

Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege

vom 19. März 2021

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
gestützt auf die Artikel 66 und 117a Absatz 2 Buchstabe a der Bundesverfassung¹,
nach Einsicht in den Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
des Nationalrates vom 17. Oktober 2019²
und in die Stellungnahme des Bundesrates vom 27. November 2019³,
beschliesst:

1. Abschnitt: Zweck und Gegenstand

Art. 1

¹ Mit diesem Gesetz soll die Ausbildung im Bereich der Pflege gefördert werden.

² Zu diesem Zweck sieht es vor:

- a. Beiträge der Kantone an die Kosten der praktischen Ausbildung im Bereich der Pflege zur Sicherstellung eines ausreichenden Angebots an Ausbildungsplätzen für:
 1. Personen, die den Bildungsgang Pflege an einer höheren Fachschule (HF) nach Artikel 29 des Berufsbildungsgesetzes vom 13. Dezember 2002⁴ absolvieren,
 2. Personen, die einen Bachelorstudiengang in Pflege nach Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer 1 des Gesundheitsberufegesetzes vom 30. September 2016⁵ (GesBG) an einer Fachhochschule (FH) absolvieren;
- b. Beiträge der Kantone an ihre HF;

¹ SR 101

² BBl 2019 8015

³ BBl 2019 8377

⁴ SR 412.10

⁵ SR 811.21

- c. Ausbildungsbeiträge der Kantone für Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung in Pflege HF und in Pflege FH zur Förderung des Zugangs zu diesen Ausbildungen;
- d. Beiträge des Bundes an die Kantone.

2. Abschnitt: Förderung der Leistungen der Akteure im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen

Art. 2 Bedarfsplanung

Die Kantone legen den Bedarf an Plätzen für die praktische Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann HF und zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann FH (Pflegefachperson) fest. Sie berücksichtigen dabei die vorhandenen Bildungs- und Studienplätze sowie die kantonale Versorgungsplanung.

Art. 3 Kriterien für die Berechnung der Ausbildungskapazitäten

Die Kantone legen die Kriterien fest für die Berechnung der Ausbildungskapazitäten von Organisationen, die Pflegefachpersonen beschäftigen, von Spitälern und von Pflegeheimen (Akteure im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen). Kriterien sind insbesondere die Anzahl Angestellte, die Struktur und das Leistungsangebot.

Art. 4 Ausbildungskonzept

¹ Wer Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen erbringt, muss ein Ausbildungskonzept erstellen.

² Das Konzept führt namentlich den Rahmen, in dem die praktische Ausbildung stattfindet, die Ziele und die Schwerpunkte der praktischen Ausbildung sowie die Anzahl der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze auf.

³ Es weist allfällige Abweichungen von den Ausbildungskapazitäten aus, die gemäss den Kriterien nach Artikel 3 berechnet sind.

Art. 5 Beiträge der Kantone

¹ Die Kantone gewähren den Akteuren im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen Beiträge für deren Leistungen in der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen. Sie bestimmen für jeden Akteur die anrechenbaren Leistungen unter Berücksichtigung der Kriterien nach Artikel 3 und des Ausbildungskonzepts nach Artikel 4.

² Die Beiträge nach Absatz 1 betragen mindestens die Hälfte der durchschnittlichen ungedeckten Ausbildungskosten der Akteure im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen. Als ungedeckte Ausbildungskosten gelten die Kosten, für

die die Akteure keine Vergütung erhalten, namentlich keine Vergütung aufgrund der Preise und Tarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

³ Bei der Berechnung der durchschnittlichen ungedeckten Ausbildungskosten berücksichtigen die Kantone interkantonale Empfehlungen.

3. Abschnitt: Beiträge an höhere Fachschulen

Art. 6

¹ Die Kantone fördern eine bedarfsgerechte Erhöhung der Anzahl Ausbildungsabschlüsse in Pflege an ihren HF. Zu diesem Zweck gewähren sie den HF Beiträge.

² Sie berücksichtigen dabei die Bedarfsplanung nach Artikel 2 und legen die Voraussetzungen, den Umfang der Beiträge sowie das Verfahren für deren Vergabe fest.

4. Abschnitt: Ausbildungsbeiträge

Art. 7

¹ Die Kantone fördern den Zugang zum Bildungsgang Pflege HF oder zum Studiengang in Pflege FH. Zu diesem Zweck gewähren sie Personen, die in ihrem Kantonsgebiet Wohnsitz haben, bei der Sicherung deren Lebensunterhalts Ausbildungsbeiträge, damit diese die Ausbildung in Pflege HF oder in Pflege FH absolvieren können.

² Die Kantone legen die Voraussetzungen, den Umfang der Ausbildungsbeiträge sowie das Verfahren für deren Vergabe fest.

5. Abschnitt: Bundesbeiträge

Art. 8 Grundsatz und Höhe

¹ Der Bund gewährt den Kantonen im Rahmen der bewilligten Kredite jährliche Beiträge für ihre Aufwendungen für die Erfüllung ihrer Aufgaben nach den Artikeln 5-7.

² Die Bundesbeiträge betragen höchstens die Hälfte der Beiträge, die die Kantone gewährt haben.

³ Der Bundesrat regelt die Bemessung der Bundesbeiträge. Es können abgestufte Beiträge vorgesehen werden. Die Abstufung erfolgt nach der zweckmässigen Ausgestaltung der kantonalen Massnahmen.

⁴ Der Bundesrat legt zudem die Obergrenzen der Bundesbeiträge für die Ausbildungsbeiträge nach Artikel 7 fest.

⁵ Ist absehbar, dass die Gesuche die zur Verfügung stehenden Mittel übersteigen werden, so erarbeitet das Eidgenössische Departement des Innern in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung eine Prioritätenliste; dabei achten die Departemente auf eine ausgewogene regionale Verteilung der Mittel.

Art. 9 Verfahren

¹ Gesuche um Bundesbeiträge nach den Artikeln 5 und 7 sind beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) einzureichen, Gesuche um Bundesbeiträge nach Artikel 6 dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI).

² Das BAG und das SBFI können zur Prüfung der Gesuche Sachverständige beiziehen.

6. Abschnitt: Evaluation und Aufsicht

Art. 10 Evaluation

Der Bundesrat führt eine Evaluation zu den Auswirkungen dieses Gesetzes auf die Entwicklung der Ausbildung im Bereich der Pflege durch und erstattet dem Parlament spätestens sechs Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes Bericht.

Art. 11 Aufsicht

Der Bundesrat beaufsichtigt den Vollzug dieses Gesetzes.

7. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Art. 12 Änderung anderer Erlasse

Die Änderung anderer Erlasse ist im Anhang geregelt.

Art. 13 Koordination mit der Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)

Unabhängig davon, ob zuerst die vorliegende Änderung des KVG⁶ (Anhang Ziff.4) oder die Änderung vom 19. Juni 2020⁷ des KVG (Zulassung von Leistungserbringern) in Kraft tritt, lauten bei Inkrafttreten des später in Kraft tretenden Gesetzes sowie bei gleichzeitigem Inkrafttreten die nachstehenden Bestimmungen wie folgt:

Art. 36a Abs. 3

³ Die Zulassung der Organisationen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe d^{bis} setzt einen kantonalen Leistungsauftrag voraus. Der Kanton legt im Leistungsauftrag insbesondere die zu erbringenden Pflegeleistungen, den zeitlichen und örtlichen Tätigkeitsbereich und die zu erbringenden Ausbildungsleistungen fest unter Berücksichtigung der Kriterien nach Artikel 3 des Bundesgesetzes vom 19. März 2021⁸ über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und des Ausbildungskonzepts nach Artikel 4 des genannten Gesetzes.

Art. 38 Abs. 2

² Die Aufsichtsbehörde trifft die Massnahmen, die für die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a und 37 nötig sind. Bei Nichteinhaltung der Zulassungsvoraussetzungen kann sie folgende Massnahmen anordnen:

- a. eine Verwarnung;
- b. eine Busse bis zu 20 000 Franken;
- c. den Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums für längstens ein Jahr (befristeter Entzug);
- d. den definitiven Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums.

⁶ SR 832.10

⁷ BBl 2020 5513

⁸ SR ...

Art. 14 Koordination mit der Änderung vom 18. Dezember 2020 des KVG

Unabhängig davon, ob zuerst die vorliegende Änderung des KVG⁹ (Anhang Ziff.4) oder die Änderung vom 18. Dezember 2020¹⁰ des KVG (Vergütung des Pflegematerials) in Kraft tritt, lautet bei Inkrafttreten des später in Kraft tretenden Gesetzes sowie bei gleichzeitigen Inkrafttreten die nachstehende Bestimmung wie folgt:

Art. 25a Abs. 1, 2 und 2^{bis}

¹ Die obligatorische Krankenpflegeversicherung leistet einen Beitrag an die Pflegeleistungen, die aufgrund eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- oder Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim:

- a. von einer Pflegefachperson erbracht werden;
- b. in Organisationen, die Pflegefachpersonen beschäftigen, auf deren Anordnung und in deren Auftrag erbracht werden; oder
- c. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.

² Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege, welche sich im Anschluss an einen Spitalaufenthalt als notwendig erweisen und die im Spital gemeinsam von einem Arzt oder einer Ärztin und einer Pflegefachperson angeordnet werden, werden von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und vom Wohnkanton der versicherten Person während längstens zwei Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (Art. 49a Abgeltung der stationären Leistungen) vergütet. Versicherer und Leistungserbringer vereinbaren Pauschalen.

^{2bis}Für die Vergütung der der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände, die für Pflegeleistungen und für die Akut- und Übergangspflege verwendet werden, gilt Artikel 52.

Art. 15 Referendum, Inkrafttreten und Geltungsdauer

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Es ist im Bundesblatt zu publizieren, sobald die Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)»¹¹ zurückgezogen oder abgelehnt worden ist.

³ Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

⁴ Dieses Gesetz gilt unter Vorbehalt von Absatz 5 während der Dauer von acht Jahren.

⁵ Artikel 12 mit Ausnahme der Artikel 38 Absatz 2 und 39 Absatz 1^{bis} KVG (Anhang Ziff. 4) gilt unbefristet. Die Artikel 38 Absatz 2 und 39 Absatz 1^{bis} KVG (Anhang Ziff. 4) gelten acht Jahre.

⁹ SR 832.10

¹⁰ BBl 2020 9945

¹¹ BBl 2017 7724

⁶ Mit Eintreten der Koordinationsbestimmung (Art. 13) wird Artikel 38 Absatz 2 KVG (Anhang Ziff. 4) zu Artikel 36a Absatz 3 und ist befristet gemäss Absatz 5.

Änderung anderer Erlasse

Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert:

1. Strafprozessordnung¹²

Art. 171 Abs. 1

¹ Geistliche, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, Verteidigerinnen und Verteidiger, Notarinnen und Notare, Patentanwältinnen und Patentanwälte, Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Chiropraktorinnen und Chiropraktoren, Apothekerinnen und Apotheker, Psychologinnen und Psychologen, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Hebammen, Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater, Optometristinnen und Optometristen, Osteopathinnen und Osteopathen sowie ihre Hilfspersonen können das Zeugnis über Geheimnisse verweigern, die ihnen aufgrund ihres Berufes anvertraut worden sind oder die sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben.

Art. 173 Abs. 1 Bst. f

Aufgehoben

2. Militärstrafprozess vom 23. März 1979¹³

Art. 75 Bst. b

Das Zeugnis können verweigern:

- b. Geistliche, Anwälte, Verteidiger, Notare, Patentanwälte, Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker, Psychologen, Pflegefachpersonen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Hebammen, Ernährungsberater, Optometristen, Osteopathen sowie deren berufliche Hilfspersonen über Geheimnisse, die ihnen aufgrund ihres Berufs anvertraut worden sind oder die sie bei ihrer Berufstätigkeit wahrgenommen haben; soweit sie vom Berechtigten von der Geheimhaltung entbunden werden, haben sie auszusagen, wenn nicht das Interesse an der Geheimhaltung überwiegt;

¹² SR 312.0

¹³ SR 322.1

3. Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002¹⁴

Art. 73a Anerkennung altrechtlicher kantonaler und interkantonalen Abschlüsse

¹ Der Bund ist zuständig für die Anerkennung von altrechtlichen kantonalen und altrechtlichen interkantonalen Abschlüssen in Bereichen der Berufsbildung, die gemäss diesem Gesetz in Bundeskompetenz liegen.

² Der Bundesrat kann diese Aufgabe an Dritte delegieren. Diese können für ihre Leistungen Gebühren erheben; der Bundesrat regelt die Gebühren.

4. Bundesgesetz vom 18. März 1994¹⁵ über die Krankenversicherung

Art. 25 Abs. 2 Bst. a Einleitungssatz und Ziff. 2^{bis}

² Diese Leistungen umfassen:

- a. die Untersuchungen und Behandlungen, die ambulant, stationär oder in einem Pflegeheim sowie die Pflegeleistungen, die im Rahmen einer stationären Behandlung durchgeführt werden von:
 - 2^{bis}. Pflegefachpersonen,

Art. 25a Abs. 1, Abs. 2 erster Satz sowie Abs. 3-3^{quater}

¹ Die obligatorische Krankenpflegeversicherung leistet einen Beitrag an die Pflegeleistungen, die aufgrund eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- oder Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim:

- a. von einer Pflegefachperson erbracht werden;
- b. in Organisationen, die Pflegefachpersonen beschäftigen, auf deren Anordnung und in deren Auftrag erbracht werden; oder
- c. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.

² Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege, welche sich im Anschluss an einen Spitalaufenthalt als notwendig erweisen und die im Spital gemeinsam von einem Arzt oder einer Ärztin und einer Pflegefachperson angeordnet werden, werden von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und vom Wohnkanton der versicherten Person während längstens zwei Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (Art. 49a Abgeltung der stationären Leistungen) vergütet. ...

³ Der Bundesrat bezeichnet die Pflegeleistungen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden können. Er bestimmt, welche Pflegeleistungen ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden können.

¹⁴ SR 412.10

¹⁵ SR 832.10

^{3bis} Die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer schliessen gesamtschweizerisch geltende Verträge zur Überwachung der mengenmässigen Entwicklung der Pflegeleistungen ab, die ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag erbracht werden. Sie vereinbaren Massnahmen zur Korrektur bei ungerechtfertigtem Mengenwachstum. Können sich die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer nicht einigen, so regelt der Bundesrat die Einzelheiten.

^{3ter} Bei der Bezeichnung der Leistungen nach Absatz 3 berücksichtigt der Bundesrat den Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und von Personen, die palliative Pflege benötigen.

^{3quater} Der Bundesrat regelt das Verfahren der Ermittlung des Pflegebedarfs und die Koordination zwischen den behandelnden Ärzten und Ärztinnen und den Pflegefachpersonen.

Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis}

² Leistungserbringer sind:

^{dbis}. Pflegefachpersonen und Organisationen, die Pflegefachpersonen beschäftigen;

Art. 38 Abs. 2

² Die Zulassung der Organisationen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe ^{dbis} setzt einen kantonalen Leistungsauftrag voraus. Der Kanton legt im Leistungsauftrag insbesondere die zu erbringenden Pflegeleistungen, den zeitlichen und örtlichen Tätigkeitsbereich und die zu erbringenden Ausbildungsleistungen fest unter Berücksichtigung der Kriterien nach Artikel 3 des Bundesgesetzes vom 19. März 2021¹⁶ über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und des Ausbildungskonzepts nach Artikel 4 des genannten Gesetzes.

Art. 39 Abs. 1^{bis}

^{1bis} Der Kanton legt im Leistungsauftrag nach Absatz 1 Buchstabe e insbesondere die zu erbringenden Ausbildungsleistungen im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen fest. Er berücksichtigt dabei die Kriterien nach Artikel 3 des Bundesgesetzes vom 19. März 2021¹⁷ über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und das Ausbildungskonzept nach Artikel 4 des genannten Gesetzes.

Art. 55b **Kostenentwicklung bei Pflegeleistungen**

Steigen die jährlichen Kosten für die Pflegeleistungen nach Artikel 25a je versicherte Person in einem Kanton mehr als die jährlichen Kosten des gesamtschweizerischen Durchschnitts an, so kann der Kanton vorsehen, dass kein Leistungserbringer

¹⁶ SR ...

¹⁷ SR ...

nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe d^{bis} eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung neu aufnehmen kann.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 19. März 2021

Der Bundesrat führt eine Evaluation zu den Auswirkungen der Änderung vom 19. März 2021 auf die Entwicklung der Pflege durch und erstattet dem Parlament spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Änderung Bericht.