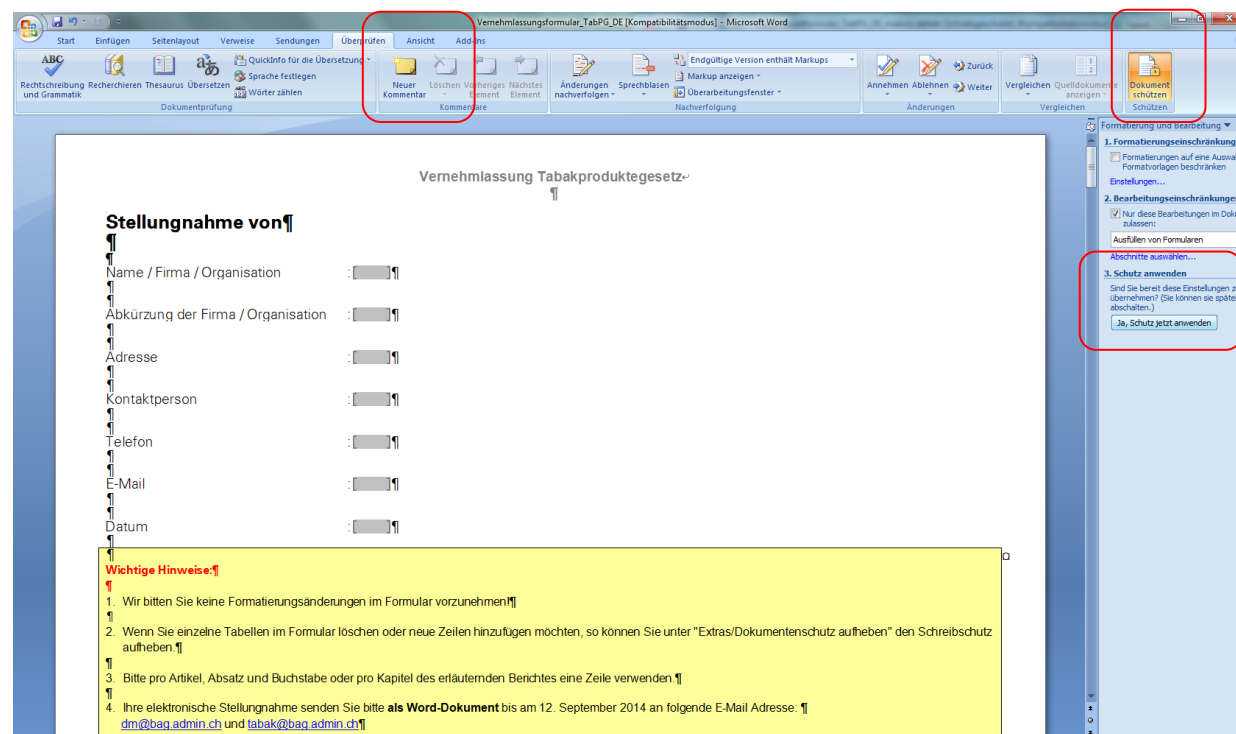
Sélectionner une ligne entière incluant les champs marqués en gris (la ligne sélectionnée devient bleu)

Presser Control-C pour copier

Presser Control-V pour insérer



3 Réactiver la protection du document





imad - Direction générale
Avenue Cardinal-Mermillod 36
CP 1731
1227 Carouge

www.imad-ge.ch

Département fédéral de l'intérieur
pflege@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Date	31 juillet 2019
Concerne	Réponse à la consultation – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers
Contact	M. Nicolas Huber - Tél. 022 420 21 37 - Fax 022 420 20 81

Madame, Monsieur,

Nous avons pris connaissance avec intérêt des documents fournis dans le cadre de la consultation mentionnée en titre.

En tant qu'institution majeure du secteur des soins à domicile, **imad** (institution genevoise de maintien à domicile) entend faire part de sa position sur le sujet et serait par ailleurs intéressée à faire partie des destinataires des prochaines consultations sur cette thématique. Avec près de 2'200 collaborateurs, **imad** est en effet l'un des six établissements de droit public du canton de Genève et y est à ce titre la seule institution de soins à domicile sans but lucratif. Ce caractère centralisé, tout comme l'accent mis sur les soins à domicile dans la politique de la santé genevoise, confèrent à **imad** une taille unique à l'échelle nationale. A titre d'exemple, elle a effectué en 2018 plus de 636'000 heures de soins à domicile, près de 315'000 heures d'aide pratique et livré environ 490'000 repas.

La position exprimée dans le questionnaire en annexe se veut complémentaire à celle transmise par le Conseil d'Etat genevois. Par ailleurs, vous pourrez constater que **imad** a repris assez largement la position de sa faîtière nationale, l'ASD Suisse ; les principales divergences figurent en bleu. **imad** approuve donc globalement le contre-projet mis en consultation, tout en relevant l'importance d'en modifier certaines dispositions.

Par ailleurs, nous tenons à saisir l'occasion pour exprimer nos préoccupations actuelles quant au secteur des soins à domicile, qui connaît des évolutions rapides et se trouve dans une période charnière. Nous relevons en particulier :

- la rémunération insuffisante des soins par l'AOS (accentuée par la baisse de 3,6% découlant de la modification de l'OPAS, qui va totalement à l'encontre de la politique « l'ambulatoire avant le stationnaire »)
- la fragmentation du financement dans le cadre du réseau de soins et le manque de considération du fait que la hausse des coûts en matière de soins à domicile contribue à une baisse des besoins pour d'autres acteurs (en particulier EMS et hôpitaux)
- l'impérative nécessité de développer la coordination du réseau de soins autour du patient et de privilégier l'interprofessionnalité, ce dans un contexte d'acteurs géographiquement éclatés (médecins, infirmiers, proches aidants, pharmaciens, ergothérapeutes...)
- le maintien d'une capacité de réponse à l'urgence dans un contexte de baisse de disponibilité du corps médical (moins de médecins de garde, heures d'ouverture des cabinets médicaux plus réduites qu'à l'époque...)
- l'optimisation de l'allocation des compétences dans une perspective d'efficience du réseau de santé (délégation à tous les niveaux : médecins=>infirmières, infirmières=>auxiliaires de santé).

Demeurant à disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous adressons, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.



Nicolas Huber
Chancelier

Annexe : questionnaire de la consultation

Per E-Mail an:

**Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern**

**pflege@bag.admin.ch und
gever@bag.admin.ch**

Bern, 11.07.2019

Stellungnahme von INSOS Schweiz zur Vernehmlassung:
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative –
Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

Sehr geehrte Damen und Herren

INSOS Schweiz nimmt gerne Stellung zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (indirekter Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative).

Allgemeine Einschätzung

Mit einem indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative setzt das Parlament ein Signal. Es anerkennt die Anliegen der Pflegeinitiative und will die Inhalte – wenigstens teilweise - auf Gesetzesebene umsetzen. INSOS Schweiz ist grundsätzlich erfreut über das vorhandene Problembewusstsein. Wir möchten in dieser Stellungnahme gewisse Punkte betonen, deren Umsetzung wir als wichtig erachten.

Der Pflegebedarf wird sich nicht zuletzt infolge der demografischen Entwicklung stark erhöhen. Die gesetzliche Verankerung der Verantwortung in der Pflege stellt einen adäquaten Weg zur Stärkung der Pflege dar, insbesondere auch der Situation der qualifizierten Pflege. Mit dem vorherrschenden Mangel an qualifiziertem Personal besteht die Gefahr, dass die Qualität und die Patientensicherheit weiter sinken. Dies hat natürlich auch Einfluss auf die Arbeitsplatzzufriedenheit des Personals. Sinkt die Zufriedenheit, nimmt die Dauer der Engagements ab. Wirkt der Beruf zunehmend unattraktiv, entscheiden sich auch weniger Junge oder Quereinsteigende dazu, Pflegeausbildungen anzugehen. Der indirekte Gegenvorschlag kann selbstverständlich nicht alle Probleme in der Pflege lösen, aber er birgt Potenzial, die Entwicklung in die richtige Richtung zu lenken und eine gewisse Entspannung herbeizuführen.

Der indirekte Gegenvorschlag ist als Instrument für die zeitnahe Umsetzung der Inhalte der Initiative geeigneter als die Verfassungsänderung, die erst in der Folge den Gesetzgebungsprozess in Gang setzt. Allerdings besteht natürlich beim Wechsel des Instruments immer auch die Gefahr, dass Inhalte auf der Strecke bleiben.

So auch in diesem Fall: Der indirekte Gegenvorschlag geht auf die Ausbildung einer ausreichenden Anzahl von Pflegefachpersonen und die rechtliche Anerkennung der Kompetenzen der Pflegefachpersonen in den Sozialversicherungen ein. Aber: Die Kantone müssen den Institutionen zwar Beiträge für Leistungen in der praktischen Ausbildung gewähren. Doch, dass nur minimal die Hälfte der durchschnittlichen, ungedeckten Ausbildungskosten abgegolten werden soll, zieht natürlich ein Problem nach sich.

Die Folge: Die Institutionen müssten dadurch bis zur Hälfte selbst für die Ausbildungskosten aufkommen. Arbeitgeber können auf diese Weise kaum attraktivere Arbeitsbedingungen anbieten, wenn die dazu erforderlichen finanziellen Mittel nicht zur Verfügung gestellt werden. Deshalb sind die Aus- und Weiterbildungskosten explizit als Teil der Pflegekosten gemäss Art. 25a KVG anzuerkennen.

Zudem sind die Leistungen bzgl. Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende nur angedeutet und nicht umschrieben. Dies genügt nicht, um dem Pflegepersonal die benötigte Zeit zu gewähren und die Situation der Betroffenen zu verbessern. Es bietet sich an, vielmehr auch die angemessene Vergütung dieser Leistungen explizit in die Vorlage aufzunehmen.

Zu den einzelnen Vorlagen

Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

- Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten ist abzulehnen
- **Art. 1 Abs. 1 und 2:** Beide Minderheitsanträge sind abzulehnen. Mit der Einschränkung der Unterstützung auf Auszubildende mit Betreuungs- und Unterhaltspflichten oder die generelle Streichung von individuellen Beiträgen kann das Ziel der Förderung der Pflegeausbildungen nicht erreicht werden.
- **Art. 5:** Positiv, dass die Kantone den Ausbildungsbetrieben Beiträge für deren Leistungen in der praktischen Ausbildung gewähren müssen. Nicht nachvollziehbar 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.
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. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen.
Damit kein Interpretationsspielraum besteht, müssen die Aus- und Weiterbildungskosten explizit als Teil der Pflegekosten gemäss Art. 25a KVG anerkannt werden.
- **Art. 6 Abs. 1 und 2:** Ablehnung der Minderheitsanträge
 - 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 unterstützten Personen die Ausbildung im entsprechenden Kanton absolvieren müssen, ist nicht umsetzbar, da nicht alle Kantone über Ausbildungsstätten verfügen.
- **Art. 7 Abs. 1:** Die finanzpolitische Bestimmung («im Rahmen der bewilligten Kredite») birgt Unsicherheiten in sich. Das Parlament kann bei der Budgetdebatte die gesprochenen Mittel nach Belieben kürzen oder streichen. Damit würde der Zweck des indirekten Gegenvorschlags grundlegend in Frage gestellt. Forderung: «im Rahmen der bewilligten Kredite» streichen.
- **Art. 7 Abs. 2:** Forderung: «höchstens» streichen. **Abs. 3:** gemäss Minderheitsantrag («zweiter und dritter Satz streichen»)

Krankenversicherungsgesetz

Der Vorschlag ist zentral, den Berufsstatus des Pflegefachberufs durch die Anerkennung eines eigenständigen Leistungsbereichs der Pflege und durch die entsprechende Anerkennung der diplomierten Pflegefachpersonen als eigenständige Leistungserbringer zu regeln.

Im Grundsatz handelt es sich um den Nachvollzug der längst gelebten Praxis im KVG, nämlich um die geltende Kompetenzabgrenzung zwischen Ärztinnen / Ärzten und Pflegefachpersonen. Die Teilautonomie der Pflege existiert unabhängig vom KVG. Sie kann allerdings im Leistungsbereich der KLV nicht umgesetzt werden, weil das KVG Pflegeleistungen nur bei Vorliegen einer ärztlichen Anordnung übernimmt.

Die Änderung ist nicht mit Mehrkosten verbunden, weil in jedem Fall eine Bedarfsabklärung vorliegen muss. Neu ist, dass gewisse Pflegeleistungen der OKP in Rechnung gestellt werden, ohne dass dafür eine ärztliche Verordnung ausgestellt werden muss. In der Praxis werden schon heute viele Leistungen erbracht, bevor die ärztliche Verordnung vorliegt.

- **Art. 25 Abs. 2 Bst. a Ziff. 2^{bis}:** Forderung: Minderheitsantrag annehmen
- **Art. 25 Abs. 3 Bst. b:** Nicht nur die Grundpflege ist aufzuführen. Forderung: Wie es im erläuternden Bericht beschrieben wird, sollen Massnahmen der Abklärung, Beratung, Koordination und der Grundpflege von Pflegefachpersonen angeordnet werden.
- **Art. 25 Abs. 3^{bis} a:** Die anrechenbaren Pflegekosten sollen eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Forderung: Annahme des Minderheitsantrags.
- **Art. 38 Abs. 2:** 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. Neue Formulierung: «Die Zulassung der Organisationen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe d^{bis} setzt eine kantonale Betriebsbewilligung voraus. Der Kanton legt in der Betriebsbewilligung insbesondere (...)»
- **Art. 38 Abs. 1^{bis} und 2:** Die von einer Minderheit beantragte Aufhebung der freien Pflegewahl ist abzulehnen. Es geht nicht an, an der Pflege ein Exempel zu statuieren. Forderung: Ablehnung des Minderheitsantrags.
- **Art. 39b:** Die Einführung eines allgemeinverbindlichen, landesweit gültigen Gesamtarbeitsvertrags als Ergebnis eines Aushandlungsprozesses zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite stellt einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen dar. Dies ist ein Kernpunkt der Pflegeinitiative. Bessere Arbeitsbedingungen sind eine wichtige Voraussetzung, damit die Arbeitsplatzzufriedenheit und damit auch die Verweildauer im Beruf steigen. Die Zufriedenheit bei der Arbeit ist wiederum eine Voraussetzung dafür, die Qualität der Pflegeleistungen und die Patientensicherheit zu erhöhen. Forderung: Annahme des Minderheitsantrags.
- **Art. 55b:** Aufgrund der demographischen Entwicklung, der Zunahme von multimorbiden und chronischen Kranken werden die Kosten der Pflege grundsätzlich steigen. Auch die Behebung der bestehenden Unterversorgung ist mit steigenden Kosten verbunden. Eine qualitativ hochstehende Pflege trägt zu einem effizienten Mitteleinsatz bei und erhöht den Behandlungserfolg und die Patientenzufriedenheit. Forderung: Streichung

Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

Der vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Forderung: Ablehnung des Minderheitsantrags auf Nicht-Eintreten.

Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in der Pflege an kantonalen Fachhochschulen

Die Bestimmung zur Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse an den FH ist zu unterstützen. Bedauerlich hingegen, dass diese Massnahme nicht für den gesamten Bildungsbereich (also auch auf die Ausbildung in den HF) vorgesehen ist. Hier braucht es eine Nachbesserung, damit auch die grosse Anzahl der Auszubildenden eine Unterstützung erhält.

Bundesbeschluss über die Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität

Die Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz im Bereich der Grundversorgung macht Sinn. Forderung: Art. 1 ist in Bezug auf die Geltungsdauer mit den anderen entsprechenden Verpflichtungskrediten zu harmonisieren («Für Finanzhilfen nach (...) wird für acht Jahre ab Inkrafttreten (...) ein Verpflichtungskredit von insgesamt 16 Millionen Franken bewilligt»).

INSOS Schweiz dankt im Voraus für die gebührende Berücksichtigung der vorgebrachten Überlegungen.

Freundliche Grüsse



Peter Saxenhofer
Geschäftsführer
INSOS Schweiz



Tschoff Löw
Bereich Politik
INSOS Schweiz

Kontaktperson für Rückfragen:
Tschoff Löw
tschoff.loew@insos.ch
031 385 33 06

INSOS Schweiz vertritt als nationaler Branchenverband die Interessen von 800 Institutionen für Menschen mit Behinderung. Der Verband setzt sich für optimale Rahmenbedingungen ein, die den Institutionen eine professionelle Begleitung und Förderung der Menschen mit Behinderung sowie ein bedarfsorientiertes Dienstleistungsangebot erlauben. INSOS Schweiz engagiert sich aktiv in der Bildung des Fachpersonals, leistet fundierte Facharbeit und sorgt als Informations- und Vernetzungsplattform für einen gezielten Austausch und Transfer von Fachwissen.

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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : senesuisse, Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz

Abkürzung der Organisation / Firma : senesuisse

Adresse : Kapellenstrasse 14

Kontaktperson : Christian Streit, Geschäftsführer

Telefon : 058 796 99 19

E-Mail : chstreit@senesuisse.ch

Datum :

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	9
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen	17
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	19
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	20

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Nichteintreten (Minderheit)			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung des Minderheitsantrags I, weil nicht nur Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung des Minderheitsantrags II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventen unterstützt werden sollen. Dies erfordert eine Subjekt- und nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme	
	3			Annahme, allenfalls mit Ergänzung der Spitex-Betriebe	
	4	1 + 2		Verzicht, in der kantonalen Kompetenz belassen Die Festlegung der genauen Vorgaben (namentlich Ausbildungskonzept) gehört in den Kompetenzbereich der Kantone und sollte nicht vom Bund vorgeschrieben sein.	Evtl. Streichung des gesamten Art. 4

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)
	4	3		Ablehnung Es kann nicht sein, dass die Kantone für jeden einzelnen Betrieb die genauen Ausbildungskapazitäten berechnen und Abweichungen genau ausweisen. Die aktuell im Heimbereich bereits funktionierenden Systeme von kantonalen Ausbildungspflichten sehen einfache, für alle Betriebe gleichlautende Regelungen vor – ohne Abweichungen.	Streichung von Absatz 3 in Art. 4
	5	1		Annahme, aber Verzicht auf den letzten Satzteil Gemäss obigen Ausführungen ist auf Detailregelungen zum Ausbildungskonzept zu verzichten; dies ist Sache der Kantone.	
	5	2		Vorschlag einer besseren Regelung Die Kosten für die Löhne während der Ausbildung sowie für die Berufsbildner und weitere Arbeitskosten sind zwingend als Pflegekosten zu betrachten. Deshalb müssen sie unter das Kostendeckungsprinzip fallen und vom Restfinanzierer der Pflegekosten vollständig gedeckt werden (Art. 25 Abs. 5 KVG) und nicht nur „mindestens die Hälfte“. In Gegensatz zu anderen Leistungserbringern besteht denn in Spitex und Heimen auch keine Möglichkeit zur Querfinanzierung mittels Einnahmen aus Zusatzversicherungen.	Art. 25a KVG Abs. 3^{quater} (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	5	3		Annahme, unter Vorbehalt Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme des Mehrheitsantrages Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil die Darlehen weder für staatliche Akteure (Kantone) noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in wenigen Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden, also die Einschränkung auf den Wohnkanton unsinnig ist (Abs. 3). Ablehnung der Minderheit II, weil direkte Beiträge an die in der Bildung stehenden Personen wirksamer sind als Beiträge an die Bildungsstätten. Es braucht persönliche Anreize.	

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)
	7	1		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung der Gelder die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt. Es braucht deshalb mehr als eine blosser Zusage unter Vorbehalt. Ablehnung Minderheit II	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderungsantrag zum Mehrheitsantrag Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist ganz klar einzuschränken: Ohne klare finanzielle Zusicherung werden die Initianten die Volksinitiative kaum zurückziehen.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
				Bundesbeiträge plafoniert sind. Eine Abstufung der Bundesbeiträge bewirkt nur hohen Kontroll- und Berichtsaufwand.	
	7	4		Annahme	
	8			Annahme	
	9			Annahme Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme	
	11			Annahme	
	12	1-3		Annahme	
	12	4-5		Annahme Minderheitsantrag (Gysi etc.) Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Wortlaut gemäss Minderheitsantrag

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)
	73a BBG	1-2		Die Arbeitgeberverbände hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Entsprechende Angebote wurden bereitgestellt und auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet zudem bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse.	
	73a BBG	3		Ablehnung Absatz 3 Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a Ges- BG			Annahme Mehrheitsantrag, Ablehnung Minderheitsantrag II Siehe oben.	

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)
	25 KVG	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheitsantrag (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Text gemäss Minderheit
	25a KVG	1		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a KVG	2		Ablehnung des Mehrheitsantrags Annahme des Minderheitsantrags (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Text gemäss Minderheit Gysi

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen.	
	25a KVG	3		Annahme eines abgeänderten Mehrheitsantrags Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) <i>b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>die Grundpflege und die Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination Grundpflege.</u></i>»
	25a KVG	3 ^{bis}		Annahme Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a KVG	3 ^{bis} a		Annahme Minderheitsantrag (Moret etc.) Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	
	25a KVG	3ter		Annahme, auch wenn darauf verzichtet werden könnte	Evtl. Verzicht auf unnötige Bundesvorgaben
	25a KVG	4		Neue Forderung der Arbeitgeberverbände: Ergänzung von Abs. 4 in Art. 25a KVG Vgl. dazu auch die Begründung zu Art. 25a Abs. 3bis. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	<i>⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u></i>

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

	35 KVG	2	d ^{bis}	Annahme Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen; eine zentrale Bestimmung für den Gegenvorschlag.	
	38 KVG	2		Änderung Mehrheitsantrag Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium oder der falsche Begriff: Bei weitem nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Es kann nicht sein, dass in jedem Kanton für jeden Betrieb nun noch eine Vereinbarung abgeschlossen werden muss. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine Gleichstellung mit den selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² <i>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.</i>
	38 KVG	1bis + 2		Ablehnung Minderheitsantrag (Herzog etc.) Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d ^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	

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

	39 KVG	1	b	Ablehnung Minderheitsantrag Carobbio Guscetti etc.) Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die Vorgabe deshalb oder aus anderen Gründen nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. Deshalb werden auch die Minderheitsanträge in Art. 39a Abs. 1 bis 4 abgelehnt.	
	39 KVG	1bis		Annahme Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b KVG			Ablehnung Minderheitsantrag (Gysi etc.) Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis} a (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	

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

	55b KVG			Ablehnung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme des Mehrheitsantrags Ablehnung des Minderheitsantrags Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Annahme	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Es ist darauf hinzuweisen, dass damit nicht nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden sollen, sondern sämtliche Anbieter von entsprechenden Bildungsgängen.	
	2-4	Annahme	

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

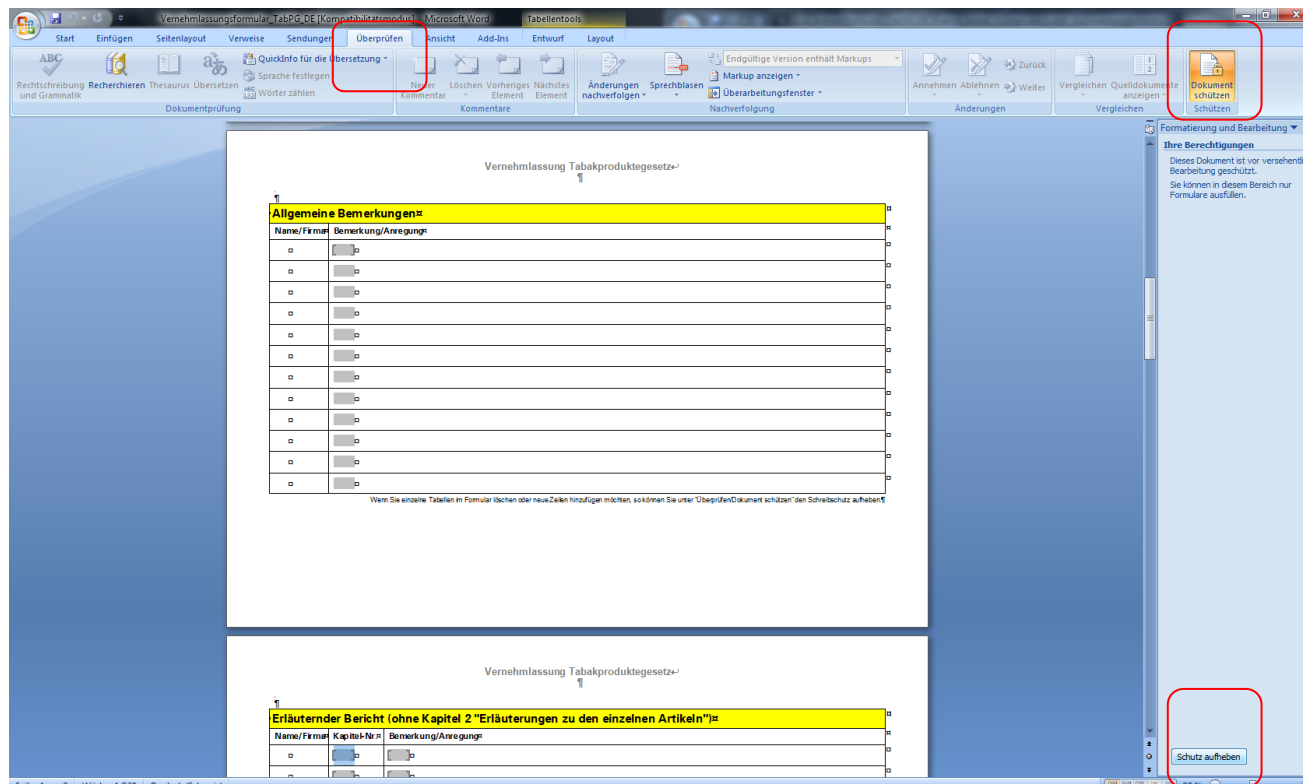
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung des Mehrheitsantrags Die Arbeitgeber begrüssen 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 der zu harmonisieren.	<i>Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.</i>
	2	Annahme	
	3	Annahme	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



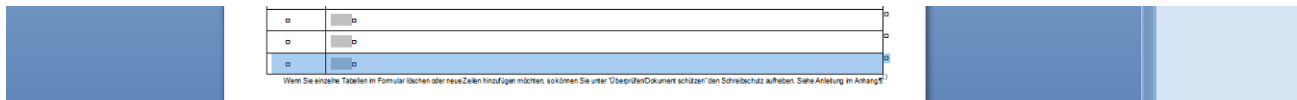
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

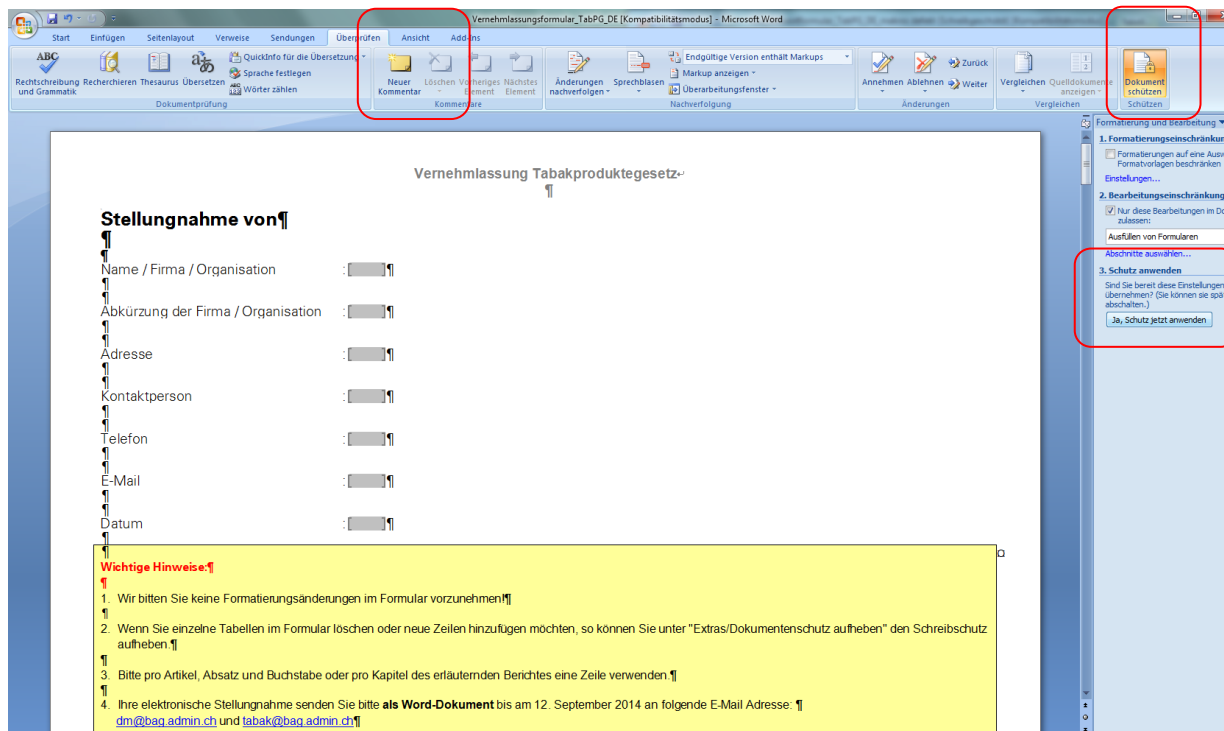
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Spitex für Stadt und Land AG

Abkürzung der Organisation / Firma : Spitex SSL

Adresse : Worbstrasse 46

Kontaktperson : Markus Reck, Chief Public Affairs

Telefon : 031 950 99 99

E-Mail : markus.reck@senevita.ch

Datum : 19.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
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
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	22

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
Spitex SSL	Als gesamtschweizerisch tätiger Arbeitgeber im Gesundheitswesen, in der ambulanten Langzeitpflege, beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative «Für eine starke Pflege» als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als nicht adäquat. Da wir der Initiative Erfolgchancen einräumen, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Anträge auf Nichteintreten ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte HF/FH auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem der oft unwirtschaftliche «Umweg» über die ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende (Palliative Care) adäquat pflegen zu können.
Spitex SSL	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich, da sie zum Zeitpunkt einer starken Zunahme des Bedarfs enden würde. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
Spitex SSL	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
Spitex SSL	Minderheit Nichteintreten			Die ASPS lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Spitex SSL	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern allen zugutekommen. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
Spitex SSL	2			Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	3			Annahme mit der Ergänzung, dass a) die Spitex neben Spitälern und Heimen aufgeführt wird und b) die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung1: «...beschäftigen, von Spitälern, Pflegeheimen und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Akteure ...» Ergänzung2: Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»

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)
Spitex SSL	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Die Spitex für Stadt und Land AG stimmt dieser Bestimmung nur unter der Bedingung zu, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
Spitex SSL		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».

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

Spitex SSL	5		Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Die Spitex für Stadt und Land begrüsst, dass die Kantone den Betrieben 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 der Bund beteiligt sich damit nur zu maximal 50 Prozent an den Beiträgen der Kantone (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssten diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum entsteht sondern eine klare	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				Regelung, 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.	
Spitex SSL	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonal völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
Spitex SSL	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Spitex für Stadt und Land weist darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
Spitex SSL	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüssen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
Spitex SSL	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
Spitex SSL	7	4		Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	8			Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	9			Annahme Mehrheit Die Spitex für Stadt und Land erachtet die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
Spitex SSL	10			Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	11			Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	12	1-3		Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
Spitex SSL	171	1		keine Stellungnahme	
Spitex SSL	173	1	f	keine Stellungnahme	
Spitex SSL	75		b	keine Stellungnahme	
Spitex SSL	73a	1-2		Die Spitex für Stadt und Land hinterfragt den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

Spitex SSL	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund eines versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
Spitex SSL	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
Spitex SSL	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
Spitex SSL	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Spitex für Stadt und Land ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
Spitex SSL	25a	1		Änderung Mehrheit. Die Spitex für Stadt und Land begrüsst die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
Spitex SSL	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Minderheit

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen.	
Spitex SSL	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich die Grundpflege <u>und die dafür notwendigen Massnahmen der Abklärung, Beratung, Koordination.</u>»
Spitex SSL	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Die Spitex für Stadt und Land begrüsst, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Spitex für Stadt und Land ist die Nennung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
Spitex SSL	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Spitex für Stadt und Land begrüsst diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Spitex für Stadt und Land ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
Spitex SSL	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	25a	4		Forderung Spitex für Stadt und Land Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für die Spitex für Stadt und Land ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

Spitex SSL	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
Spitex SSL	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
Spitex SSL	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Spitex für Stadt und Land teilt diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind die Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

Spitex SSL	39	1	b	Ablehnung Minderheit. Die Spitex für Stadt und Land lehnt eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio (NPR) ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Spitex für Stadt und Land wie generell die Arbeitgeber im Gesundheitswesen wird keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
Spitex SSL	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

Spitex SSL	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
Spitex SSL	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen (vergangenheitsbezogenen) Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Spitex für Stadt und Land kommt der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) nach. In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel im Kanton Bern. Die Spitex für Stadt Land steht im Einklang mit den nationalen Arbeitgebern hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften.	Ablehnung Minderheit

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

				Die Spitex für Stadt und Land sowie die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	
Spitex SSL	55b			Ablehnung Mehrheit Die Spitex für Stadt und Land ist im Einklang mit den Arbeitgebern gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.
Spitex SSL	Überg			Annahme Mehrheit	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Spitex für Stadt und Land lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Spitex SSL	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
Spitex SSL	2	Mehrheit annehmen	

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
Spitex SSL	Minderheit Nichteintreten	Die Spitex für Stadt und Land lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Spitex SSL	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden in den Höheren Fachschulen (HF) nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel und in einer Lösung ausgleichend umzusetzen. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
Spitex SSL	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

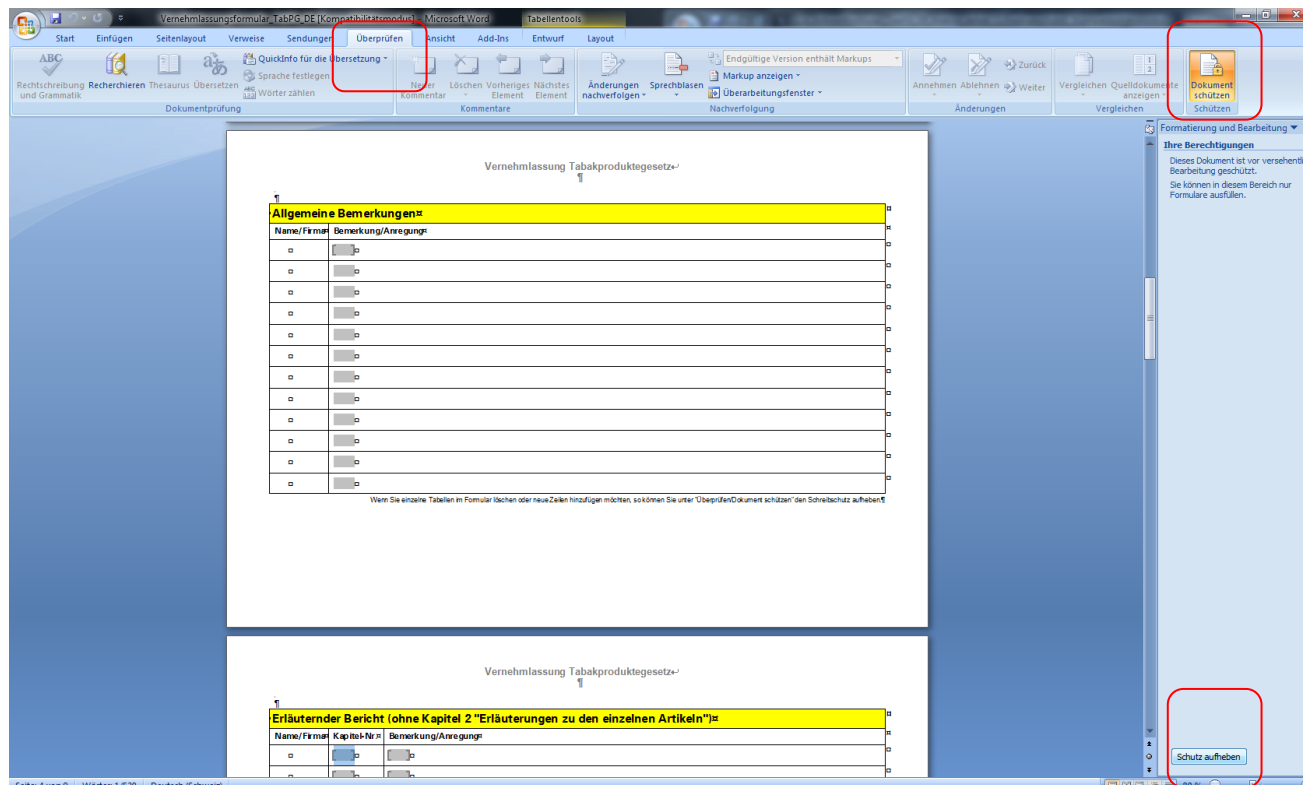
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Spitex SSL	Minderheit Nichteintreten	Die Spitex für Stadt und Land lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Spitex SSL	1	Anpassung Mehrheit Die Spitex für Stadt und Land begrüsst eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz und Koordination 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.
Spitex SSL	2	Annahme Mehrheit	
Spitex SSL	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



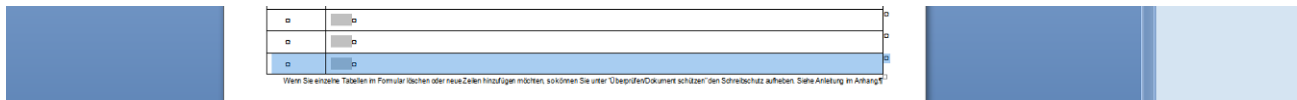
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

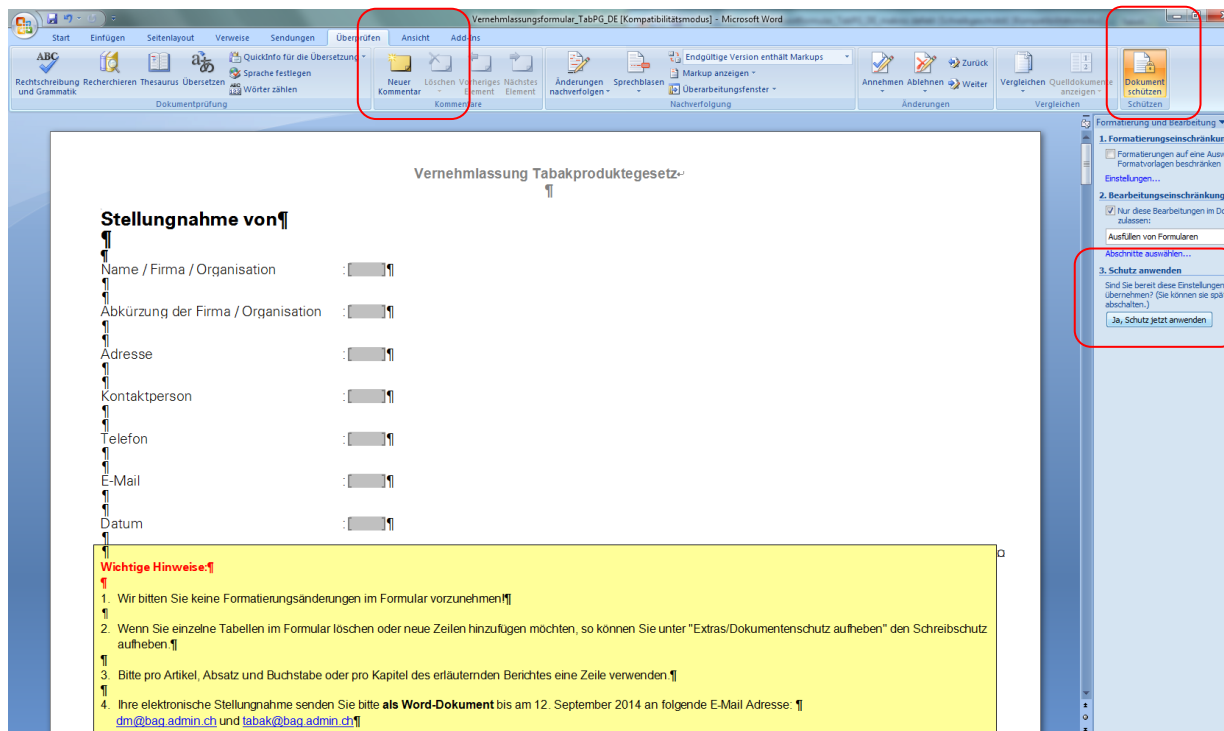
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Senevita AG

Abkürzung der Organisation / Firma : Senevita

Adresse : Worbstrasse 46

Kontaktperson : Markus Reck, Chief Public Affairs

Telefon : 031 960 99 99

E-Mail : markus.reck@senevita.ch

Datum : 19.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
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
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	22

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
Senevita	Als grosser, gesamtschweizerisch tätiger Arbeitgeber im Gesundheitswesen, v.a. in der stationären Langzeitpflege, beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative «Für eine starke Pflege» als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als nicht adäquat. Da wir der Initiative Erfolgchancen einräumen, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Anträge auf Nichteintreten ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte HF/FH auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem der oft unwirtschaftliche «Umweg» über die ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende (Palliative Care) adäquat pflegen zu können.
Senevita	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich, da sie zum Zeitpunkt einer starken Zunahme des Bedarfs enden würde. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
Senevita	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überwachung, Begleitung, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
Senevita	Minderheit Nichteintreten			Die ASPS lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Senevita	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern allen zugutekommen. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
Senevita	2			Annahme Mehrheit	
Senevita	3			Annahme mit der Ergänzung, dass a) die Spitex neben Spitälern und Heimen aufgeführt wird und b) die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung1: «...beschäftigen, von Spitälern, Pflegeheimen und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Akteure ...) Ergänzung2: Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»

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)
Senevita	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Die Senevita stimmt dieser Bestimmung nur unter der Bedingung zu, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
Senevita		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».

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

Senevita	5			Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Die Senevita begrüsst, dass die Kantone den Betrieben 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 der Bund beteiligt sich damit nur zu maximal 50 Prozent an den Beiträgen der Kantone (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssten diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum entsteht sondern eine klare	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				Regelung, 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.	
Senevita	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonale völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
Senevita	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Senevita weist darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
Senevita	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüessen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
Senevita	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
Senevita	7	4		Annahme Mehrheit	
Senevita	8			Annahme Mehrheit	
Senevita	9			Annahme Mehrheit Die Senevita erachtet die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
Senevita	10			Annahme Mehrheit	
Senevita	11			Annahme Mehrheit	
Senevita	12	1-3		Annahme Mehrheit	
Senevita	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
Senevita	171	1		keine Stellungnahme	
Senevita	173	1	f	keine Stellungnahme	
Senevita	75		b	keine Stellungnahme	
Senevita	73a	1-2		Die Senevita hinterfragt den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

Senevita	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund eines versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
Senevita	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
Senevita	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
Senevita	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Senevita ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
Senevita	25a	1		Änderung Mehrheit. Die Senevita begrüsst die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
Senevita	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Minderheit

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen.	
Senevita	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich die Grundpflege <u>und die dafür notwendigen Massnahmen der Abklärung, Beratung, Koordination.</u>»
Senevita	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Die Senevita begrüsst, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Senevita ist die Nennung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
Senevita	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Senevita begrüsst diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Senevita ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
Senevita	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
Senevita	25a	4		Forderung Senevita Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für die Senevita ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

Senevita	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
Senevita	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
Senevita	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Senevita teilt diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind die Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

Senevita	39	1	b	Ablehnung Minderheit. Die Senevita lehnt eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio (NPR) ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Senevita wie generell die Arbeitgeber im Gesundheitswesen wird keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
Senevita	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

Senevita	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
Senevita	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen (vergangenheitsbezogenen) Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Senevita kommt der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) nach. In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die Senevita steht im Einklang mit den nationalen Arbeitgebern hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Senevita sowie die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	Ablehnung Minderheit

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

Senevita	55b			Ablehnung Mehrheit Die Senevita ist im Einklang mit den Arbeitgebern gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.
Senevita	Überg			Annahme Mehrheit	

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
Senevita	Minderheit Nichteintreten	Die Senevita lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Senevita	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
Senevita	2	Mehrheit annehmen	

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
Senevita	Minderheit Nichteintreten	Die Senevita lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Senevita	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden in den Höheren Fachschulen (HF) nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel und in einer Lösung ausgleichend umzusetzen. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
Senevita	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

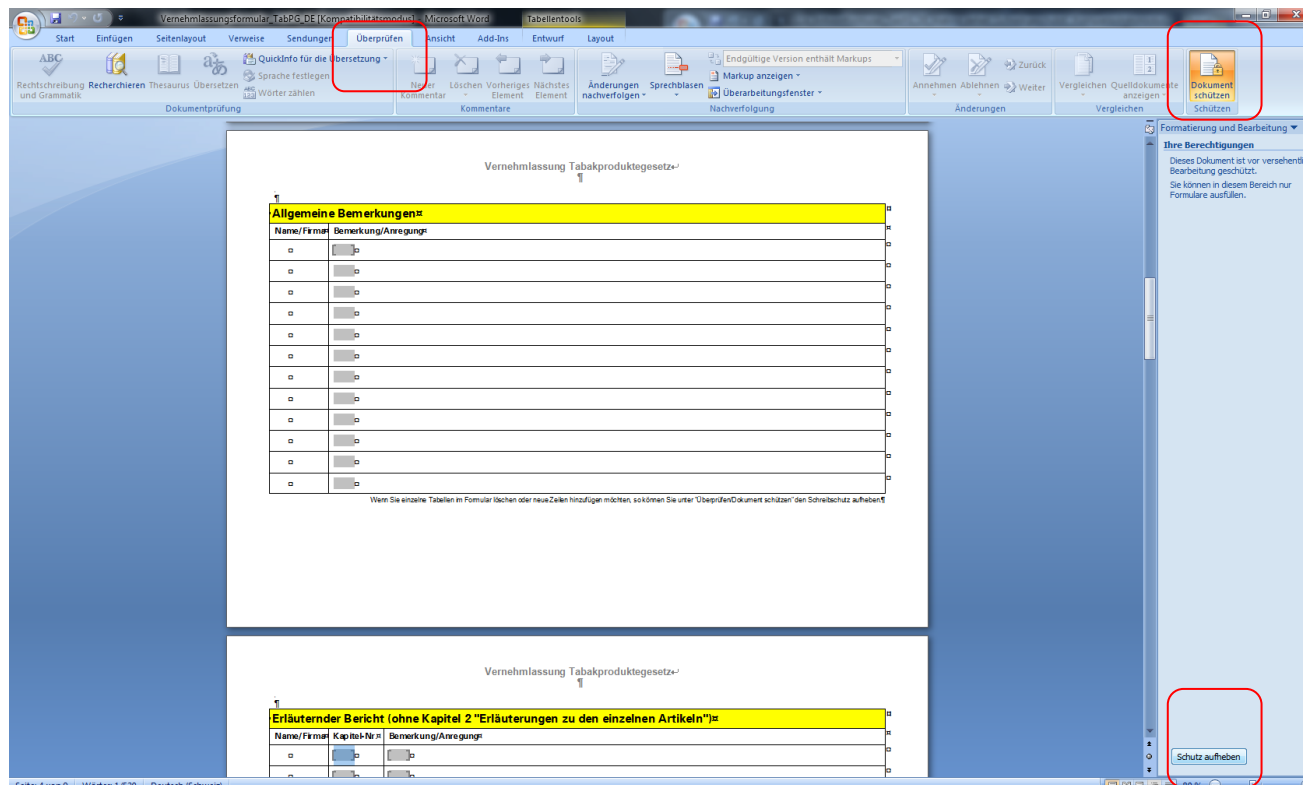
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Senevita	Minderheit Nichteintreten	Die Senevita lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
Senevita	1	Anpassung Mehrheit Die Senevita begrüsst eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz und Koordination 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.
Senevita	2	Annahme Mehrheit	
Senevita	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



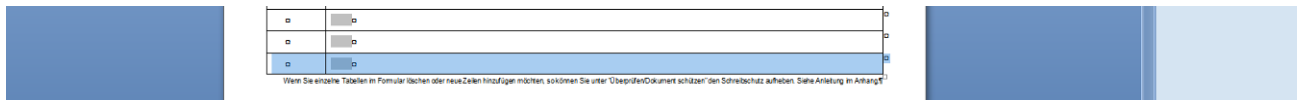
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

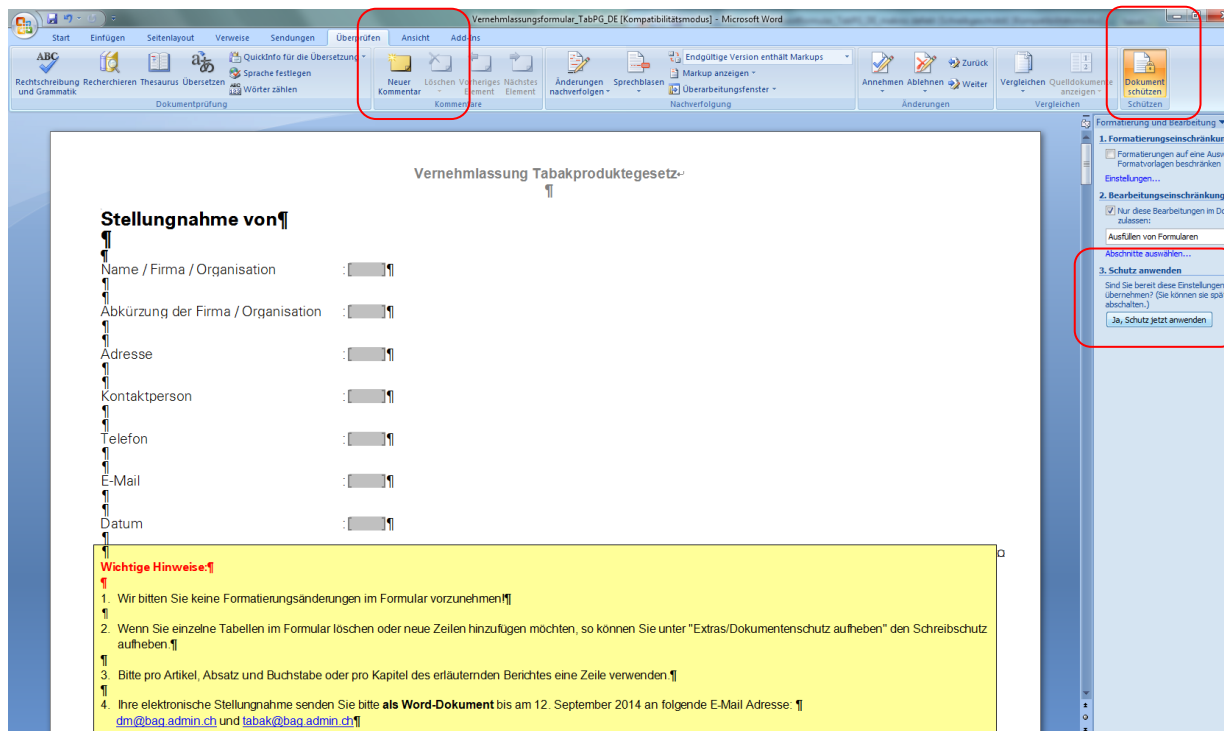
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**Sekretariate der Kommissionen für
soziale Sicherheit und Gesundheit**

Denise Campos
Administrative Sachbearbeiterin
Parlamentsdienste
3003 Bern

Per Mail: gever@bag.admin.ch; pflege@bag.admin.ch

Ort, Datum Bern, 13. August 2019
Ansprechpartner Conrad Engler

Direktwahl 031 335 11 50
E-Mail conrad.engler@hplus.ch

**Vernehmlassung der SGK-N zu einem indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative
"Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)"
Stellungnahme H+**

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für die Einladung zur Vernehmlassung der SGK-N zu einem indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative "Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)" vom 20. Mai 2019. H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten schweizerischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 218 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 369 Standorten sowie über 160 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen. Wir vertreten über 200'000 Arbeitsverhältnisse. Unsere Antwort beruht auf einer Mitgliederumfrage.

Die H+ Mitglieder beurteilen einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, lehnen aber die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da H+ der Initiative Erfolgchancen gibt und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützt H+ im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnt die Nichteintretensanträge ab.

H+ fordert:

1. das Gesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege zu unterstützen, da es den Rahmen liefert, dass der Bund kantonale Ausbildungshilfen subventioniert.
2. alle vier Erlasse zu unterstützen, die vier Nichteintretensanträge sowie die Minderheitsanträge abzulehnen.
3. den Fokus auf die nötigen Änderungen im Krankenversicherungsgesetz zu legen:
 - a) Aufnahme der Pflegeleistungen durch eine Pflegefachperson in die OKP-Leistungen, Art. 25 Abs. 2
 - b) Aufnahme der eigenständigen Pflegeanordnung durch eine Pflegefachperson, Art. 25a, Abs. 1
 - c) Anordnung der Übergangspflege durch eine Pflegefachperson oder durch eine Ärztin / einen Arzt

- d) Spezifizierung der eigenständigen Pflege als Grundpflege, Abklärung, Beratung, Kommunikation, Art. 25 Abs. 3
- e) Spezifizierung der Pflegeleistungen explizit für den Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen oder am Lebensende, sprich Demenz und Palliativ care, Art. 25a Abs. 3bis
- f) Explizite Aufnahme der Abgeltung des Pflegepersonals inklusive des Personals in Ausbildung, Art. 25a Abs. 3bis a
- g) Aufnahme der Pflegefachpersonen als Leistungserbringer, Art. 35 Abs. 2
- h) Ablehnung eines Zulassungsvertrages eines Krankenversicherers (Aufhebung der freien Pflegewahl), Art. 38 Abs. 1bis und 2
- i) Ablehnung der Nurse-Patient-Ratio, Art. 39 Abs. 1 und Art. 39a
- j) Akzeptieren einer Ausbildungsverpflichtung, wenn diese auf den Betrieb abgestimmt ist, Art. 39 Abs. 1bis
- k) Ablehnung eines nationalen Gesamtarbeitsvertrages GAV, Art. 39b

4. die Finanzierungsbeschlüsse zu unterstützen.

- a) H+ lehnt aber die Befristung auf acht Jahre ab, dies auch beim Bundesgesetz, da die Babyboomer (Jahrgänge 1951 – 1964) erst ab 2026 verstärkt pflegebedürftig werden.
- b) H+ fordert, nach sechs Jahren das Gesetz und die Finanzbeschlüsse zu evaluieren und in eine definitive Finanzierung überzuführen. Entscheidend ist dabei, dass die kantonalen Beiträge geleistet werden, damit die Bundesbeiträge ebenfalls ausgerichtet werden müssen.
- c) Der Finanzierung von ca. einer halben Milliarde Franken zuzustimmen.

Die Allgemeinen Bemerkungen und Vorbehalte sowie die Detailbemerkungen und -vorbehalte entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Antwortformular von H+.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Anne Bütikofer
Direktorin

Beilage:

- Offizielles Antwortformular mit Detailbemerkungen von H+

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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : H+ Die Spitäler der Schweiz, H+ Les Hôpitaux de Suisse, H+ Gli Ospedali Svizzeri

Abkürzung der Organisation / Firma : H+

Adresse : Geschäftsstelle, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern

Kontaktperson : Conrad Engler, Leiter Geschäftsbereich Politik

Telefon : 031 335 11 50

E-Mail : conrad.engler@hplus.ch

Datum : 12.08.2019

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: pflege@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 _____	5
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen _____	8
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen _____	11
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und zu den Erläuterungen _____	18
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen _____	19
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen _____	20
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen: _____	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
	Aus der Optik von H+ und der Mitglieder muss unbedingt bei der Ausgestaltung des indirekten Gegenvorschlages die gesamte Versorgungskette und der verschiedenen Versorgungsmodelle berücksichtigt werden, damit eine sinnvolle, wirksame und bezahlbare integrierte Gesundheitsversorgung der Schweizer Bevölkerung ermöglicht werden kann. Ebenso wichtig wie die Finanzierung der Ausbildungsleistungen der Leistungserbringer ist die korrekte Abgeltung der einzelnen tarifierten Pflegeleistungen, der Pflege beinhaltenden Spitalleistungen und der Leistungen der Langzeitpflege. Eine Nurse-Patient-Ratio wird abgelehnt, da die angemessene Anzahl Personal und der Skill-and-grade-Mix sich nach den Aufgaben einer Klinik oder einer anderen Institution ausrichten muss und Personalplanung und -einsatz Management-Aufgaben sind. Für H+ kommt eine zeitliche Begrenzung der rechtlichen Regelung auf 8 Jahre nicht in Frage. Die nationale Finanzierung kann als Anstossfinanzierung befristet werden, es braucht in diesem Fall aber Anschlusslösungen nach der Anstossfinanzierung. Diese müssen gewährleisten, dass das aufgebaute System der Ausbildungsförderung nicht in sich zusammenfällt, wenn die Bundesmittel wegfallen. Die Ausbildungskosten müssen auch über die 8 Jahre hinaus umfassend gedeckt werden. Alle Leistungserbringer müssen sich an der Ausbildung des Nachwuchses beteiligen. Dies nützt auch der Vielfalt des Pflegeberufes und der Stärkung der Langzeitpflege. Die rechtlichen Regelungen und die Ausbildungsverpflichtung müssen entsprechend alle Leistungserbringer mit Pflegefachpersonal umfassen. Dem Finanzierungsbetrag von einer halben Milliarde für die Förderung von Fachausbildungen der Pflege stimmt H+ zu. Die H+ Mitglieder beurteilen einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da H+ der Initiative Erfolgchancen gibt und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützt H+ im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnt die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht von H+ deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.

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

	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist nicht sinnvoll. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Minderheit Nichteintreten			H+ lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme Mehrheit	
	3			Annahme Mehrheit	
	4	1 + 2		Annahme Mehrheit	

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)
	5			Annahme Mehrheit Besser als eine Vergütung der Normkosten der GDK wäre die volle Übernahme sämtlicher Kosten durch die beiden Kostenträger, also durch die Beiträge der Versicherer und die Restkostenfinanzierung durch Kantone und Gemeinden. Siehe unten (Art. 25 KVG)	
	6	1 + 2		Annahme der Mehrheit Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren.	
	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. H+ weist darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr,	Streichen «höchstens»

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)
				dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	
	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»
	7	4		Annahme Mehrheit	
	8			Annahme Mehrheit	
	9			Annahme Mehrheit H+ erachtet die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme Mehrheit	
	11			Annahme Mehrheit	

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)
	12	1-3		Annahme Mehrheit	
	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzugehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern. Es braucht nach der Anstossfinanzierung Anschlusslösungen, um Kontinuität der Ausbildung des Pflegepersonals sicherzustellen.	Minderheit

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)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	

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

	73a	1-2		H+ hinterfragt den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	
	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund einer versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen

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

	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für H+ ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
	25a	1		Änderung Mehrheit. H+ begrüsst die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Minderheit

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u>»
	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit H+ begrüsst, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für H+ ist die Nennung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. H+ begrüsst diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für H+ ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
	25a	4		Forderung Arbeitgeber Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für H+ ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

	39	1	b	Ablehnung Minderheit. H+ lehnt eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. H+ wird keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	
	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.)	

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

				Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung, die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. H+ kommt der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es Einheitsstrukturen der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute dominante Personalreglemente, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. H+ steht hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. H+ wird keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	Ablehnung Minderheit
	55b			Ablehnung Mehrheit	Ersatzlos streichen.

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

				H+ ist gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	
	Überg			Annahme Mehrheit	

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
	Minderheit Nichteintreten	H+ lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Mehrheit annehmen	

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
	Minderheit Nichteintreten	H+ lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel.	
	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

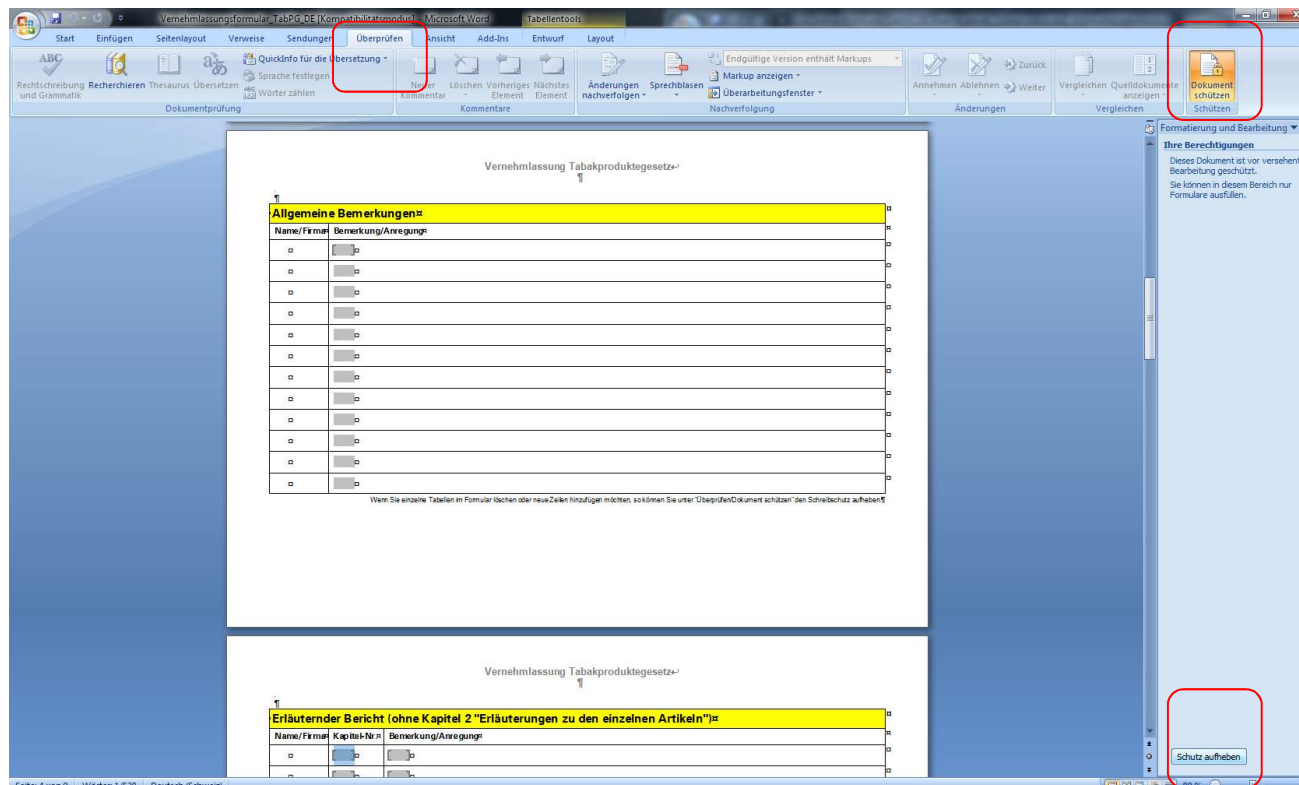
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	H+ lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung Mehrheit H+ begrüsst eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz im Bereich der Grundversorgung. Der Art. 1 ist in Bezug auf die Geltungsdauer mit den anderen entsprechenden Verpflichtungskrediten der zu harmonisieren.	Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.
	2	Annahme Mehrheit	
	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



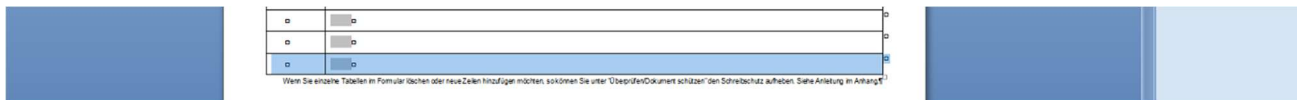
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

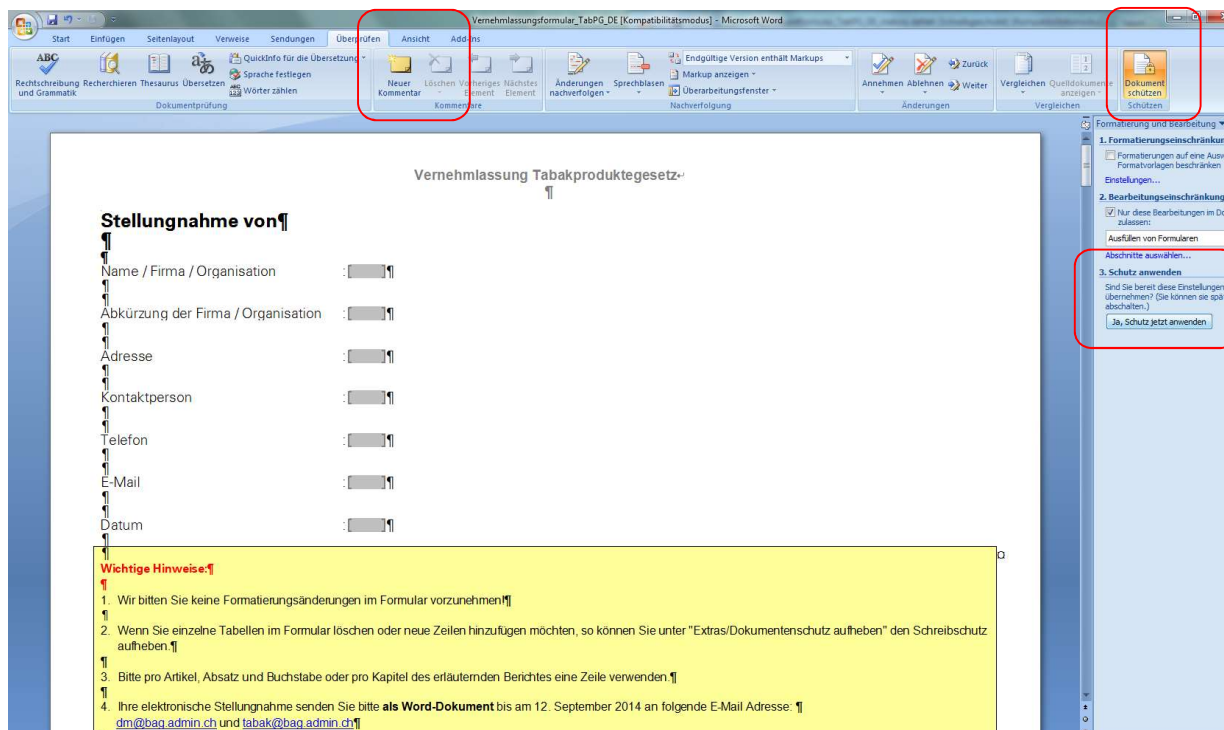
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Association Spitex privée Suisse

Abkürzung der Firma / Organisation : ASPS

Adresse : Uferweg 15, 3000 Bern 13

Kontaktperson : Marcel Durst, Geschäftsführer

Telefon : 031 370 76 73

E-Mail : marcel.durst@spitexprivee.swiss

Datum : 19.7.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
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
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	22

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir als ASPS einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Anträge auf Nichteintreten ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende (Palliative Care) adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich, da sie zum Zeitpunkt einer starken Zunahme des Bedarfs enden würde. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überwachung, Begleitung, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
ASPS	Minderheit Nichteintreten			Die ASPS lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
ASPS	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern allen zugutekommen. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
ASPS	2			Annahme Mehrheit	
ASPS	3			Annahme mit der Ergänzung, dass a) die Spitex neben Spitälern und Heimen aufgeführt wird und b) die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung1: «...beschäftigen, von Spitälern, Pflegeheimen und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Akteure ...» Ergänzung2: Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»

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)
ASPS	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Die ASPS stimmt dieser Bestimmung nur unter der Bedingung zu, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
ASPS		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».

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

ASPS	5			Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Die ASPS begrüsst, dass die Kantone den Betrieben 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 der Bund beteiligt sich damit nur zu maximal 50 Prozent an den Beiträgen der Kantone (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssten diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum entsteht sondern eine klare	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				Regelung, 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.	
ASPS	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonal völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
ASPS	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die ASPS weist darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
ASPS	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
ASPS	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
ASPS	7	4		Annahme Mehrheit	
ASPS	8			Annahme Mehrheit	
ASPS	9			Annahme Mehrheit Die ASPS erachtet die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
ASPS	10			Annahme Mehrheit	
ASPS	11			Annahme Mehrheit	
ASPS	12	1-3		Annahme Mehrheit	
ASPS	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
ASPS	171	1		keine Stellungnahme	
ASPS	173	1	f	keine Stellungnahme	
ASPS	75		b	keine Stellungnahme	
ASPS	73a	1-2		Die ASPS hinterfragt den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

ASPS	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund eines versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
ASPS	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
ASPS	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
ASPS	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die ASPS ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
ASPS	25a	1		Änderung Mehrheit. Die ASPS begrüsst die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
ASPS	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Minderheit

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen.	
ASPS	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich die Grundpflege <u>und die dafür notwendigen Massnahmen der Abklärung, Beratung, Koordination.</u>»
ASPS	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Die ASPS begrüsst, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die ASPS ist die Nennung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
ASPS	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die ASPS begrüsst diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die ASPS ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
ASPS	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
ASPS	25a	4		Forderung ASPS Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für die ASPS ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

ASPS	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
ASPS	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
ASPS	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die ASPS teilt diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind die Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

ASPS	39	1	b	Ablehnung Minderheit. Die ASPS lehnt eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio (NPR) ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die ASPS und die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
ASPS	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

ASPS	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
ASPS	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen (vergangenheitsbezogenen) Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die ASPS kommt der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) nach. In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die ASPS und ihre Mitglieder stehen genauso wie die nationalen Arbeitgeber hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften.	Ablehnung Minderheit

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

				Die ASPS wird im Einklang mit den Arbeitgebern im Gesundheitswesen keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	
ASPS	55b			Ablehnung Mehrheit Die ASPS ist im Einklang mit den Arbeitgebern gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.
ASPS	Überg			Annahme Mehrheit	

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
ASPS	Minderheit Nichteintreten	Die ASPS lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
ASPS	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
ASPS	2	Mehrheit annehmen	

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
ASPS	Minderheit Nichteintreten	Die ASPS lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
ASPS	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden in den Höheren Fachschulen (HF) nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel und in einer Lösung ausgleichend umzusetzen. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
ASPS	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

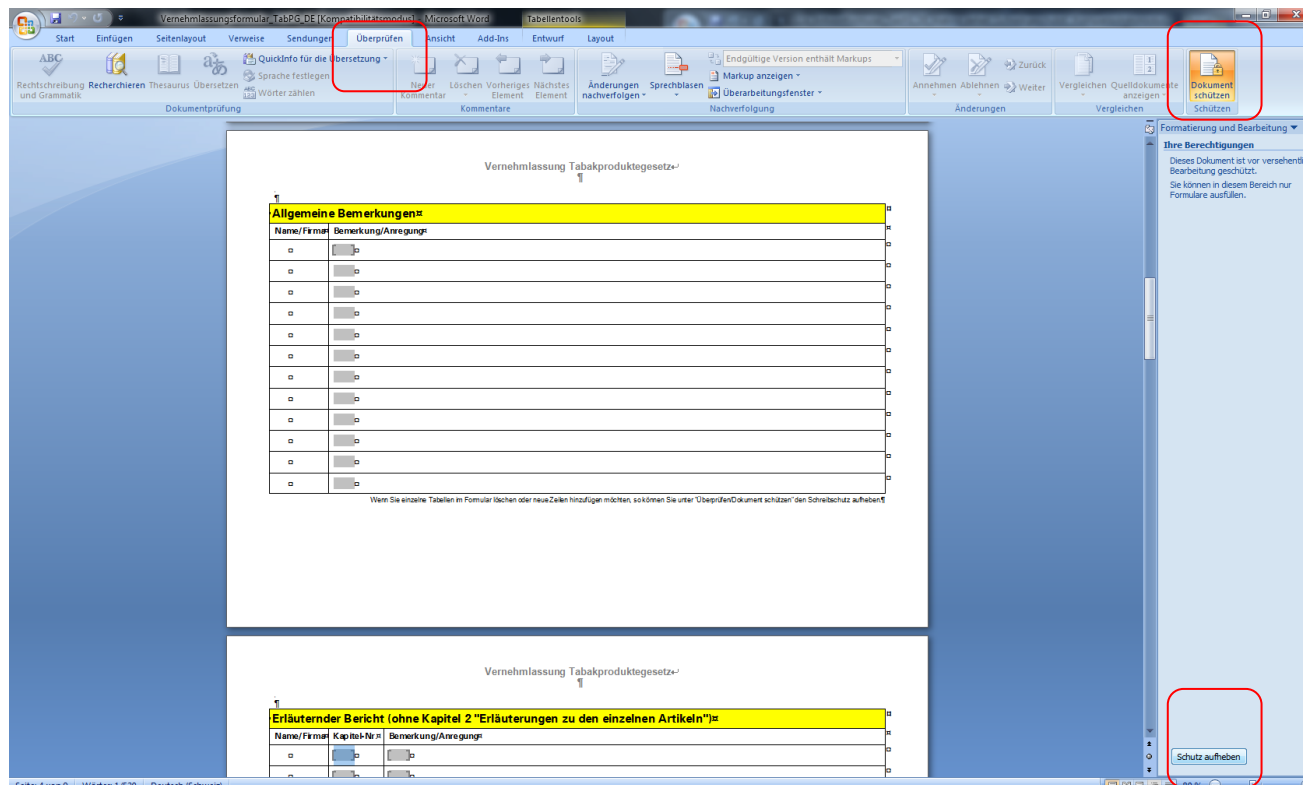
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
ASPS	Minderheit Nichteintreten	Die ASPS lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
ASPS	1	Anpassung Mehrheit Die ASPS begrüsst eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz und Koordination 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.
ASPS	2	Annahme Mehrheit	
ASPS	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



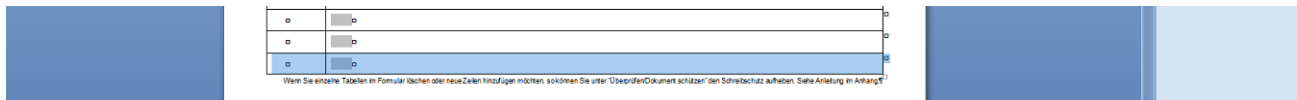
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

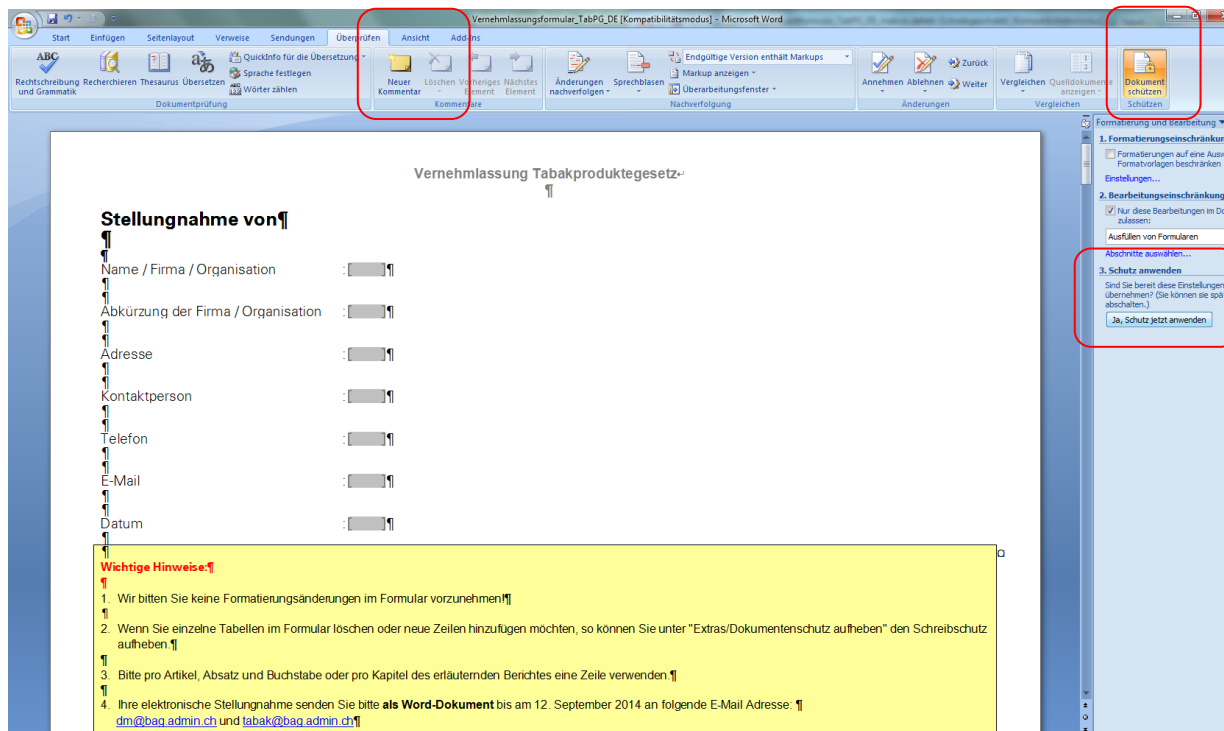
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : Association vaudoise d'aide et de soins à domicile

Abréviation de la société / de l'organisation : AVASAD

Adresse : Route de Chavannes 37, 1014 Lausanne

Personne de référence : Susana Garcia, directrice générale

Téléphone : 021 623 36 36

Courriel : susana.garcia@avasad.ch

Date : 14 août 2019

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif	3
Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications	4
Modification d’autres actes: remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications	10
Modification d’autres actes: remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications	12
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications	18
Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications	19
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications	20
Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes:	Erreur ! Signet non défini.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif

Nom/société	Commentaire / observation
AVASAD	En notre qualité, nous considérons qu’une partie des revendications des initiants sont légitimes mais rejetons l’initiative populaire car elle va trop loin et la voie constitutionnelle est trop lente. Comme l’initiative a des chances d’être acceptée et qu’il importe de répondre aux revendications légitimes, nous soutenons le principe d’un contre-projet indirect et rejetons les propositions de non-entrée en matière. Afin de renforcer l’attractivité des professions infirmières, il convient de reconnaître et de remédier au manque de temps chronique pour l’exercice des prestations de soins. Pour maintenir la qualité des soins, les institutions doivent disposer de suffisamment de moyens pour les formations de base et continue du personnel qui leur est nécessaire. Du point de vue de l’AVASAD, un contre-projet indirect devrait porter sur trois points au moins: 1. encourager le développement professionnel du personnel dans les soins, en particulier des infirmières et des infirmiers, afin de former davantage de personnel infirmier diplômé dans les soins, 2. accorder des compétences autonomes au personnel infirmier pour la fourniture des soins dans la LAMal, afin de supprimer la prescription souvent inutile par le médecin (économie de coûts!), 3. garantir une rémunération suffisante des soins, afin de couvrir l’augmentation à venir des besoins et de pouvoir soigner de manière appropriée les patients souffrant de démence ou en fin de vie.
AVASAD	La limitation pour 8 ans de la loi fédérale et des mesures doit être remise en question. Dès 2016, les baby-boomers (classes 1951-1964) atteindront 75 ans et auront besoin de davantage de soins selon les connaissances actuelles. Cela signifie que nous serons confrontés après cette date chaque année à une augmentation exponentielle des besoins en prestations de soins par rapport à aujourd’hui. Une limitation à 8 ans passe donc à côté de l’objectif. Lors de l’évaluation prévue, la loi fédérale et les mesures doivent être analysées, prolongées et adaptées le cas échéant.
AVASAD	En page 6, le rapport explicatif donne une description incomplète des tâches des infirmières et infirmiers diplômés, dans la mesure où il ne mentionne pas leur tâche centrale, à savoir prodiguer des prestations de soins. Ce sont précisément ces collaborateurs qui sont à même de fournir les soins adéquats et nécessaires aux patients souffrant de maladies complexes. Ces tâches englobent notamment des actes manuels, des réflexions et des communications. Les tâches administratives énumérées dans le rapport sont situées en aval.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
AVASAD	Minorité: non-entrée en matière	-	-	L'AVASAD rejette la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	
AVASAD	1	1-2	-	Approbation de la proposition de la majorité. L'offre dans les institutions et les écoles ainsi que tous les candidats à la formation doivent être encouragés. Rejet de la proposition de la minorité I car il convient de soutenir tous les étudiants, et non pas seulement ceux qui ont des obligations d'assistance et d'entretien. Rejet de la proposition de la minorité II car il convient de soutenir avant tout les étudiants, et pas seulement les offres de formation dans les institutions et les écoles (soutien aux sujets, pas seulement de l'offre!).	-
AVASAD	2	-	-	Approbation de la proposition de la majorité	-
AVASAD	3	-	-	Approbation en ajoutant que lors de la planification des besoins, les cantons prennent en compte les développements de tous les diplômes dans le domaine concerné.	Dernière phrase, nouveau: «Dans ce contexte, les cantons prennent en compte tous les diplômes dans le domaine des soins infirmiers.»
AVASAD	4	1 + 2	-	Approbation de la proposition de la majorité. Les deux premiers alinéas de cet article visent à ancrer une obligation d'élaborer un concept de formation. Aujourd'hui déjà, le plan d'études-cadre ES prescrit l'obligation pour les entreprises	-

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				d’élaborer un concept de formation en vue d’une reconnaissance de leur pratique professionnelle. Les alinéas 1 et 2 contiennent donc des doublons qui peuvent entraîner des charges administratives inutiles. L’AVASAD approuve cette disposition à condition que des concepts de formations exigés aujourd’hui soient reconnus s’ils satisfont aux exigences relatives au contenu de l’al. 2, et que les entreprises ne soient pas obligées d’élaborer deux concepts différents.	
AVASAD	4	4		Cf. explications relatives aux al. 1 et 2	Al. 4 «Des concepts de formation exigés selon la législation en vigueur sont reconnus dans la mesure où ils respectent les exigences relatives au contenu de l’al. 2».
AVASAD	5	1-3	-	Approbation de la proposition de la majorité art. 5 Contributions des cantons L’AVASAD soutient la proposition que les cantons doivent contribuer financièrement aux prestations des entreprises en matière de formation pratique. Il est par contre difficile de comprendre pourquoi on compte rémunérer uniquement la moitié (au moins) des coûts de formation non couverts. Selon article 7, la Confédération alloue aussi des contributions, mais pas en supplément. La Confédération plafonne sa contribution à 50 % des contributions allouées par les cantons (voir explications page 20). Cela signifie que les entreprises devraient supporter elles-mêmes jusqu’à la moitié du coût total les coûts des prestations dans le domaine de la	Art. 25a LAMal al. 3quater (nouveau):Les coûts comptabilisés par les fournisseurs de prestations de soins dans le domaine de la formation de base et continue font partie du coût des soins. Le Conseil fédéral règle les détails. Il prend en compte les exigences cantonales en matière de formation. Il prend également en compte les contributions des cantons basées sur la loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				formation pratique. Pour les fournisseurs de prestations de soins, cette règle peut entraîner des déficits de financement. En effet, les frais de formation initiale et de perfectionnement justifiés et légitimes doivent être intégrés aux coûts des soins selon l’art. 25a LAMal ou être remboursés dans le cadre de la présente loi. Dans le cadre du droit applicable, les fournisseurs de prestations n’ont pas d’autre possibilité afin de financer les frais de formation non couverts. Ils ne sont notamment pas autorisés à répercuter ces frais sur les patientes et les patients. Du fait que les frais non couverts augmenteraient pour chaque place de formation pratique, cela entraverait la création de places de formation supplémentaires. Ces frais non couverts doivent en principe être intégrés dans le financement résiduel. Compte tenu des lacunes déjà présentes dans le financement résiduel et afin qu’il ne subsiste aucune marge d’interprétation, les frais de formation initiale et de perfectionnement devraient bien plutôt être expressément reconnus comme faisant partie des coûts des soins selon l’article 25a LAMal. Cela permettrait de garantir que les cantons assument dans tous les cas leur part de responsabilité dans la formation initiale et le perfectionnement.	
AVASAD	6	1 + 2	-	Approbation en ajoutant que la Confédération établit certaines conditions-cadres. Des aides à la formation doivent être accordées aux	En fonction des conditions établies par la Confédération, les cantons définissent les conditions supplémentaires et le niveau des

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				personnes en formation dans les ES et les HES afin qu’elles puissent subvenir à leurs besoins. Il faudrait cependant éviter que des règles cantonales tout à fait différentes soient appliquées. Rejet de la proposition de la minorité (Moret etc.), car des prêts occasionnent pour des acteurs gouvernementaux, comme dans le cas présent, ou pour des prêteurs privés (banques et fondations), souvent de lourdes charges administratives. Rejet de la proposition de la minorité I, car il ne convient pas de subvenir seulement aux besoins des personnes qui ont des obligations d’assistance et d’entretien (al. 2) et seulement dans les rares cantons qui proposent des formations infirmières (al. 3).	contributions aux aides à la formation.
AVASAD	7	1	-	Modification de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La formulation « dans les limites des crédits approuvés » indique qu’il s’agit d’une valeur cible à confirmer par le Parlement dans le cadre des débats sur le budget. L’AVASAD craint qu’une coupe ne remette fortement en question les objectifs du contre-projet.	Biffer: «dans les limites des crédits approuvés»
AVASAD	7	2	-	Modification de la proposition de la majorité La proposition est à saluer car la Confédération crée ainsi un mécanisme qui incite les cantons à accorder des aides.	Biffer «au plus »

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
				Cependant, la formulation proposée recèle le risque que les cantons réduisent leurs contributions pour des raisons d’économie. Cette possibilité de réduction par la Confédération doit être limitée.	
AVASAD	7	3	-	Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Le Conseil fédéral doit régler le calcul des contributions fédérales. Cependant, les dispositions des 2e et 3e phrases sont superflues puisqu’il est indiqué explicitement au 2e al. par les mots «au plus» que le montant des contributions fédérales sont plafonnées. En outre, l’échelonnement proposé des contributions fédérales conduirait à un alourdissement des tâches de contrôle et de rapport pour la Confédération et les cantons.	Biffer «Des contributions échelonnées peuvent être prévues. L’échelonnement tient compte de l’adéquation des mesures cantonales.»
AVASAD	7	4	-	Approbation de la proposition de la majorité	-
AVASAD	8	1-2	-	Approbation de la proposition de la majorité	-
AVASAD	9	-	-	Approbation de la proposition de la majorité L’AVASAD considère qu’une évaluation des mesures après 6 ans est pertinente. Dans ce cadre, il conviendra de prendre en compte le fait que le besoin en soins va augmenter massivement durant la seconde moitié des années 2020 (baby-boomers, classes 1951-1964).	-
AVASAD	10	-	-	Approbation de la proposition de la majorité	-

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
AVASAD	11	-	-	Approbation de la proposition de la majorité	-
AVASAD	12	1-3	-	Approbation de la proposition de la majorité	-
AVASAD	12	4-5	-	Minorité L’augmentation des besoins en soins par rapport à aujourd’hui s’étendra largement au-delà de l’année 2030. Il convient de renoncer à la limitation de la durée de validité à 8 ans. L’ampleur des mesures et leur financement devront être évalués en temps utile. Il en ira de même de l’examen des arrêtés fédéraux y relatifs et, le cas échéant, de leur prolongation.	Minorité

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
AVASAD	171	1	-	Aucune prise de position	-
AVASAD	75	-	b	Aucune prise de position	-
AVASAD	73a	1-2	-	L’AVASAD remet en cause la nécessité d’une telle disposition. Jusqu’en 2011, il était possible d’intégrer de tels diplômes dans la nouvelle systématique de la formation. Les centres de formation en santé ont proposé des offres appropriées (p. ex. H+ et CURAVIVA). Celles-ci ont été aussi fortement mises à contribution. La loi sur la formation professionnelle propose déjà diverses possibilités de reconnaissance des anciens diplômes. Les ES peuvent aujourd’hui déjà reconnaître les prestations de formation et ainsi proposer aux titulaires des anciens diplômes des formations accélérées.	-
AVASAD	73a	3	-	Approbation de la proposition	-
AVASAD	10a	-	-	Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II La protection de la dénomination de la profession est une revendication légitime des initiants. Elle permet de créer la transparence sur les compétences qui sont liées à chaque titre.	-
AVASAD	30a	-	-	Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité II	-

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				Voir ci-dessus.	

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes: remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
AVASAD	25	2	a ch. 2bis	Approbation de la proposition de la minorité (Amman, etc.) La systématique du droit impose de mentionner non seulement les fournisseurs de prestations à l’art. 35 mais aussi les prestations ici à l’art. 25. Les chiropraticiens sont aussi mentionnés. Les prestations infirmières sont réglées aujourd’hui et à l’avenir à l’art. 25a al. 3 LAMal, respectivement déléguées au Conseil fédéral. Pour l’AVASAD, la mention des prestations infirmières à l’art. 25 est capitale.	Minorité
AVASAD	25a	1	-	Modification de la proposition de la majorité L’AVASAD soutient l’inscription dans la loi des prestations prescrites par le personnel infirmier. Malheureusement, le personnel infirmier est décrit comme dispensateur et le personnel médical comme prescripteur. Puisque les infirmiers aussi peuvent désormais prescrire des prestations, la let. a doit être modifiée en conséquence.	«¹ (...) «1 (...) ou dans des établissements médico-sociaux: a. sur prescription d’un infirmier, ou b. sur prescription ou sur mandat médical.»
AVASAD	25a	2	-	Rejet de la proposition de la majorité Approbation de la proposition de la minorité (Gysi, etc.). Il n’est ni compréhensible ni logique d’ancrer une responsabilité commune de l’infirmier et du médecin pour les soins aigus et de transition. Il en résulte une charge inutile pour la coordination alors que celle-ci devrait être au contraire réduite afin d’exploiter le potentiel d’économie induite par la proposition. Le personnel infirmier prescrit les prestations de soins décrites par le Conseil fédéral. Il est formé et dispose des compétences à cet effet. La possibilité d’une prescription	Minorité

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				par le médecin demeure. Elle reste nécessaire.	
AVASAD	25a	3	-	Modification de la proposition de la majorité L'al. 3 donne au Conseil fédéral la compétence de définir les prestations infirmières. Dans le rapport explicatif (p. 27), il est écrit à propos de l'al. 3 let. b: «Les prestations dont il est question ici sont les soins de base ainsi que l'évaluation, les conseils et la coordination qui y sont directement rattachés.» Cependant, l'alinéa tel que proposé mentionne uniquement «les soins de base en font notamment partie.» Cette différence avec le rapport doit être éliminée et la let. b complétée en conséquence.	«(...) b. par un infirmier sans prescription ni mandat médical; les soins de base ainsi que les mesures d'évaluation, de conseil et de coordination en font notamment partie.»
AVASAD	25a	3bis	-	Approbation de la proposition de la majorité L'AVASAD salue le fait que, dans la désignation des prestations conformément à l'al. 3, les besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes ou qui sont en fin de vie soient pris en compte. Le personnel infirmier est confronté à une augmentation des patients souffrant de maladies chroniques impliquant un besoin en soins accru et des situations instables. La demande en personnel infirmier est ainsi parfois plus grande qu'en personnel médical, par exemple patients atteints de démence ou en soins palliatifs. Le temps nécessaire pour prodiguer ces prestations de soins n'est aujourd'hui pas suffisamment pris en compte. Pour cette raison, les prestations de soins prises en charge par l'AOS doivent être harmonisées avec la demande effective en soins infirmiers, en particulier pour les maladies complexes et/ou en fin de vie. La rémunération appropriée des prestations selon l'art. 25a al.	-

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				3 doit être inscrite expressément (cf. proposition complémentaire à l'art. 25a al. 4). Pour l'AVASAD, la mention des prestations infirmières pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	
AVASAD	25a	3bis a	-	Minorité La proposition de la minorité vise à ce que les coûts des soins pris en compte permettent une rémunération appropriée des prestations infirmières. L'AVASAD soutient cette proposition car les coûts de la formation de base et continue établis par les fournisseurs de prestations doivent impérativement être partie intégrante des coûts des soins. Pour l'AVASAD, la rémunération des prestations infirmières est capitale.	Minorité
AVASAD	25a	3ter	-	Approbation de la proposition de la majorité	-
AVASAD	25a	4	-	Demande d'ajout / cf. commentaires se rapportant à l'art. 25a al. 3bis Pour l'AVASAD, la rémunération appropriée des prestations pour des patients atteints de démence ou en soins palliatifs est capitale.	4 Le Conseil fédéral fixe le montant des contributions en francs en fonction du besoin en soins. Le coût des soins fournis avec la qualité requise et de manière efficace et avantageuse en fonction du besoin est déterminant. <u>Les besoins en soins accrus des personnes souffrant de maladies complexes ou qui sont en fin de vie sont pris en compte.</u> Les soins sont soumis à un contrôle de qualité. Le Conseil fédéral fixe les modalités.
AVASAD	35	2	dbis	Approbation de la proposition de la majorité Avec cette disposition, les infirmiers sont ainsi mentionnés	-

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				pour les prestations désignées par le Conseil fédéral. Leur autonomie est ainsi reconnue. Cette disposition est capitale pour assurer le succès du contre-projet.	
AVASAD	38	2	-	Modification de la proposition de la majorité La formulation proposée fait référence aux mandats de prestations cantonaux. Il ne s’agit pas là du bon critère – tous les fournisseurs ne disposent pas d’un mandat de prestations. En revanche, ils sont tous au bénéfice d’une autorisation d’exploitation. Il convient donc de corriger la formulation. Cela impliquerait de fait une mise sur pied d’égalité avec les infirmiers en pratique indépendante.	«2 L’admission des organisations visées à l’art.35, al.2, let. dbis, nécessite une autorisation d’exploitation cantonale. Le canton y fixe notamment les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l’art. 3 de la loi fédérale du ... relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du concept de formation visé à l’art. 4 de ladite loi.»
AVASAD	38	1bis + 2	-	Rejet de la proposition de la minorité Une minorité redoute que l’admission des infirmiers visés à l’art. 35 al. 2 let dbis aboutisse à une augmentation des volumes et exige la levée du libre choix de l’infirmier comme mesure d’accompagnement. L’AVASAD ne partage pas cette préoccupation: l’instance de contrôle compétente et éprouvée, ce sont les assureurs maladie et pas les médecins. La fourniture autonome des prestations de soins infirmiers n’y change rien. Par conséquent, la levée du libre choix de l’infirmier n’est pas seulement inutile mais elle lèserait les intérêts des patients. En outre, elle recèle le risque que les fournisseurs traitant des patients nécessitant des prestations intensives de soins soient pénalisés. L’AVASAD se prononce clairement contre la proposition de la minorité et contre la levée du libre choix de l’infirmier.	Rejet de la proposition de la minorité
AVASAD	39	1	b	Nous acceptons la proposition de la minorité Carobbio, Guscetti (cf. également notre commentaire à l’art. 39a ci-dessous)	-

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

AVASAD	39	1bis	-	Approbation de la proposition de la majorité L’art. 39 al. 1bis impose aux fournisseurs des prestations de formation. Une telle obligation doit être examinée de manière critique. car une obligation de formation à elle seule ne signifie pas que la qualité nécessaire puisse être ainsi automatiquement réalisée. Pour l’appréciation de la prestation de formation, il convient de prendre en compte les conditions particulières de l’institution, p. ex. les exigences médicales dans les différents services (traitement de la démence, soins intensifs) ou la disponibilité des formateurs. En cas de manque de formateurs, un délai transitoire doit être prévu.	-
AVASAD	39a	-	-	Nous acceptons la proposition de la minorité Carobbio, Guscetti moyennant la proposition de texte ci-après.	La proposition de texte serait la suivante : «Les cantons peuvent fixer le nombre d’infirmiers en fonction du nombre de patients par secteur de soins. Dans l’intérêt de la sécurité des patients, ils s’inspirent des normes reconnues des sociétés spécialisées et de l’Académie suisse des sciences médicales »
AVASAD	39b	-	-	Nous acceptons la proposition de minorité sous réserve que l’adhésion à une convention collective de travail soit placée sous la responsabilité des cantons. Par ailleurs, nous estimons qu’une telle convention doit garantir que le financement des soins est suffisant pour couvrir les salaires qui y sont fixés.	-
AVASAD	55b	-	-	Rejet de la proposition de la majorité L’AVASAD est contre une intégration d’une limitation des	Biffer sans autre contre-proposition

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				admissions à pratiquer dans le cadre du contre-projet indirect. Celui-ci doit être plutôt intégré à la révision de la LAMal (18.047).	
AVASAD	Disposition transitoire	-	-	Approbation de la proposition de la majorité	-

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
AVASAD	Minorité: non-entrée en matière	L’AVASAD rejette la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	-
AVASAD	1	Approbation de la proposition de la majorité Rejet de la proposition de la minorité Le crédit d’engagement de CHF 469 mios proposé par la majorité est impératif pour l’encouragement de la formation en soins infirmiers. La proposition de non-entrée en matière de la minorité anéantirait un des piliers centraux du projet. Quant aux propositions minoritaires de réduire le crédit, elles auraient pour conséquence de réduire l’efficacité du dispositif et ainsi de menacer son objectif.	-
AVASAD	2	Approbation de la proposition de la majorité	-

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
AVASAD	Minorité: non-entrée en matière	L’AVASAD rejette la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	-
AVASAD	1	Approbation de la proposition de la majorité Il convient de relever que seule la formation dans les hautes écoles spécialisées serait ainsi encouragée (cf. aussi rapport). En Suisse alémanique, les HES ne jouent qu’un rôle secondaire et la majorité des personnes en formation ne pourraient pas être soutenues. Le projet entraîne aussi des inégalités entre les régions du pays, ce qui est inacceptable. Les postes de formations dans les Hautes écoles de soins sont à prendre en compte de manière adéquate.	-
AVASAD	2-4	Approbation de la proposition de la majorité	-

lv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
AVASAD	Minorité: non-entrée en matière	L’AVASAD rejette la proposition de la minorité de ne pas entrer en matière (voir Commentaires généraux).	-
AVASAD	1	Modification de la proposition de la majorité L’AVASAD est favorable à un soutien de la Confédération aux projets d’amélioration de l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base. L’art. 1 doit être harmonisé avec les autres crédits d’engagement sur le plan de la durée de validité.	Un crédit d’engagement d’un total de <u>16</u> millions de francs est alloué pour une durée de <u>huit</u> ans afin de financer les aides prévues aux [...], à compter de l’entrée en vigueur des articles précités.
AVASAD	2	Approbation de la proposition de la majorité	-
AVASAD	3	Approbation de la proposition de la majorité	-

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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Arbeitgeberorganisationen der Pflege

Abkürzung der Organisation / Firma : Spitex Kantonalverband Schwyz SKSZ

Adresse : Alte Gasse 6, 6438 Ibach

Kontaktperson : Bernadette Keller Rodríguez Dubé

Telefon : 041 / 850 45 11

E-Mail : geschaeftsleitung@spitexsz.ch

Datum : 12.08.2019

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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
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	21
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in Pflege an den kantonalen Fachhochschulen und zu den Erläuterungen	22
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen	24
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	25

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
	Als Arbeitgeberorganisationen im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können. 4. Wie SBK: 3. die Verbesserung der Arbeitsumgebungsqualität aller in der Pflege Tätigen
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Minderheit Nichteintreten			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme Mehrheit Ergänzung wie SBK: Aus Sicht des SBK 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.	Wie SBK: ... Die Kantone veröffentlichen ihre Bedarfsplanung jährlich.

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)
	3			Annahme mit der Ergänzung, dass die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung .Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»
	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Die Arbeitgeber stimmen dieser Bestimmung nur zu unter der Bedingung, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».

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

	5		Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Die Arbeitgeber begrüssen, dass die Kantone den Betrieben 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 (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum besteht, müssen die Aus- und	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				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.	
	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonale völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge sowie ~~das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
	7	4		Annahme Mehrheit	
	8			Annahme Mehrheit	
	9			Annahme Mehrheit Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme Mehrheit	
	11			Annahme Mehrheit	
	12	1-3		Annahme Mehrheit	
	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
	171	1		Ergänzung wie SKB: 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. Die Anerkennung der Eigenständigkeit der Pflegefachpersonen ist im vorliegenden Gesetz wie auch im KVG (s.u.) ein längst überfälliger Schritt.	
	75		b	Wie SBK: Dito	
	73a	1-2		Die Arbeitgeber hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen	

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

				anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	
	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund einer versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht. Wie SKB: Forderung nach Revision der Verordnung über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels;	Ersatzlos streichen
	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	

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

	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen, hier in Art. 25. Chiropraktiker sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt, respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	
	25a	1		Änderung Mehrheit. Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Minderheit

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u>»
	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
	25a	4		Forderung Arbeitgeber Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

	39	1	b	~~Ablehnung Minderheit:~~ ~~Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen.~~ ~~Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann.~~ ~~Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt.~~ ~~In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.~~ Wie SBK: Der SBK 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 Pflegefachpersonen) einerseits und der Pflegequalität und Patientensicherheit (insb. Komplikations- und Sterblichkeitsrate) andererseits, ist wissenschaftlich klar belegt. 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	~~Ablehnung Minderheit~~ Wie SKB Minderheit stützen: Ergänzen: [...] "und das Pflegefachpersonal nach Art. 39a verfügen"

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

				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. 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. Die Einführung einer Nurse-to-patient-ratio ist eine der Kernforderungen, die mit der eidgenössischen Pflegeinitiative verbunden ist Bei der Ausgestaltung der Vorgaben ist auf fixe Zahlen auf der Gesetzesstufe zu verzichten. Die Festlegung der Vorgabe einer sicheren und bedarfsgerechten Personalausstattung (Nurse-topatient-ratio) pro Pflegebereich ist dem Bundesrat zu delegieren..	
	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	Ablehnung Minderheit

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

	55b			Ablehnung Mehrheit Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.
	Überg			Annahme Mehrheit	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Mehrheit annehmen	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
	2-4	Annahme Mehrheit. Wie SBK: Der SBK fordert ebenfalls die Revision der Verordnung des WBF über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels. Jene Verordnung sollte den InhaberInnen altrechtlicher Titel nach Absolvierung einschlägiger Weiterbildungen die berufliche Weiterentwicklung ermöglichen; wie sich gezeigt hat, wurde dieser Zweck nicht erfüllt. Seit 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 22 deren Inkrafttreten im Jahr 2015 ist ganzen 451	Wie SBK: 3 litt d: 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

		Gesuchstellerinnen der NTE gewährt worden; zahlreiche Angehörige des Pflegeberufes sind in ihrer beruflichen Weiterentwicklung blockiert, z.B., weil deren Weiterbildung zu wenig weit zurückliegt: ihnen steht einzig das (verkürzte) Bachelorstudium offen! Die entsprechende Verordnungsrevision drängt sich auch deshalb auf, damit jene Bachelorstudienplätze jüngeren Kandidatinnen zur Verfügung stehen, im Sinne der erwünschten Zunahme der Anzahl neuer Pflegediplome – von der Anerkennung des Engagements jener gut ausgebildeten, sehr erfahrenen, aber unter altem Recht diplomierten Pflegefachpersonen ganz zu schweigen. Damit würde auch der berufliche Verbleib jener Personen im Gesundheitswesen gefördert. Schliesslich würde allfälligen InteressentInnen endlich der direkte Zugang zum Masterstudium eröffnet und damit der durch die angestrebte Zunahme der Bachelorabschlüsse bedingte Nachwuchs an Dozierenden gesichert.	

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

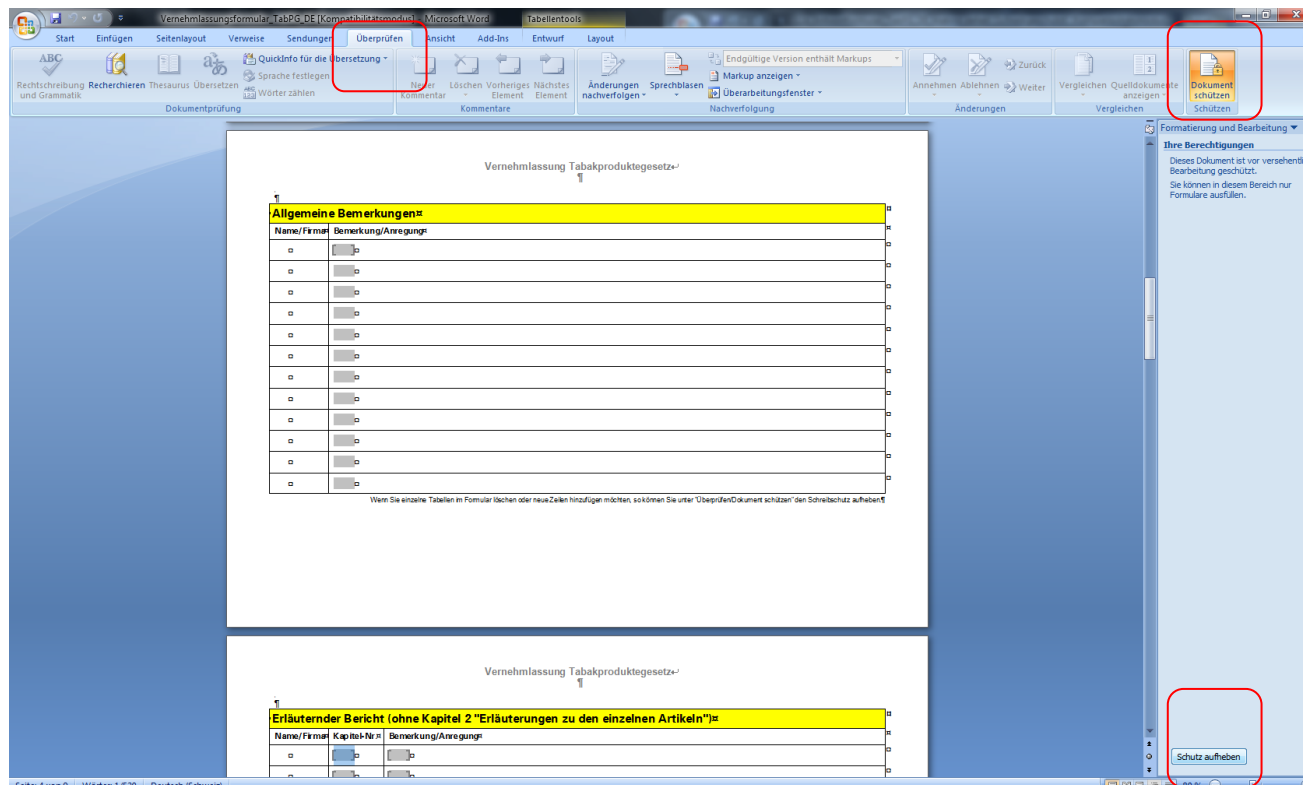
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung Mehrheit Die Arbeitgeber begrüssen eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz im Bereich der Grundversorgung. Der Art. 1 ist in Bezug auf die Geltungsdauer mit den anderen entsprechenden Verpflichtungskrediten der zu harmonisieren.	Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.
	2	Annahme Mehrheit	
	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



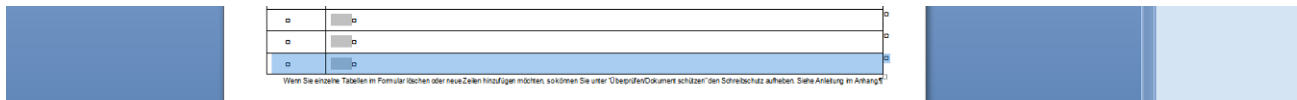
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

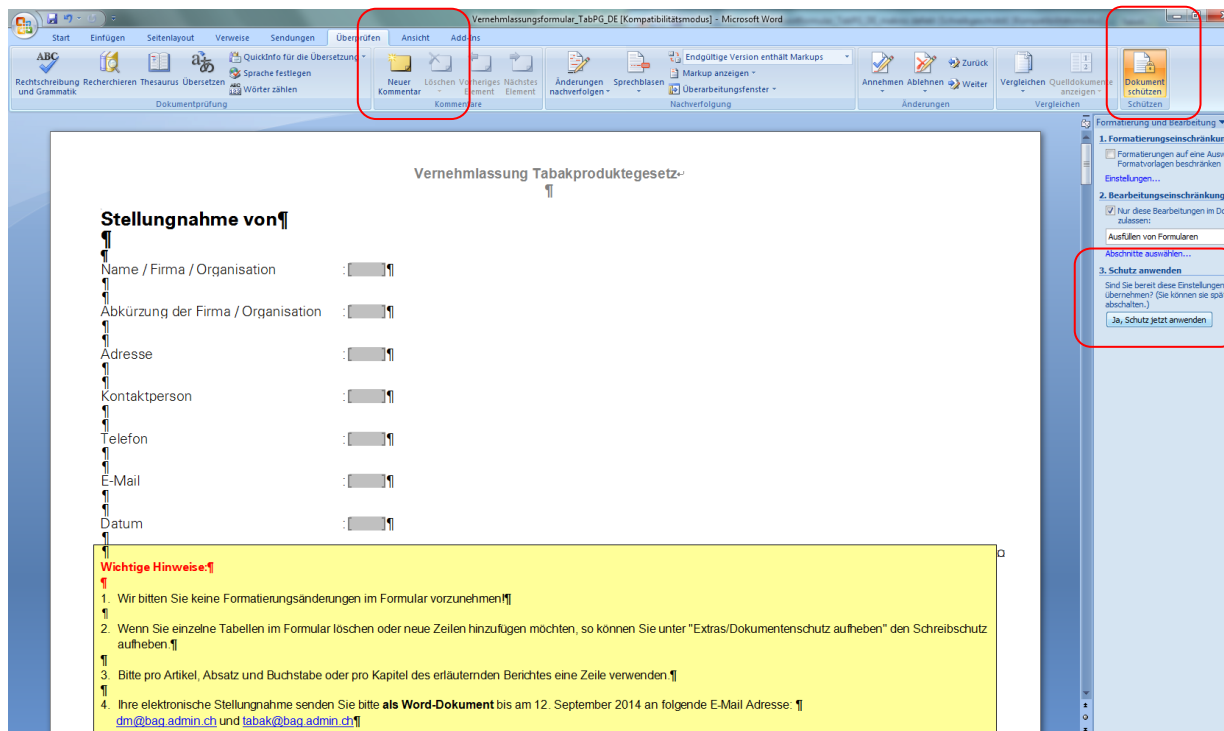
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



Spitex Schweiz · Effingerstrasse 33 · 3008 Bern

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
Nationalrat
CH-3003 Bern

Per E-Mail an:
pflege@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

14. August 2019

19.401 Parlamentarische Initiative. Für eine Stärkung der Pflege – für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität; Stellungnahme von Spitex Schweiz

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Einladung zur Vernehmlassung zum indirekten Gegenentwurf zur Pflegeinitiative.

Als nationaler Dachverband der Schweizer Nonprofit-Spitex vertreten wir die Interessen der Spitex-Verbände aller Kantone und der nahezu 600 lokalen gemeinnützigen Spitex-Organisationen. Diese beschäftigen rund 38'000 Mitarbeitende. Über 280'000 Personen werden von der gemeinnützigen Spitex zu Hause gepflegt und rund 110'000 Personen bei der Alltagsbewältigung unterstützt.

Spitex Schweiz hat bereits früh mit den weiteren Arbeitgeberverbänden der Pflege kommuniziert, die Volksinitiative nicht zu unterstützen, dagegen einen indirekten Gegenvorschlag zu bevorzugen. Es besteht klar Handlungsbedarf – nur mit konkreten Massnahmen kann die Pflege in den kommenden Jahrzehnten sichergestellt werden. Herausforderungen gibt es umfangreiche, sie werden im erläuternden Bericht der Vernehmlassung sehr gut dargestellt. Dafür danken wir der Kommission und der Verwaltung.

Am 4. Juli 2019 hat das Eidgenössische Departement des Innern eine Anpassung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) per 1. Januar 2020 verkündet. Dabei wurde eine Senkung der Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) um 3.6% im Bereich der ambulanten Pflege und verschiedene Änderungen in den Prozessen und Verantwortlichkeiten festgelegt.

Spitex Schweiz kann dieses Vorgehen nicht nachvollziehen, verzichtet aber an dieser Stelle detailliert auf die KLV-Anpassung einzugehen. Wir halten jedoch klar fest:

Die beschlossenen Änderungen des EDI ersetzen die Vorschläge der SGK-N zum indirekten Gegenvorschlag nicht.

Spitex Schweiz hat zur Vernehmlassung zum indirekten Gegenvorschlag folgende Grundsätze festgelegt:

Grundsätzlich

- Unterstützung des indirekten Gegenvorschlags
- Notwendigkeit einer längeren Zeitspanne als 8 Jahre
- Evaluation des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

Angemessene Vergütung der Pflege

- Die anrechenbaren Pflegekosten ermöglichen eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals, einschliesslich des Personals in Ausbildung

Stärkung der Aus- und Weiterbildung

- Beiträge der Kantone an die Kosten der praktischen Ausbildung im Bereich der Pflege (an alle)
- Ausbildungsbeiträge der Kantone für Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung in Pflege HF und in Pflege FH (an alle)
- Beiträge des Bundes an die Kantone in der Höhe von 469 Mio. über 8 Jahre
- Bedarfsplanung der Kantone mit Verpflichtung der Leistungserbringer zur Ausbildung (basierend auf definierten Kriterien)
- Ausbildungskonzepte von Leistungserbringern

Anerkennung Verantwortung der Pflege

- Berufsbezeichnungsschutz für Pflegefachpersonen mit Strafe bei Missbrauch
- Pflegefachpersonen als Leistungserbringer
- Eigenverantwortliche Leistungserbringung durch Pflegefachpersonen insbesondere bei Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege
- Anbindung der Eigenverantwortlichkeit einer Institution an die Betriebsbewilligung

Ablehnung:

- Nationale Vorgaben für den Personaleinsatz (Nurse-Patient-Ratio, NPR)
- Nationaler Gesamtarbeitsvertrag (GAV)
- Keine Aufhebung des Vertragszwangs der Versicherer im Bereich der Pflege für die eigenverantwortliche Leistungserbringung (keine Aufhebung des Vertragszwangs)

Unsere detaillierte Stellungnahme finden Sie in der Beilage. Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und das Engagement der Kommission zur Stärkung der Pflege.

Freundliche Grüsse

Spitex Schweiz



Dr. Thomas Heiniger
Präsident



Marianne Pfister
Geschäftsführerin

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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Spitex Schweiz

Abkürzung der Organisation / Firma :

Adresse : Effingerstrasse 33, 3008 Bern

Kontaktperson : Patrick Imhof

Telefon : 031 381 22 81

E-Mail : imhof@spitex.ch

Datum : 14. August 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: pflege@bag.admin.ch
Sowie an gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
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
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	Fehler! Textmarke nicht definiert.

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht von Spitex Schweiz deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Minderheit Nichteintreten			Spitex Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme Mehrheit	
	3			Annahme mit der Ergänzung, dass die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung .Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»
	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines	

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)
				Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Spitex Schweiz stimmt dieser Bestimmung nur zu unter der Bedingung, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».
	5			Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Spitex Schweiz begrüsst, dass die Kantone den Betrieben 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	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				Kantone (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und 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.	

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)
	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonale völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Spitex Schweiz weist darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
	7	4		Annahme Mehrheit	
	8			Annahme Mehrheit	
	9			Annahme Mehrheit Spitex Schweiz erachtet die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme Mehrheit	
	11			Annahme Mehrheit	
	12	1-3		Annahme Mehrheit	
	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Spitex Schweiz hinterfragt den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund einer versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
	25a	1		Änderung Mehrheit. Spitex Schweiz begrüsst die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Minderheit

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen.	
	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u>»
	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Spitex Schweiz begrüsst, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für Spitex Schweiz ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Spitex Schweiz begrüsst diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für Spitex Schweiz ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
	25a	4		Forderung Arbeitgeber Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für Spitex Schweiz ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die</u> Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.

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

	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Spitex Schweiz teilt diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur unnötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Spitex Schweiz ist klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

	39	1	b	Ablehnung Minderheit. Spitex Schweiz lehnt eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Spitex Schweiz wird keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	
	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.)	

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

				Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Spitex Schweiz kommt der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.). In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Spitex Schweiz wird keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	Ablehnung Minderheit
	55b			Ablehnung Mehrheit Spitex Schweiz ist gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten	Ersatzlos streichen.

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

				Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	
	Überg			Annahme Mehrheit	

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
	Minderheit Nichteintreten	Spitex Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Mehrheit annehmen	

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
	Minderheit Nichteintreten	Spitex Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
	2-4	Annahme Mehrheit.	

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
	Minderheit Nichteintreten	Spitex Schweiz lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung Mehrheit Spitex Schweiz 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 der zu harmonisieren.	Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.
	2	Annahme Mehrheit	
	3	Annahme Mehrheit	

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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Spitex Verband Thurgau

Abkürzung der Organisation / Firma :

Adresse : Freiestr. 6/Postfach

Kontaktperson : Christa Lanzicher

Telefon : 071 622 81 31

E-Mail : christa.lanzicher@spitextg.ch

Datum : 15.7.2019

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!

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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
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
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	22

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
	Als Arbeitgeberorganisationen im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgschancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Minderheit Nichteintreten			Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme Mehrheit	
	3			Annahme mit der Ergänzung, dass die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung .Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»
	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im	

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)
				Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Die Arbeitgeber stimmen dieser Bestimmung nur zu unter der Bedingung, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».

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)
	5			Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Die Arbeitgeber begrüssen, dass die Kantone den Betrieben 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 (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum besteht, müssen die Aus- und Weiterbildungskosten explizit als Teil der Pflegekosten gemäss Art. 25a KVG anerkannt werden. Auf diese Weise	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonale völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüessen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
	7	4		Annahme Mehrheit	
	8			Annahme Mehrheit	
	9			Annahme Mehrheit Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme Mehrheit	
	11			Annahme Mehrheit	
	12	1-3		Annahme Mehrheit	
	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Die Arbeitgeber hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund einer versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
	25a	1		Änderung Mehrheit. Die Arbeitgeber begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie	Minderheit

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

				ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u>»
	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Die Arbeitgeber begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende. Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art.	

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

				25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
	25a	4		Forderung Arbeitgeber Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt.</u> Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.
	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird	

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

				der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	² Die Zulassung der Organisationen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe d^{bis} setzt eine kantonale Betriebsbewilligung voraus. Der Kanton legt in der Betriebsbewilligung 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.
	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit
	39	1	b	Ablehnung Minderheit. Die Arbeitgeber lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder	Ablehnung Minderheit

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

			Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	
	39	1bis	Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	
	39a		Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b		Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder	Ablehnung Minderheit

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

			regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessene Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantonen gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	
	55b		Ablehnung Mehrheit Die Arbeitgeber sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.
	Überg		Annahme Mehrheit	

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

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Mehrheit annehmen	

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
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

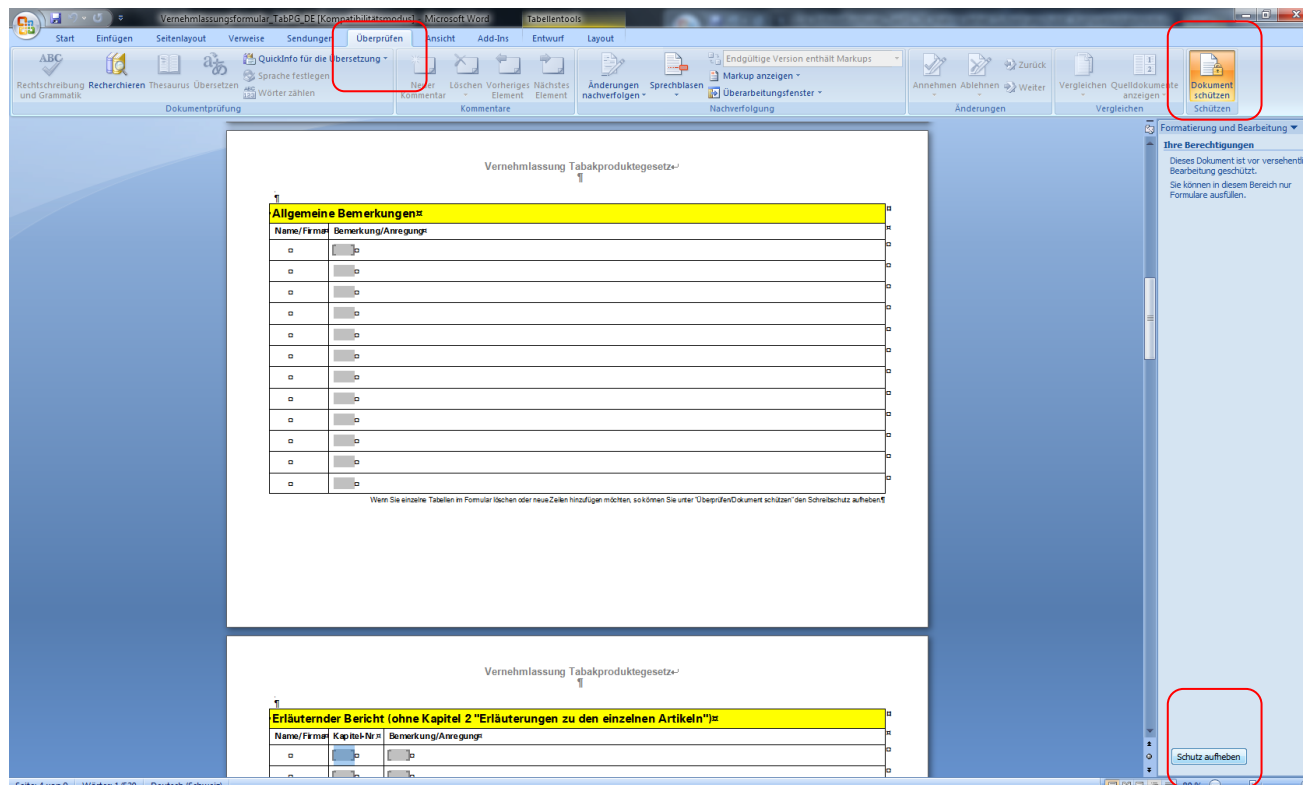
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Die Arbeitgeber lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung Mehrheit Die Arbeitgeber begrüßen 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 der zu harmonisieren.	Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.
	2	Annahme Mehrheit	
	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



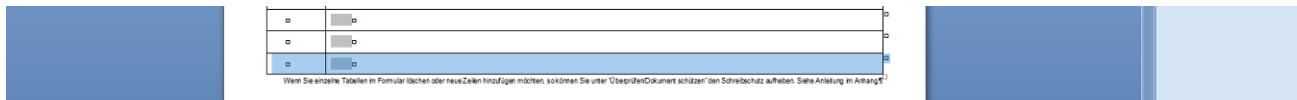
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

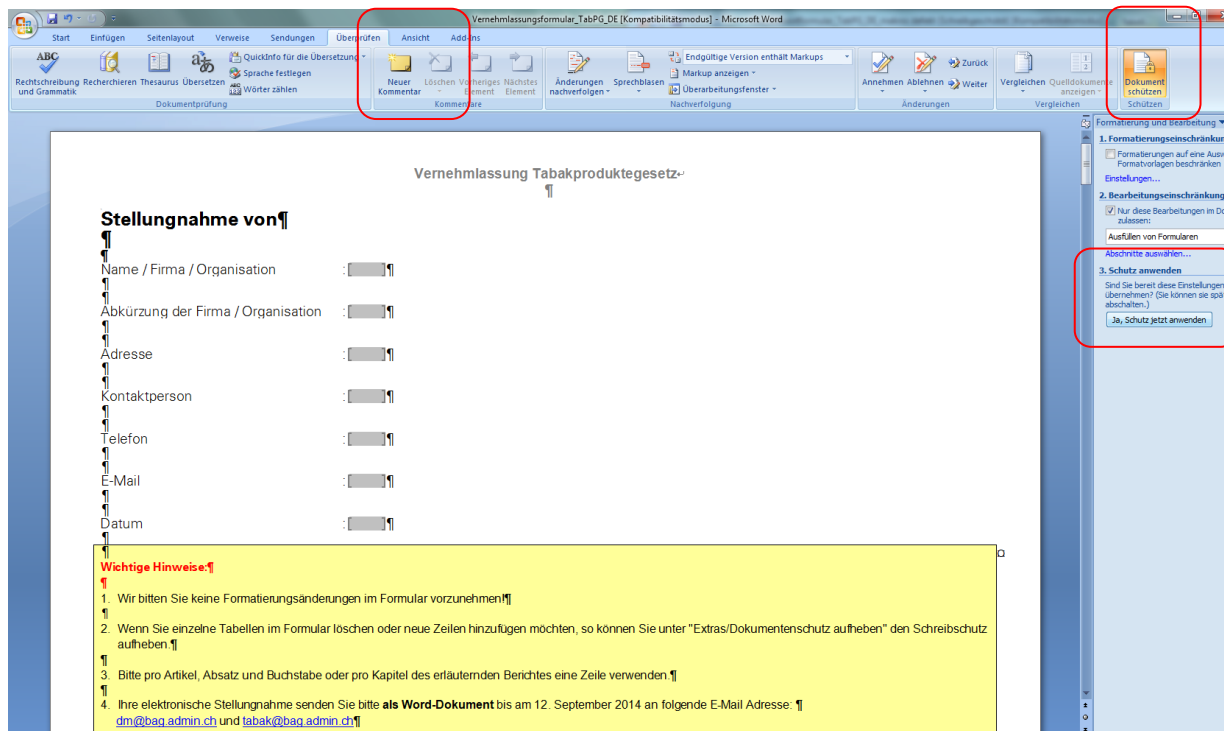
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Spitex Verband Kanton Bern

Abkürzung der Organisation / Firma :

Adresse : Monbijoustrasse 32, 3011 Bern

Kontaktperson : Roger Guggisberg

Telefon : 031 300 51 57

E-Mail : roger.guggisberg@spitexbe.ch

Datum : 08. August 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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
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
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	22

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht des Spitex Verband Kanton Bern deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Minderheit Nichteintreten			Der Spitex Verband Kanton Bern lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme Mehrheit	
	3			Annahme mit der Ergänzung, dass die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung .Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»
	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines	

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)
				Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Der Spitex Verband Kanton Bern stimmt dieser Bestimmung nur zu unter der Bedingung, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».
	5			Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Der Spitex Verband Kanton Bern begrüsst, dass die Kantone den Betrieben 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	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				zu maximal 50 Prozent an den Beiträgen der Kantone (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und 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.	

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)
	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonale völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach</u> Massgabe des Bundes die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Der Spitex Verband Kanton Bern weist darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
	7	4		Annahme Mehrheit	
	8			Annahme Mehrheit	
	9			Annahme Mehrheit Der Spitex Verband Kanton Bern erachtet die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme Mehrheit	
	11			Annahme Mehrheit	
	12	1-3		Annahme Mehrheit	
	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Der Spitex Verband Kanton Bern hinterfragt den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund einer versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
	25a	1		Änderung Mehrheit. Der Spitex Verband Kanton Bern begrüsst die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das	Minderheit

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

				Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen.	
	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u>»
	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Der Spitex Verband Kanton Bern begrüsst, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für Der Spitex Verband Kanton Bern ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Der Spitex Verband Kanton Bern begrüsst diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für den Spitex Verband Kanton Bern ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
	25a	4		Forderung Arbeitgeber Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für den Spitex Verband Kanton Bern ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengenausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Der Spitex Verband Kanton Bern teilt diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur unnötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Der Spitex Verband Kanton Bern ist klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

	39	1	b	Ablehnung Minderheit. Der Spitex Verband Kanton Bern lehnt eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Der Spitex Verband Kanton Bern wird keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Der Spitex Verband Kanton Bern kommt der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.). Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Der Spitex Verband Kanton Bern wird keinen Vorschlag unterstützen, der einen GAV vorschreibt.	Ablehnung Minderheit
	55b			Ablehnung Mehrheit Der Spitex Verband Kanton Bern ist gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.

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

	Überg			Annahme Mehrheit	

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
	Minderheit Nichteintreten	Der Spitex Verband Kanton Bern lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Mehrheit annehmen	

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
	Minderheit Nichteintreten	Der Spitex Verband Kanton Bern lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

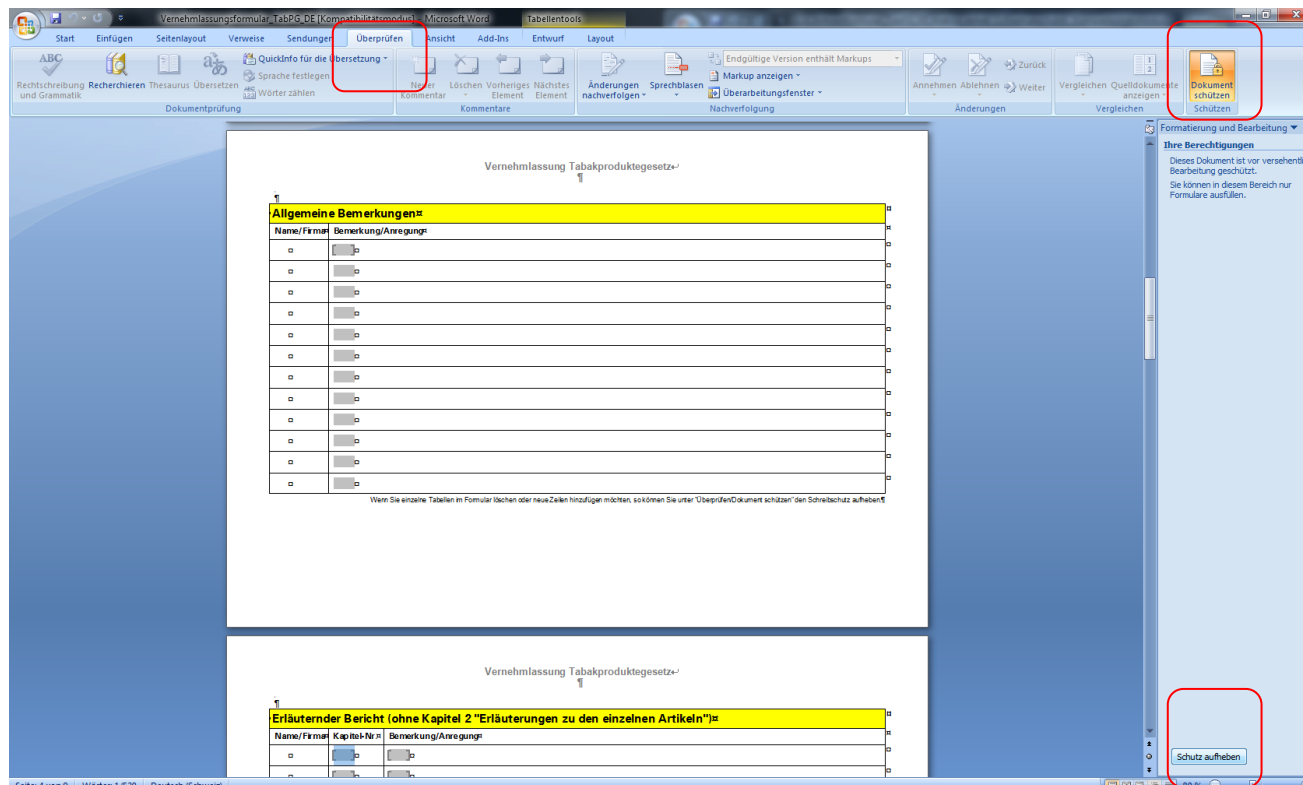
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Der Spitex Verband Kanton Bern lehnt den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung Mehrheit Der Spitex Verband Kanton Bern begrüsst eine Unterstützung des Bundes von Projekten zur Verbesserung der Effizienz im Bereich der Grundversorgung. Der Art. 1 ist in Bezug auf die Geltungsdauer mit den anderen entsprechenden Verpflichtungskrediten der zu harmonisieren.	Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.
	2	Annahme Mehrheit	
	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



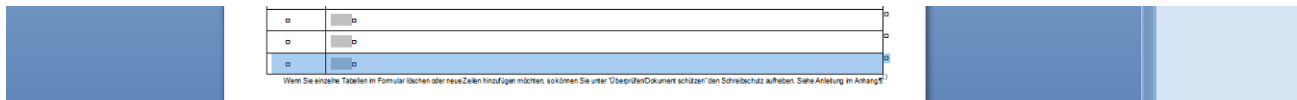
Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

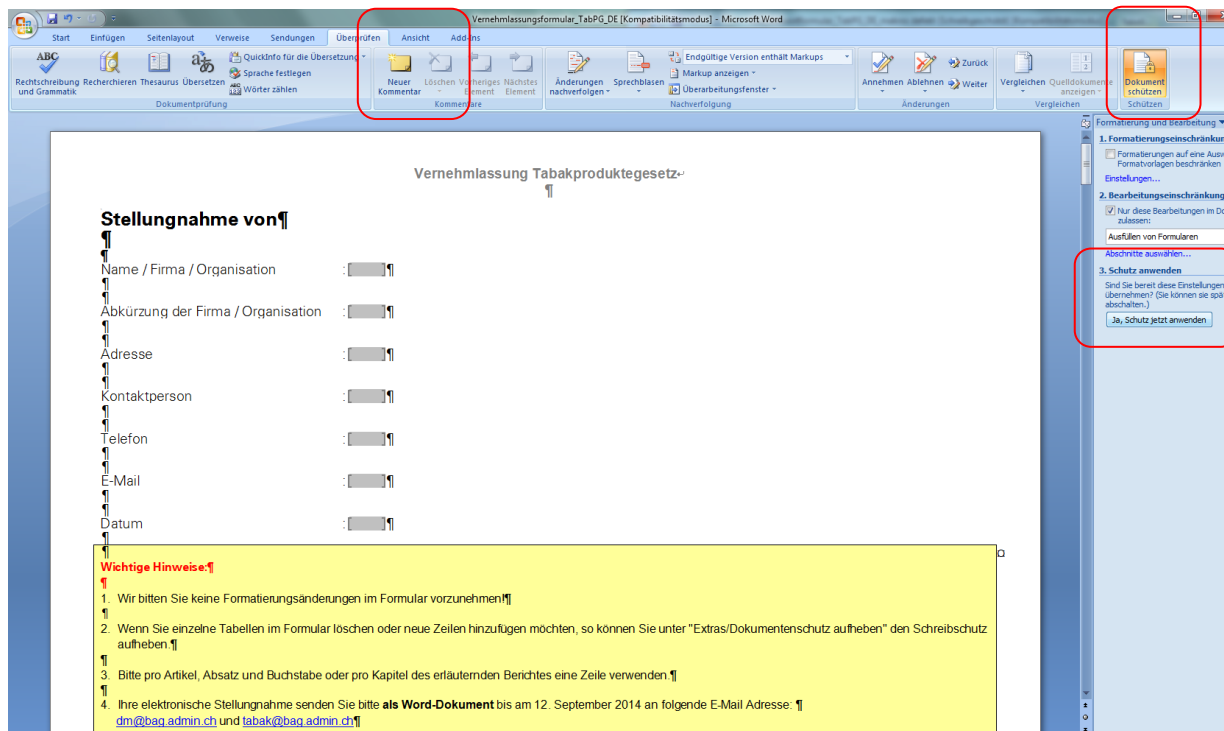
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Spitex Verband der Kantone St. Gallen, Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden

Abkürzung der Organisation / Firma : Spitex Verband SG|AR|AI

Adresse : Engelgasse 2, 9000 St. Gallen

Kontaktperson : Dominik Weber-Rutishauser, Geschäftsleiter

Telefon : 071 222 87 54

E-Mail : dominik.weber@spitex.sg

Datum : 22. Juli 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: pflege@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	4
Änderungen anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln der Strafprozessordnung, des Militärstrafprozesses, des Berufsbildungsgesetzes sowie des Gesundheitsberufegesetzes sowie zu den Erläuterungen	10
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen	12
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
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	22

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
	Als Arbeitgeberorganisation im Gesundheitswesen beurteilen wir einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, aber lehnen die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da wir der Initiative Erfolgchancen geben, und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützen wir im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnen die Nichteintretensanträge ab. Für die Attraktivität der Pflegeberufe muss der chronische Zeitmangel bei der Ausübung von Pflegeleistungen anerkannt und ihm entgegengewirkt werden. Um die Pflegequalität aufrechtzuerhalten, müssen die Betriebe über ausreichend Mittel für die Aus- und Weiterbildung des benötigten Personals verfügen. Ein indirekter Gegenvorschlag sollte aus Sicht der Arbeitgeber deshalb mindestens drei Punkte beinhalten: 1. die Förderung der beruflichen Entwicklung des Personals in der Pflege, insbesondere des Pflegefachpersonals, um mehr diplomierte Pflegefachkräfte auszubilden, 2. die eigenverantwortliche Leistungserbringung der Pflege im KVG, indem die oft unwirtschaftliche ärztliche Verschreibung wegfällt (Kosteneinsparung!), 3. die ausreichende Abgeltung der Pflege, um den kommenden erhöhten Pflegebedarf abzudecken und Menschen mit Demenz und am Lebensende adäquat pflegen zu können.
	Die Befristung des Bundesgesetzes und der Massnahmen auf 8 Jahre ist zu hinterfragen. Ab 2026 werden die Babyboomer (Jahrgänge 1951-1964) 75 Jahre alt und nach heutigem Wissen vermehrt pflegebedürftig. Dies bedeutet, dass wir ab dann im Vergleich zu heute mit einer alljährlichen, überproportionalen Steigerung der benötigten Pflegeleistungen konfrontiert sein werden. Eine Befristung auf 8 Jahre ist deshalb nicht zweckdienlich. Durch die geplante Evaluation müssen Bundesgesetz und Massnahmen überprüft, gegebenenfalls verlängert und angepasst werden.
	Der erläuternde Bericht auf Seite 6 gibt die Tätigkeiten der diplomierten Pflege unvollständig wieder, indem er die Kernaufgabe, Pflegeleistungen zu erbringen, nicht erwähnt. Gerade diplomierte Pflegefachpersonen sind geeignet, auch bei Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten die richtige und notwendige Pflege zu erbringen. Dies umfasst unter anderem manuelle Handlungen, Überlegungen und Kommunikation. Die im Bericht genannten administrativen Arbeiten sind nachgelagert.

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)
	Minderheit Nichteintreten			Wir lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	1-2		Annahme des Mehrheitsantrages Das betriebliche und schulische Angebot sowie alle Auszubildenden sollen gefördert werden. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur Absolventinnen und Absolventen mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen unterstützt werden sollen, sondern alle. Ablehnung Minderheit II, weil nicht nur die betrieblichen und schulischen Angebote, sondern vor allem die Absolventinnen und Absolventen unterstützt werden sollen. Subjekt- nicht nur Objektförderung!	
	2			Annahme Mehrheit	
	3			Annahme mit der Ergänzung, dass die Kantone bei der Bedarfsplanung die Entwicklung aller Abschlüsse im Bereich berücksichtigen.	Ergänzung .Neuer letzter Satz: «Die Kantone berücksichtigen dabei alle Abschlüsse im Bereich Pflege.»
	4	1 + 2		Annahme Mehrheit. Der Artikel will in den ersten beiden Absätzen eine Verpflichtung zur Erarbeitung eines Ausbildungskonzepts verankern. Doch bereits heute ist im	

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)
				Rahmenlehrplan Pflege HF vorgeschrieben, dass die Betriebe ein Ausbildungskonzept erstellen müssen, damit sie die Anerkennung als Praxisbetrieb erhalten. Die Abs. 1 und 2 beinhalten also Doppelspurigkeiten und bergen die Gefahr unnötigen administrativen Aufwands. Die Arbeitgeber stimmen dieser Bestimmung nur zu unter der Bedingung, dass bereits heute verlangte Ausbildungskonzepte anerkannt werden, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben von Abs. 2 erfüllen, und die Betriebe nicht zwei unterschiedliche Konzepte erarbeiten müssen.	
		4		Vgl. Erläuterungen zu Abs. 1 und 2	Abs. 4 «Ausbildungskonzepte, die nach bisheriger Gesetzgebung verlangt werden, werden anerkannt, soweit sie die inhaltlichen Vorgaben gemäss Abs. 2 erfüllen».

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

	5		Annahme Mehrheit Art. 5 Beiträge der Kantone Wir begrüssen, dass die Kantone den Betrieben 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 (siehe Erläuterungen, S. 20). Dies bedeutet, dass die Kosten für Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung bis zur Hälfte durch die Betriebe selber getragen werden sollen. 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. Die Leistungserbringer haben im Rahmen des geltenden Rechts keine andere Möglichkeit, ungedeckte Ausbildungskosten zu finanzieren. Insbesondere dürfen sie diese Kosten nicht auf die Patientinnen und Patienten abwälzen. Da ungedeckte Kosten mit jedem praktischen Ausbildungsplatz ansteigen, wird ein negativer Anreiz für zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Grundsätzlich müssen diese ungedeckten Kosten über die Restfinanzierung abgedeckt werden. Angesichts der bereits bestehenden Lücken in der Restfinanzierung und damit kein Interpretationsspielraum besteht, müssen die Aus- und Weiterbildungskosten explizit als Teil der Pflegekosten	Art. 25a KVG Abs. 3quater (neu): Die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten sind Teil der Pflegekosten. Der Bundesrat regelt die 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.

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)
				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.	
	6	1 + 2		Annahme mit der Ergänzung wonach der Bund gewisse Rahmenbedingungen vorgibt. Ausbildungsbeiträge sind allen Auszubildenden an den Höheren Fachschulen und an den Fachhochschulen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu gewähren. Dabei sollen jedoch nicht kantonale völlig unterschiedliche Regelungen zur Anwendung kommen. Ablehnung der Minderheit (Moret etc.), weil Darlehen weder für staatliche Akteure, meist, wie hier verlangt, Kantone, noch für private Darlehensgeber (Banken und Stiftungen) attraktiv sind, da sie einen hohen administrativen Aufwand bedeuten. Ablehnung der Minderheit I, weil nicht nur der Lebensunterhalt von Personen mit familiären Betreuungs- und Unterhaltspflichten gesichert werden muss (Abs. 2) und nur in den wenigsten Kantonen Ausbildungen zur Diplompflege angeboten werden (Abs. 3).	Die Kantone legen <u>nach Massgabe des Bundes</u> die weiteren Voraussetzungen und den Umfang der Ausbildungsbeiträge ~~sowie das Verfahren für deren Vergabe~~ fest.

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)
	7	1		Änderung Mehrheit Ablehnung Minderheit II Die Formulierung «im Rahmen der bewilligten» Kredite bringt zum Ausdruck, dass es sich um eine politische Zielgrösse handelt, die jeweils im Rahmen der parlamentarischen Budgetdebatte zu bestätigen sein wird. Die Arbeitgeber weisen darauf hin, dass eine Kürzung die Ziele des Gegenvorschlags massiv in Frage stellt.	Streichen «im Rahmen der bewilligten Kredite»
	7	2		Änderung Mehrheit Es ist zu begrüßen, Beiträge zu gewähren, weil der Bund damit ein Anreizsystem für die Kantone schafft. Allerdings besteht bei der vorgeschlagenen Formulierung die Gefahr, dass die Kantone ihre Beiträge aus Spargründen reduzieren. Diese Reduktionsmöglichkeit des Bundes ist einzuschränken.	Streichen «höchstens»
	7	3		Annahme Minderheit (Gysi etc.). Der Bundesrat soll die Bemessung der Bundesbeiträge regeln. Allerdings sind die Bestimmungen im zweiten und dritten Satz überflüssig, nachdem in Abs. 2 mit dem Wort «höchstens» explizit ausgeführt wird, dass die Bundesbeiträge plafoniert sind. Zudem würde eine solche Abstufung der Bundesbeiträge zu einem hohen Kontroll- und Berichtsaufwand seitens von Bund und Kantonen führen.	Streichen «Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.»

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)
	7	4		Annahme Mehrheit	
	8			Annahme Mehrheit	
	9			Annahme Mehrheit Die Arbeitgeber erachten die Evaluation der getroffenen Massnahmen nach sechs Jahren als sinnvoll. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass der Pflegebedarf in der zweiten Hälfte der 2020er-Jahre voraussichtlich massiv steigen wird (Babyboomer, Jahrgänge 1951-1964).	
	10			Annahme Mehrheit	
	11			Annahme Mehrheit	
	12	1-3		Annahme Mehrheit	
	12	4-5		Annahme Minderheit Die Steigerung des Pflegebedarfs im Vergleich zu heute geht weiter über das Jahr 2030 hinaus. Von einer Befristung des Bundesgesetzes auf 8 Jahre ist deshalb abzusehen. Die Grössenordnung der Massnahmen und ihrer Finanzierung ist rechtzeitig zu evaluieren. Die entsprechenden Bundesbeschlüsse in Abhängigkeit davon zu überprüfen und gegebenenfalls zu verlängern.	Minderheit

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)
	171	1		keine Stellungnahme	
	75		b	keine Stellungnahme	
	73a	1-2		Wir hinterfragen den Bedarf. Bis 2011 bestand die Möglichkeit, solche Bildungsabschlüsse in die neue Bildungssystematik zu überführen. Die Bildungszentren im Gesundheitswesen haben dazu adäquate Angebote bereitgestellt (z.B. H+ und CURAVIVA). Diese wurden auch stark wahrgenommen. Das Berufsbildungsgesetz bietet bereits verschiedene Möglichkeiten zur Anerkennung altrechtlicher Abschlüsse. Die Anbieter der HF können bereits heute Bildungsleistungen anerkennen, und somit Absolvent/innen von altrechtlichen Abschlüssen verkürzte Ausbildungen anbieten.	

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

	73a	3		Ablehnung Absatz 3 und damit der Ausbildungsverpflichtung der Organisation der Arbeitswelt und der OdASanté. Es sprechen vor allem zwei Gründe dagegen: Erstens trifft eine solche Verpflichtung alle OdA. Dies erscheint auf Grund einer versorgungsrelevanten Fachkräftemangels in der Pflege nicht adäquat. Zweitens sind die OdA privatrechtlich aufgestellt und haben verschiedene Funktionen. Die OdASanté hat heute gar kein Bildungsangebot und ist vor allem in der Bildungssystematik tätig. Mit der Fragestellung: Welcher Abschluss mit welchen Kompetenzen auf welchem Ausbildungsniveau? Die OdASanté hat keinerlei Erfahrung oder Ressourcen «entsprechende Bildungsangebote bereitzustellen», die vielen Bildungsanbieter im Gesundheitswesen hingegen schon. Wie in der früheren Überführung braucht es auch jetzt keine Verpflichtung. Private und öffentliche Bildungsstätten werden hier aktiv werden, sobald eine genügend grosse Nachfrage besteht.	Ersatzlos streichen
	10a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Der Berufsbezeichnungsschutz ist eine berechtigte Forderung der Volksinitiative. Damit kann transparent gemacht werden, welche Kompetenzen mit dem erworbenen Titel verbunden sind.	
	30a			Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit II Siehe oben.	

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)
	25	2	a Ziff. 2 ^{bis}	Annahme Minderheit (Amman etc.) Rechtssystematisch sind nicht nur die Leistungserbringer in Art. 35 zu nennen, sondern auch die Leistungen hier in Art. 25. Chiropraktoren sind auch genannt. Die genauen Leistungen der Pflege sind in Art. 25a Abs. 3 KVG heute und in Zukunft geregelt respektive dort an den Bundesrat delegiert. Für die Arbeitgeber ist die Nennung der Pflegeleistungen in Art. 25 fundamental.	Minderheit
	25a	1		Änderung Mehrheit. Wir begrüssen die Aufnahme jener Leistungen in das Gesetz, die durch Pflegefachpersonen angeordnet werden. Leider werden jedoch die Pflegefachpersonen als Erbringer und die Ärztinnen und Ärzte als Anordner genannt. Weil jedoch neu auch Pflegefachpersonen Leistungen anordnen können, ist der Bst. a entsprechend anzupassen.	«¹ (...) oder in einem Pflegeheim: a. durch eine Pflegefachperson, auf Anordnung dieser oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.»
	25a	2		Ablehnung Mehrheit Annahme Minderheit (Gysi etc.). Es ist weder nachvollziehbar noch konsequent, eine gemeinsame Verantwortung der Pflegefachpersonen und der Ärztinnen und Ärzte in der Akut- und Übergangspflege zu verankern. Dadurch entsteht unnötiger Koordinationsaufwand, obwohl er verringert werden sollte – hier liegt aber das Sparpotential der Vorlage. Die Pflegefachperson ordnet die vom	Minderheit

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

				Bundesrat umschriebenen Pflegeleistungen an. Dafür ist sie ausgebildet und kompetent. Die Möglichkeit der ärztlichen Anordnung bleibt bestehen. Sie ist bleibt notwendig.	
	25a	3		Änderung Mehrheit Absatz 3 erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, die Pflegeleistungen zu bezeichnen. Im Erläuterungsbericht zu Art. 3 Bst. b heisst es (S. 28): «Bei diesen Leistungen soll es sich um die Leistungen der Grundpflege sowie die mit diesen direkt verbundenen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination handeln». Im vorgeschlagenen Absatz ist jedoch lediglich «insbesondere die Grundpflege» erwähnt. Diese Differenz ist zu beseitigen und der Buchstabe b entsprechend zu ergänzen.	«(...) b. von einer Pflegefachperson ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin; dazu gehören namentlich <u>Massnahmen der Abklärungen, Beratung, Koordination und Grundpflege.</u>»
	25a	3 ^{bis}		Annahme Mehrheit Wir begrüssen, dass bei der Bezeichnung der Leistungen nach Abs. 3 auch der Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende berücksichtigt wird. Pflege ist mit einer Zunahme von chronisch Kranken mit erhöhtem Pflegebedarf und mit instabilen Situationen also schwankendem Pflegebedarf konfrontiert – dabei ist der Pflegebedarf teilweise grösser als der medizinische Bedarf, zum Beispiel demenzielle Erkrankungen oder palliative Situationen. Die erforderlichen Pflegeleistungen sind heute zeitlich nicht angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund braucht es eine Anpassung der OKP-Pflegeleistungen an den effektiven Pflegebedarf, insbesondere bei komplexen Krankheiten und/oder am Lebensende.	

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

				Die angemessene Vergütung der Leistungen nach Art. 25a, Abs. 3, ist explizit zu verankern, siehe dazu Ergänzungsantrag zu Art. 25a Abs. 4 KVG. Für die Arbeitgeber ist die Nennung des Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	
	25a	3 ^{bis} a		Annahme Minderheit Der Minderheitsantrag will, dass die anrechenbaren Pflegekosten eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals ermöglichen. Die Arbeitgeber begrüssen diesen Antrag, denn die von den Leistungserbringern ausgewiesenen Aus- und Weiterbildungskosten müssen zwingend Teil der Pflegekosten sein. Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegepersonals fundamental.	Minderheit
	25a	3ter		Annahme Mehrheit	
	25a	4		Forderung Arbeitgeber Begründung vgl. Art. 25a Abs. 3bis Für die Arbeitgeber ist die angemessene Abgeltung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende fundamental.	⁴ Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. <u>Der höhere Pflegebedarf von Menschen mit komplexen Krankheiten und Menschen am Lebensende wird berücksichtigt. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.</u>

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

	35	2	d ^{bis}	Annahme Mehrheit Mit der Bestimmung werden die Pflegefachpersonen nun für die vom Bundesrat bezeichneten Leistungen genannt. Damit wird der Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen Rechnung getragen. Dies ist eine zentrale Bestimmung für einen erfolgreichen Gegenvorschlag.	
	38	2		Änderung Mehrheit Die vorgeschlagene Formulierung stützt auf den kantonalen Leistungsauftrag ab. Dies ist jedoch das falsche Kriterium – nicht alle Leistungserbringer verfügen über einen Leistungsauftrag. Jeder Leistungserbringer verfügt jedoch über eine Betriebsbewilligung. Entsprechend ist der Begriff zu ersetzen. Dies würde auch eine faktische Gleichstellung gegenüber selbstständigen Pflegefachpersonen bedeuten.	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.
	38	1bis + 2		Ablehnung Minderheit Eine Minderheit befürchtet, dass die Zulassung der Pflegefachpersonen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} zu einer Mengausweitung führen könnte, und fordert als flankierende Massnahme die Aufhebung der freien Pflegewahl. Die Arbeitgeber teilen diese Befürchtung nicht: relevante und bewährte Kontrollinstanz sind Krankenkassen und nicht die Ärzte. Daran ändert die eigenverantwortliche Erbringung von Pflegedienstleistungen nichts. In der Konsequenz ist die Aufhebung der freien Pflegewahl nicht nur nicht nötig, sondern sie würde die Interessen der Patientinnen und Patienten verletzen. Zudem bestünde die Gefahr, dass Leistungserbringer mit pflegeintensiven Patientinnen und Patienten bestraft würden. Die Arbeitgeber sind klar gegen den Minderheitsantrag und gegen die Aufhebung der freien Pflegewahl.	Ablehnung Minderheit

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

	39	1	b	Ablehnung Minderheit. Wir lehnen eine verpflichtende Nurse-Patient-Ratio ab. Dies schränkt die Flexibilität der Betriebe ein, auf den individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Zudem wäre auch die Umsetzung äusserst unklar, schon allein deshalb, weil es kein nachweisbares und belastbares «ideales» oder «richtiges» Pflegefachpersonen-Patienten-Verhältnis gibt. Und schliesslich wären auch die Folgen einer Nurse-Patient-Ratio unabsehbar: etwa, wenn ein Leistungserbringer kein Personal findet und die NPR nicht oder auch temporär nicht erfüllen kann. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der eine Nurse-Patient-Ratio vorschreibt. In Verbindung mit Art. 39a Abs. 1 bis 4.	Ablehnung Minderheit
	39	1bis		Annahme Mehrheit Art. 39 Abs. 1^{bis} verpflichtet die Leistungserbringer zu Ausbildungsleistungen. Eine solche Verpflichtung ist kritisch zu hinterfragen, denn eine Ausbildungsverpflichtung allein bedeutet nicht, dass auch automatisch die notwendige Ausbildungsqualität erreicht werden kann. Bei der Bemessung der Ausbildungsleistung sind die individuellen betrieblichen Umstände zu berücksichtigen, z.B. medizinische Herausforderungen der unterschiedlichen medizinischen Abteilungen (Demenzpflege, Intensivstation), Verfügbarkeit von Auszubildenden. Bei fehlenden Auszubildenden ist eine genügende Übergangsfrist vorzusehen.	

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

	39a			Ablehnung Minderheit (Carobbio etc.) Vergleiche die Ausführungen zu Art. 39 Abs. 1 Bst. b	
	39b			Ablehnung Minderheit Ein nationaler GAV engt die gut funktionierende betriebliche oder regionale Sozialpartnerschaft ein und berücksichtigt die Unternehmenskultur nicht mehr. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass in der heutigen Regelung der Restfinanzierung nicht gesichert ist, dass allfällige Kostensteigerungen, die sich aufgrund eines nationalen GAV ergeben könnten, kostendeckend abgegolten werden. Bevor ein nationaler oder die Pflicht zu kantonalen GAV postuliert wird, müsste demnach zuerst sichergestellt sein, dass die Pflegefinanzierung die sich daraus ergebenden Löhne abdecken kann. Die Arbeitgeber kommen der individuellen Forderung nach einer angemessenen Abgeltung nach, durch die Unterstützung des Minderheitsantrags zu Art. 25 Abs. 3^{bis a} (Minderheit Moret etc.) In 18 der 26 Kantone gibt es eine Einheitsstruktur der öffentlichen Spitäler und damit bereits heute ein einziges dominantes Personalreglement, die die Privatkliniken nicht unterbieten können, wenn sie gut qualifiziertes Personal anstellen wollen. In einigen Kantonen besteht bereits heute ein kantonaler GAV, zum Beispiel Kanton Bern. Die nationalen Arbeitgeber stehen hinter den betrieblichen und kantonalen Sozialpartnerschaften. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen werden keinen Vorschlag unterstützen, der einen nationalen GAV vorschreibt.	Ablehnung Minderheit

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

	55b			Ablehnung Mehrheit Wir sind gegen eine Integration der Zulassungssteuerung im Rahmen des Indirekten Gegenvorschlags. Diese soll vielmehr im Rahmen der KVG-Revision (18.047) integriert werden.	Ersatzlos streichen.
	Überg			Annahme Mehrheit	

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
	Minderheit Nichteintreten	Wir lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Ablehnung Minderheit Der im Mehrheitsantrag vorgeschlagene Verpflichtungskredit von CHF 469 Mio. ist zwingend für die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Der Minderheitsantrag auf Nicht-Eintreten würde einen zentralen Pfeiler aus der Vorlage herausbrechen, die Minderheitsanträge zu reduzierten Verpflichtungskrediten würden die Wirksamkeit der Vorlage beeinträchtigen und damit deren Ziel gefährden.	
	2	Mehrheit annehmen	

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
	Minderheit Nichteintreten	Wir lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Annahme Mehrheit Es muss darauf hingewiesen werden, dass damit nur die Fachhochschulen unterstützt und gefördert werden (siehe auch Bericht). In der Deutschschweiz spielen die Fachhochschulen eine untergeordnete Rolle, so dass das Gros der Auszubildenden nicht unterstützt werden kann. Damit bringt der Vorschlag auch Ungleichheiten zwischen den Landesteilen. Beides ist inakzeptabel. Die Ausbildungsplätze an Höheren Fachschulen sind angemessen zu berücksichtigen.	
	2-4	Annahme Mehrheit.	

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

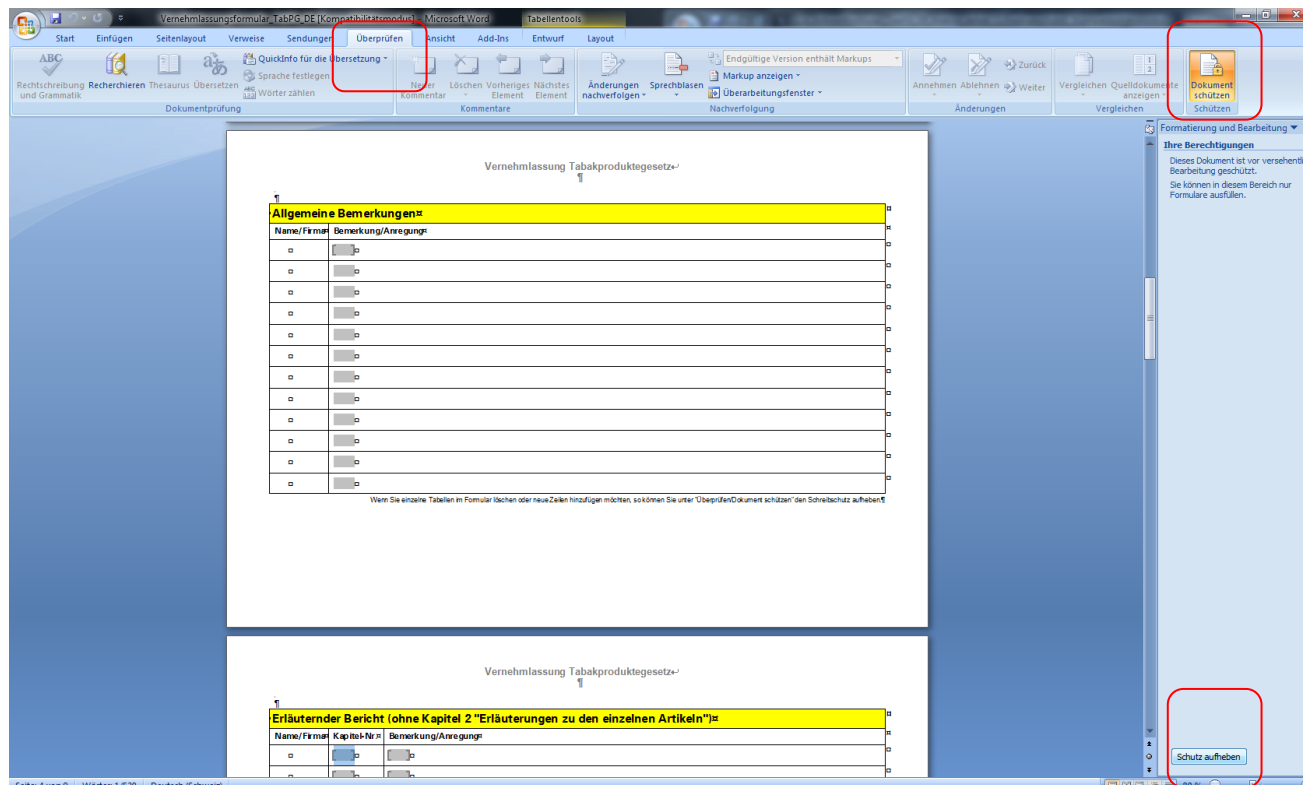
Bemerkungen zum Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität und zu den Erläuterungen			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	Minderheit Nichteintreten	Wir lehnen den Minderheitsantrag auf Nichteintreten ab (Begründung siehe allgemeine Bemerkungen).	
	1	Anpassung Mehrheit Wir begrüßen 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 der zu harmonisieren.	Für Finanzhilfen nach [...] wird für <u>acht</u> Jahre ab Inkrafttreten [...] ein Verpflichtungskredit von insgesamt <u>16</u> Millionen Franken bewilligt.
	2	Annahme Mehrheit	
	3	Annahme Mehrheit	

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

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



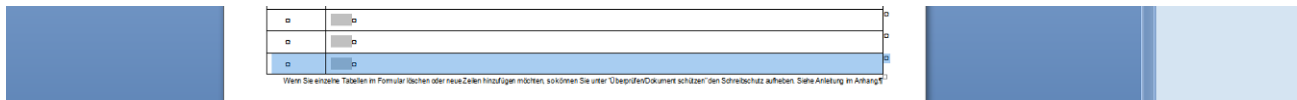
Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

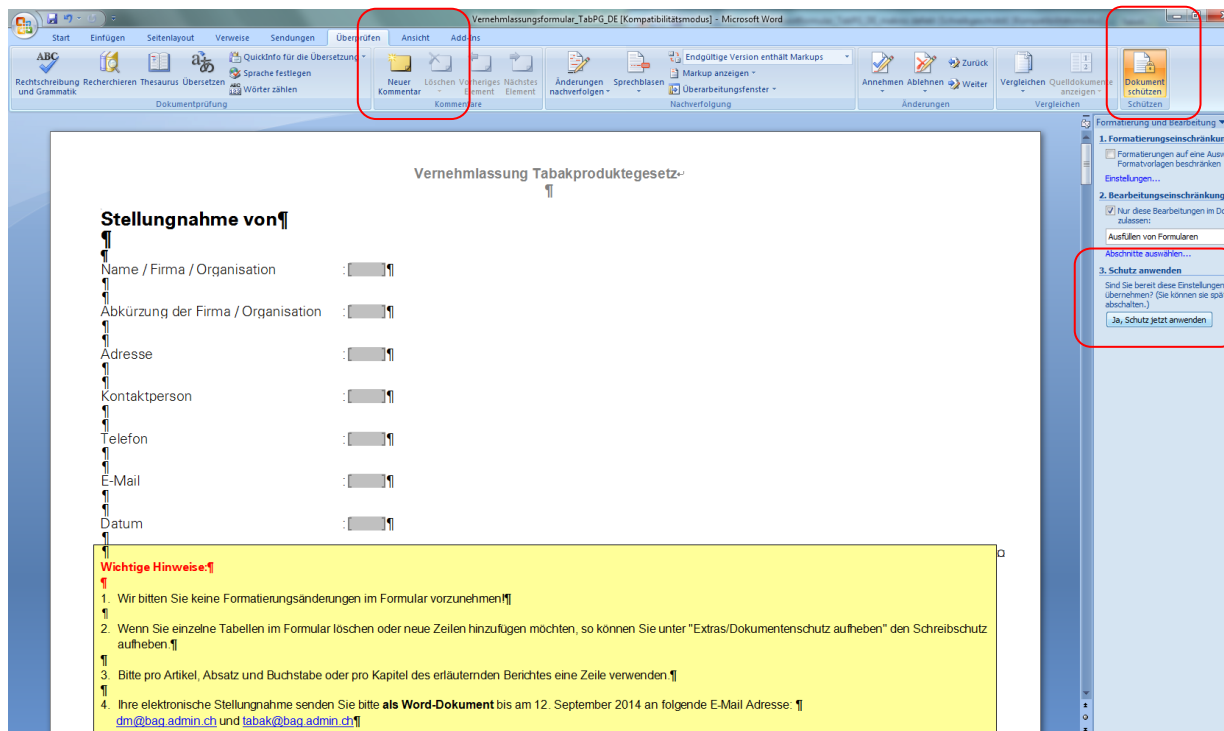
Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren



Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
Parlamentsdienste
3003 Bern

Versand an: pfllege@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Ort, Datum: Bern, 14.8.2019
Ansprechpartnerin: Agnes Nienhaus

Direktwahl: 031 306 93 85
E-Mail: agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch

Stellungnahme unimedsuisse zur Vernehmlassung des indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative und betr. das Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zum Entwurf des indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative Stellung nehmen zu können. Gerne möchte der Verband Universitäre Medizin Schweiz diese Möglichkeit wahrnehmen und sich im Namen seiner Mitglieder zur Vorlage äussern.

Der Verband Universitäre Medizin Schweiz vertritt die Interessen der universitären Spitäler und medizinischen Fakultäten der Schweiz auf nationaler Ebene. Seine Mitglieder sind die grossen universitären Spitäler und die medizinischen Fakultäten der Schweiz.

Grundsätzliche Unterstützung des indirekten Gegenvorschlags

unimedsuisse unterstützt die Ausarbeitung eines indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative ausdrücklich. Unser Verband erachtet die gewählten Ansätze des Gegenvorschlags grundsätzlich als geeignet, die Anliegen einer Stärkung der Pflege aufzunehmen. Dem Finanzierungsbetrag von einer halben Milliarde für die Förderung von Fachausbildungen der Pflege wird unsererseits zugestimmt.

Den untenstehenden Punkten können Sie entnehmen, dass nach unserem Erachten in der konkreten Ausgestaltung der Vorlage noch Anpassungsbedarf besteht. Wir unterstützen dabei ausdrücklich die Stellungnahme von H+ als Verband aller Spitäler (siehe Beilage). Aus Sicht der universitären Medizin möchten wir auf einige Punkte besonders hinweisen.

Generelle Rückmeldung zur Ausgestaltung der Vorlage

Die folgenden Punkte sind für unimedsuisse besonders wichtig:

- Auf eine Zulassungssteuerung ist im indirekten Gegenvorschlag zu verzichten.
- Ebenso wichtig wie die Finanzierung der Ausbildungsleistungen der Leistungserbringer ist die korrekte Abgeltung der einzeln tarifierten Pflegeleistungen, der Pflege beinhaltenden Spitalleistungen und der Leistungen der Langzeitpflege. Nur mit kostendeckenden Tarifen können die für Qualität und Patientensicherheit notwendigen Anzahl Fachkräfte eingestellt werden und dem Personal die notwendige Arbeitsumgebungsqualität geboten werden. Eine Nurse-Patient-Ratio wird nicht als sinnvoller Ansatz erachtet: Die angemessene Personalausstattung und der Skill- and-Grade-Mix muss sich nach den Aufgaben einer Klinik ausrichten.

- Die Planung und Steuerung der Ausbildung muss interkantonal abgestimmt erfolgen.
- unimesuisse befürwortet eine Ausbildungsverpflichtung, die an die Betriebsbewilligung geknüpft wird und alle Betriebe der Gesundheitsversorgung umfasst. Eine Verknüpfung mit Leistungsaufträgen oder Zulassungsverträgen wird hingegen als falsch erachtet.
- Bei einer Erhöhung der Ausbildungszahlen ist die Gewährleistung der Ausbildungsqualität in der praktischen Ausbildung zu beachten.

Im Folgenden führen wir diese Punkte noch konkret für die einzelnen Teilvorlagen aus.

Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

Konkreter Anpassungsbedarf

- Die rechtliche Regelung darf nicht auf 8 Jahre beschränkt werden. Die nationale Finanzierung kann als Anstossfinanzierung befristet werden, es braucht in diesem Fall aber Anschlusslösungen nach der Anstossfinanzierung. Diese müssen gewährleisten, dass das aufgebaute System der Ausbildungsförderung nicht in sich zusammenfällt, wenn die Bundesmittel wegfallen. Die Ausbildungskosten müssen auch über die 8 Jahre hinaus umfassend gedeckt werden.
- Grundsätzlich ist die in der Vorlage vorgesehene Delegation an die Kantone richtig. Das Bildungssystem wird in der vorgesehenen Ausgestaltung jedoch mangelhaft abgebildet: Die höheren Pflegeausbildungen sind interkantonal organisiert. Es muss entsprechend ein interkantonal abgestimmtes Modell einer Bedarfsplanung und Bewirtschaftung der Ausbildungsplätze entwickelt und vereinbart werden. Dies entlastet gerade die kleinen Kantone von der Last methodischer Grundlagenarbeiten und gewährleistet, dass auch die Kantone mit wenigen Leistungserbringern und ohne Bildungsanbieter ihren Teil der Ausbildungsverantwortung tragen. Um die notwendigen Ausbildungszahlen zu erreichen, ist es elementar, dass alle Kantone mitziehen. Ohne einheitliches System besteht das Risiko, dass die Bildungskantone erneut vorangehen und die anderen Kantone Trittbrettfahrer bleiben, die Ausbildungsleistungen also nicht gleichmässig getragen werden. Um Planungen und Steuerungsmechanismen interkantonal abzustimmen müssen Art. 2, 3 und 5 entsprechend angepasst werden.
- Alle Leistungserbringer müssen sich an der Ausbildung des Nachwuchses beteiligen. Seit jeher tragen die öffentlichen Spitäler den Grossteil der Ausbildungslast, Universitätsspitäler sind dabei überproportional engagiert. Das System muss bewirken, dass sich auch private Anbieter, die Langzeitpflege und die Spitex stärker beteiligen. Dies stärkt auch die Vielfalt des Pflegeberufes. Wenn die Langzeitpflege und Spitex in der praktischen Ausbildung einen höheren Stellenwert erhalten, werden die dort ausgeübten Tätigkeiten auch im Berufsbild besser anerkannt. unimesuisse befürwortet deshalb eine Ausbildungsverpflichtung, die die Ausbildungskapazität der Betriebe einbezieht.
- Die Anreizwirkungen der Regulierungen sind zu beachten. Die Vorlage bezieht sich nur auf die höheren Ausbildungen der Pflege. In einzelnen Kantonen werden auch andere Ausbildung im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe mit entsprechenden Programmen gefördert, denn auch bei anderen Berufen des Gesundheitswesens besteht ein Nachwuchsmangel. Die Förderung der Ausbildung von Pflegefachpersonen darf entsprechend diese Programme nicht konkurrenzieren und den Nachwuchsmangel in anderen Gesundheitsberufen nicht weiter verschärfen.

Berufsbildungsgesetz

Anpassungsbedarf:

- Der Artikel 73a kann ersatzlos gestrichen werden (alle drei Absätze) Die Überführung der altrechtlichen Abschlüsse ist abgeschlossen und damit sind Art. 1 und 2 unnötig.

KVG

Anpassungsbedarf:

- Die Artikel 39, 39a, 39b beziehen sich nur auf den Spitalsektor. Die Leistungserbringer der Langzeitpflege und die ambulanten Leistungserbringer sind davon nicht betroffen. Es sind angemessene Regelungen für alle Versorgungsbereiche zu schaffen, damit sich alle Leistungserbringer an der Ausbildung des Nachwuchses beteiligen.
- Die korrekte Tarifierung und Abgeltung ist für die Schaffung einer guten Arbeitsumgebung für das Pflegepersonal, die Qualität und Patientensicherheit elementar. Aus Sicht der Universitätsspitäler ist besonders wichtig, dass komplexe Fälle mit aufwändigem Pflegebedarf und Bedarf an integrierter Versorgung über spezifische Tarife abgebildet sind. Gerade die universitären Spitäler sind Vorreiter im Aufbau von neuen Versorgungsmodellen, wie vom Bundesrat gefordert. Diese Leistungen würden gemäss Gegenvorschlag immer noch zu wenig abrechenbar sein. Wenn sie weiterhin nicht kostendeckend abgegolten werden, sind diese innovativen (und von der Gesundheitspolitik geforderten) Modelle immer wieder gefährdet.
- Art. 25a Abs. 3: Mit der vorliegenden Formulierung werden nur noch Pflegefachpersonen die entsprechenden Leistungen erbringen können. Viele Leistungen der Pflege werden aber nicht nur von Pflegefachpersonen erbracht sondern von anderen Mitarbeitenden mit Ausbildung in der Pflege, u.a. von Fachangestellten Gesundheit FAGE. Es muss sichergestellt werden, dass die Leistungen der Pflege gemäss den Kompetenzen der verschiedenen Pflegeberufe aufgeteilt werden bzw. dass Institutionen und Organisationen einen angemessenen Skill- und Grade-Mix anwenden können.
- Art. 25a Abs. 2: unimedsuisse lehnt eine gemeinsame Anordnung von Arzt/Ärztin und Pflegefachperson ab, der Minderheitsantrag wird befürwortet.
- Art. 25a Abs 3 und Abs. 3bis. In diesem Artikel sollten die Leistungen der integrierten Versorgung expliziter erwähnt werden. Neben der Grundversorgung sind die Leistungen der Abklärungen, Beratung und Koordination sowohl in Abs. 3 wie in Abs. 3bis explizit zu erwähnen.
- Art. 38 Abs.2: unimedsuisse befürwortet eine Ausbildungsverpflichtung, die alle Arten von Leistungserbringern miteinschliesst und gleichlange Spiesse über alle Versorgungsbereiche schafft. Wir lehnen dabei die in der Vorlage enthaltene Ausbildungsverpflichtung über Leistungsaufträge (Mehrheitsvorschlag, betrifft primär Spitäler) oder über Zulassungsverträge (gemäss Minderheitenantrag) ab. Benötigt wird eine Ausbildungsverpflichtung, die alle Betriebe mit Betriebsbewilligung umfasst und deren jeweiliges Ausbildungspotenzial miteinbezieht.
- Art. 39 1bis und 39a Abs. 1-4: Die Ausbildungsverpflichtung wird unbedingt befürwortet, darf sich aber nicht nur auf Spitäler beziehen. Strukturqualitätsvorgaben im Sinne einer Nurse-Patient-Ratio sind unseres Erachtens nicht über alle Arten von Institutionen anwendbar und werden daher abgelehnt. Eine ausreichende Dotierung der Pflege ist wichtig, muss aber über andere Massnahmen als festgeschriebene Nurse-Patient-Ratio erreicht werden.
- Art. 55 b: Die vorgesehen Möglichkeit zur Zulassungssteuerung wird abgelehnt und soll gestrichen werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen bei der weiteren Bearbeitung der Vorlage und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

i.V. 

Bertrand Levrat
Präsident Universitäre Medizin Schweiz

Beilagen:

- Stellungnahme von H+



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**Sekretariate der Kommissionen für
soziale Sicherheit und Gesundheit**

Denise Campos
Administrative Sachbearbeiterin
Parlamentsdienste
3003 Bern

Per Mail: gever@bag.admin.ch; pflege@bag.admin.ch

Ort, Datum Bern, 13. August 2019
Ansprechpartner Conrad Engler

Direktwahl 031 335 11 50
E-Mail conrad.engler@hplus.ch

**Vernehmlassung der SGK-N zu einem indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative
"Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)"
Stellungnahme H+**

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für die Einladung zur Vernehmlassung der SGK-N zu einem indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative "Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)" vom 20. Mai 2019. H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten schweizerischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 218 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 369 Standorten sowie über 160 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen. Wir vertreten über 200'000 Arbeitsverhältnisse. Unsere Antwort beruht auf einer Mitgliederumfrage.

Die H+ Mitglieder beurteilen einen Teil der Anliegen der Initiantinnen und Initianten als berechtigt, lehnen aber die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachten den Weg über die Verfassung als zu langsam. Da H+ der Initiative Erfolgchancen gibt und die berechtigten Anliegen an die Hand genommen werden sollen, unterstützt H+ im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag und lehnt die Nichteintretensanträge ab.

H+ fordert:

1. das Gesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege zu unterstützen, da es den Rahmen liefert, dass der Bund kantonale Ausbildungshilfen subventioniert.
2. alle vier Erlasse zu unterstützen, die vier Nichteintretensanträge sowie die Minderheitsanträge abzulehnen.
3. den Fokus auf die nötigen Änderungen im Krankenversicherungsgesetz zu legen:
 - a) Aufnahme der Pflegeleistungen durch eine Pflegefachperson in die OKP-Leistungen, Art. 25 Abs. 2
 - b) Aufnahme der eigenständigen Pflegeanordnung durch eine Pflegefachperson, Art. 25a, Abs. 1
 - c) Anordnung der Übergangspflege durch eine Pflegefachperson oder durch eine Ärztin / einen Arzt

- d) Spezifizierung der eigenständigen Pflege als Grundpflege, Abklärung, Beratung, Kommunikation, Art. 25 Abs. 3
- e) Spezifizierung der Pflegeleistungen explizit für den Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen oder am Lebensende, sprich Demenz und Palliativ care, Art. 25a Abs. 3bis
- f) Explizite Aufnahme der Abgeltung des Pflegepersonals inklusive des Personals in Ausbildung, Art. 25a Abs. 3bis a
- g) Aufnahme der Pflegefachpersonen als Leistungserbringer, Art. 35 Abs. 2
- h) Ablehnung eines Zulassungsvertrages eines Krankenversicherers (Aufhebung der freien Pflegewahl), Art. 38 Abs. 1bis und 2
- i) Ablehnung der Nurse-Patient-Ratio, Art. 39 Abs. 1 und Art. 39a
- j) Akzeptieren einer Ausbildungsverpflichtung, wenn diese auf den Betrieb abgestimmt ist, Art. 39 Abs. 1bis
- k) Ablehnung eines nationalen Gesamtarbeitsvertrages GAV, Art. 39b

4. die Finanzierungsbeschlüsse zu unterstützen.

- a) H+ lehnt aber die Befristung auf acht Jahre ab, dies auch beim Bundesgesetz, da die Babyboomer (Jahrgänge 1951 – 1964) erst ab 2026 verstärkt pflegebedürftig werden.
- b) H+ fordert, nach sechs Jahren das Gesetz und die Finanzbeschlüsse zu evaluieren und in eine definitive Finanzierung überzuführen. Entscheidend ist dabei, dass die kantonalen Beiträge geleistet werden, damit die Bundesbeiträge ebenfalls ausgerichtet werden müssen.
- c) Der Finanzierung von ca. einer halben Milliarde Franken zuzustimmen.

Die Allgemeinen Bemerkungen und Vorbehalte sowie die Detailbemerkungen und -vorbehalte entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Antwortformular von H+.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Anne Bütikofer
Direktorin

Beilage:

- Offizielles Antwortformular mit Detailbemerkungen von H+