

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

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : -

Adresse : Effingerstrasse 33, 3008 Bern

Kontaktperson : Patrick Imhof, Franziska Adam

Telefon : +41 31 381 22 81

E-Mail : imhof@spitex.ch

Datum : 9. November 2023

Wichtige Hinweise:

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

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

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

Inhaltsverzeichnis

Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Ausbildungsförderverordnung Pflege).....	3
Verordnung über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung, BBV; SR 412.101).....	7
Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102).....	8
Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)	10
Verordnung über die abschliessende Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes	17
Verordnung über die Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung (EmGvV)	18
Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	20
Allgemeine Bemerkungen	21

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

Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Ausbildungsförderverordnung Pflege)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>Grundlegende Bemerkungen</p> <p>Aus Sicht von Spitex Schweiz gestalten sich die Prozesse für die Kantone im Bereich der Ausbildungsbeiträge für Studierende und für höhere Fachhochschulen zu aufwendig und zu kompliziert. Der Aufwand zum Erhalt der (befristeten) Fördergelder muss wesentlich reduziert werden, so dass die Beiträge ihre volle Wirkung entfalten können.</p> <p>Von einer Degression der Beiträge ist abzusehen. Die Evaluation wird zeigen, wie sich die Ausbildungsoffensive auswirkt. Danach können allfällige Anpassungen diskutiert werden.</p> <p>Die Umsetzung in den Kantonen sollte möglichst koordiniert erfolgen. Dies soll insbesondere auch folgende Bereiche umfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verpflichtung aller Akteure zur Ausbildung: Sämtliche Leistungserbringer haben sich bei der Ausbildung anzustrengen. Entsprechend müssen alle Akteure gezwungen sein, ihren Beitrag zu leisten. Dies kann auch in Form von Ausbildungsverbänden erfolgen. Nicht gedeckte Ausbildungskosten – sind Setting-spezifisch vollumfänglich durch die Finanzierer zu übernehmen, die Ausbildung darf nicht defizitär für die Betriebe sein. - Stärkung der Berufsbildnerinnen und Berufsbildner: Diese haben eine Schlüsselposition bei der Ausbildung von Studierenden inne. Ihre Stärkung ist zentral; dies kann durch eine bessere Entlohnung und durch mehr Zeit für die Betreuung der Studierenden erfolgen. Regelmässige Weiterbildungen, bzw. Coachings bei schwierigen Ausbildungssituationen müssen möglich sein. - Gleiche Regeln zum Erhalt der Ausbildungsbeiträge: Die Kriterien zum Erhalt von Ausbildungsbeiträgen aber auch deren Höhe müssen zwischen den Kantonen koordiniert und transparent sein. Ansonsten entsteht zwischen den Kantonen eine unerwünschte Konkurrenzsituation. Dies umfasst ebenfalls den Verzicht auf ein Mindestalter – auch junge Fachangestellte Gesundheit benötigen eine finanzielle Unterstützung bei der HF-Ausbildung.
2	1	b	<p>Bemerkung:</p> <p>Dieser Punkt muss auch die Entschädigungen für Leistungen der Berufsbildnerinnen und Berufsbildner umfassen.</p>
3	2		<p>Antrag:</p> <p style="color: blue;">Streichen</p>

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

			<p>Begründung:</p> <p>Von einer Degression der Beiträge ist abzusehen. Die Evaluation wird zeigen, wie sich die Ausbildungsoffensive auswirkt. Danach können allfällige Anpassungen diskutiert werden.</p>
3	3		<p>Antrag:</p> <p>Die Kriterien einer allfälligen Prioritätenliste sind zu veröffentlichen.</p> <p>Begründung:</p> <p>Die Transparenz dient dazu, die Nachvollziehbarkeit der Entscheide verständlich zu machen.</p>
4	1	a	<p>Antrag:</p> <p>die Kantone die geplante Wirksamkeit der Ausbildungsbeiträge darlegen und insbesondere nachweisen, dass dank der Beiträge der Zugang zum Bildungsgang HF und zum Studiengang FH Pflege gefördert wird; und</p> <p>Begründung:</p> <p>Eine Darlegung kann nur für geplante Wirksamkeit erfolgen. Die Überprüfung erfolgt in der jährlichen Berichterstattung zuhanden der Kantone.</p>
4	1	b	<p>Bemerkung:</p> <p>Die Umsetzung der kantonalen Ausbildungsbeiträge hat dergestalt zu erfolgen, dass möglichst viele Studierende bei entsprechendem Bedarf einbezogen werden. Verschiedene Kantone kennen heutige Restriktionen, die nicht sinnvoll sind.</p>
5	2		<p>Antrag:</p> <p>Streichen</p> <p>Begründung:</p> <p>Von einer Degression der Beiträge ist abzusehen. Die Evaluation wird zeigen, wie sich die Ausbildungsoffensive auswirkt. Danach können allfällige Anpassungen diskutiert werden.</p>
5	3		<p>Antrag:</p>

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

			<p>Die Kriterien einer allfälligen Prioritätenliste sind zu veröffentlichen.</p> <p>Begründung: Die Transparenz dient dazu, die Nachvollziehbarkeit der Entscheide verständlich zu machen.</p>
9	2		<p>Antrag: Es ist zentral, mit Bundesbeiträgen die praktische Ausbildung von Berufsbildnerinnen und Berufsbildern und deren Einsatz in der Ausbildung von Studierenden zu finanzieren.</p> <p>Begründung: Siehe einführende Bemerkungen.</p>
10	2 neu		<p>Antrag: Kantonsbeiträge, welche durch diese nicht ausgeschöpft werden, können anderen Kantonen, deren maximalen Betrag übersteigend, zugewiesen werden.</p> <p>Begründung: Wenn absehbar ist, dass Kantone ihren reservierten Betrag nicht voll ausschöpfen oder diesen gar nicht erst beantragen, so müssen diese Beträge ab einem gewissen Zeitpunkt für Kantone freigegeben werden, welche das Geld für die in Art. 9 Abs. 1 Buchst. a bis c genannten Massnahmen einsetzen. Das SBFI hat bekannt zu geben, wann reservierte Beträge freigegeben werden können. Zudem soll das SBFI Massnahmen nach klar definierten Kriterien priorisieren.</p>
14	1		<p>Antrag: Die Kantone erstatten dem SBFI jährlich und öffentlich Bericht über die Verwendung der Bundesbeiträge.</p> <p>Begründung: Aus Gründen der Transparenz erfolgt die Berichterstattung öffentlich.</p>

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

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

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

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

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

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

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>4. Titel, 1. Kapitel, 6. Abschnitt: Titel: «Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen»:</p> <p>Antrag: Der Titel ist anzupassen.</p> <p>Begründung: Der verfassungsmässig garantierte eigenständige Bereich der Pflege, um dessen Umsetzung es vorliegend geht, ist hier nicht abgebildet. Bei den Pflegefachpersonen handelt es sich um Personen, die ihre Leistungen eben nicht nur auf ärztliche Anordnung erbringen, bzw. deren Leistungen nur zum Teil auf ärztliche Anordnung hin erbracht werden. Dies kann auch im Rahmen von Organisationen erfolgen.</p>
51	1	a ^{bis}	<p>Bemerkung: Es ist Spitex Schweiz bewusst, dass sich das Erfordernis eines kantonalen Leistungsauftrags aus dem neu beschlossenen, übergeordneten Recht ergibt. Spitex Schweiz und weitere Verbände hatten bereits im Rahmen der Erarbeitung des indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative darauf hingewiesen, dass ein Abstellen auf die Betriebsbewilligung die zielführende Ebene gewesen wäre.</p> <p>Für Spitex Schweiz ist es wichtig, dass bei der Umsetzung kantonalen Leistungsaufträge eine pragmatische Lösung gefunden werden kann, welche komplizierte und unverhältnismässige Auflagen sowie unnötige Detailplanungen verhindert. Dies auch vor dem Hintergrund, dass das Gesetz befristet ist.</p>

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

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

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

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

Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>Grundlegende Bemerkungen</p> <p>Die Pflegeinitiative hatte konkrete Ziele, die im Lauf der politischen Diskussion auch explizit zum Ausdruck kamen. Spitex Schweiz ist der Ansicht, dass diese Zielerreichung mit der vorgeschlagenen Regelung nicht, respektive nur teilweise umgesetzt werden kann.</p> <p>Insbesondere im Bereich der eigenständigen Leistungserbringung und -abrechnung ist die vorgelegte Lösung nicht tauglich und führt mit ihren Fehlanreizen und Unzulänglichkeiten zu einer Verschärfung der Situation in der Pflege. Das jetzt vorgeschlagene System setzt zwei Fehlanreize und wird mit seinen restringierenden Bestimmungen zu einem Aufschrei und weiterer Frustration in der Pflege führen.</p> <p>Fehlanreiz 1: Die Bedingung, dass eine Leistung nur durch eine Pflegefachperson angeordnet und abgerechnet werden kann, wenn sie diese Leistung auch selbst erbringt, führt dazu, dass zur Umsetzung der neuen Bestimmungen in Spitex-Organisationen und Pflegeheimen vermehrt, bestens qualifiziertes Tertiärpersonal für Grundpflegeleistungen eingesetzt werden soll. Angesichts des Fachkräftemangels und vor dem Hintergrund, dass Leistungen gemäss dem Prinzip der WZW-Kriterien erbracht werden sollten, wird damit ein völlig falsches Zeichen gesetzt und das System zusätzlich torpediert.</p> <p>Fehlanreiz 2: Da damit die selbstständige Abrechnung in Organisationen mit dem Delegationsmodell (Spitex-Organisationen und Pflegeheime) praktisch verhindert wird und einzig im Bereich der selbstständigen Pflegefachpersonen zur Anwendung kommen kann, was einer faktischen Ungleichbehandlung gleichkommt, wird die Selbstständigkeit an Attraktivität gewinnen. Eine zusätzliche Fragmentierung der Grundversorgung ist nicht im Sinne des Gesetzgebers.</p> <p>Unnötige Restriktionen: Mit den im Umsetzungsvorschlag eingebauten Restriktionen, z.B. Zusammenarbeit beim Re-Assessment, Zustimmung des Arztes/der Ärztin nach 18 Monaten wird primär das Misstrauen in die Pflege zum Ausdruck gebracht.</p> <p>Jede Leistung von Spitex-Mitarbeitenden unterliegt der Kontrolle der Finanzierer. Diese Rolle nehmen beispielsweise die Krankenversicherer bereits heute stark wahr. Ausserdem wird damit ausser Acht gelassen, dass die Betriebe für die Handlungen ihrer Mitarbeitenden verantwortlich sind.</p> <p>Es ist aus diesem Grund essenziell, dass die eigenständige Leistungserbringung so überarbeitet wird, dass die auch von Volk und Ständen verlangte Stärkung in diesem Bereich sinnvoll und praxiskonform umgesetzt werden kann.</p>

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

7	2	a	<p>Antrag:</p> <p>3. Koordination der Massnahmen sowie Vorkehrungen im Hinblick auf Komplikationen in komplexen und instabilen Pflegesituationen durch spezialisierte Pflegefachpersonen;</p> <p>Begründung:</p> <p>Auch wenn die Formulierung bestehendes Recht darstellt: Es ist unklar, was hier mit dem Begriff «spezialisiert» gemeint ist. Die Koordination und der Umgang mit komplexen und instabilen Pflegesituationen sind Teil des Aufgabengebietes von Pflegefachpersonen.</p> <p>Der Betrieb muss garantieren, dass die Leistungen in der notwendigen Qualität erbracht werden. Die Finanziierer haben die Möglichkeit Prüfungen vorzunehmen.</p>
7	2bis	a	<p>Antrag:</p> <p>Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstabe a Ziffer 3 müssen durch einen Pflegefachmann oder eine Pflegefachfrau (Art. 49 KVV) vorgenommen werden, der oder die eine zweijährige praktische Tätigkeit in interdisziplinärer Zusammenarbeit und im Patientenmanagement in Netzwerken nachweisen kann.</p> <p>Begründung:</p> <p>Das Erfordernis einer zweijährigen, praktischen Tätigkeit in interdisziplinärer Zusammenarbeit und im Patientenmanagement in Netzwerken ist zu streichen. Die Erbringung dieser Leistungen ist Teil des Curriculums im Studium, welches generalistisch aufgebaut ist. D.h. die Praktika werden in verschiedenen Settings absolviert, in welchen die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Koordination ein wesentlicher Bestand des Studiums sind.</p> <p>Der Betrieb muss garantieren, dass die Leistungen in der notwendigen Qualität erbracht werden. Die Finanziierer haben die Möglichkeit Prüfungen vorzunehmen.</p>
7	2bis	b	<p>Antrag:</p> <p>Die Abklärung, ob Massnahmen nach Absatz 2 Buchstaben b Ziffern 13 und 14 und c Ziffer 2 durchgeführt werden sollen, muss von einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau (Art. 49 KVV) vorgenommen werden, der oder die eine zweijährige praktische Tätigkeit in der Fachrichtung Psychiatrie nachweisen kann.</p> <p>Begründung:</p>

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

			<p>Das Erfordernis einer zweijährigen, praktischen Tätigkeit in der Fachrichtung Psychiatrie ist zu streichen. Die Erbringung dieser Leistungen wird in anerkannten Schulungen für Bedarfsabklärungen vermittelt und bereits im Studium gelernt.</p> <p>Der Betrieb muss garantieren, dass die Leistungen in der notwendigen Qualität erbracht werden. Die Finanzierer haben die Möglichkeit Prüfungen vorzunehmen.</p>
7	2bis	c	<p>Antrag:</p> <p>Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstaben a, b und c, die nicht auf ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag hin erbracht werden, müssen von einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau (Art. 49 KVV) angeordnet erbracht werden, der oder die eine zweijährige Berufserfahrung in dem Bereich nachweisen kann, in dem die praktische Tätigkeit nach Artikel 49 Buchstabe b KVV ausgeübt wurde. Leistungen nach Absatz 2 Buchstabe a sind durch einen Pflegefachmann oder eine Pflegefachfrau zu erbringen.</p> <p>Begründung:</p> <p>Der Fachkräftemangel wird sich stark auf die Grundversorgung ausrichten. Es ist deshalb zwingend, dass Pflegefachpersonen auch verschiedene medizinische Massnahmen anordnen können. Konkrete Beispiele: Messung der Vitalzeichen oder die einfache Bestimmung des Zuckers in Blut und Urin. Darüber hinaus wird es weiterhin medizinische Massnahmen geben, welche logischerweise durch einen Arzt oder durch eine Ärztin angeordnet werden.</p> <p>Das Erfordernis einer zweijährigen Berufserfahrung in dem Bereich ist unsinnig. Pflegefachpersonen haben eine Tertiärausbildung absolviert, weisen Berufserfahrung aus und verfügen damit über die notwendigen Kompetenzen.</p> <p>Der Betrieb muss garantieren, dass die Leistungen in der notwendigen Qualität erbracht werden. Die Finanzierer haben die Möglichkeit Prüfungen vorzunehmen.</p> <p>Die vorgeschlagene Umsetzung der eigenständigen Leistungserbringung, indem Pflegefachpersonen die Leistungen auch selbst durchführen müssen, ist in der Praxis nicht umsetzbar, resp. setzt Fehlanreize die nicht im Sinne des Souveräns, aber auch nicht im Sinne des Bundesrates sein können.</p> <p>In Spitex-Organisationen und Pflegeheimen wird nebst Tertiärpersonal auch Personal mit einem Sekundärabschluss (z.B. FaGe) oder Personal ohne formalen Bildungsabschluss (z.B. Personen mit Kurs in Pflegehilfe) beschäftigt. Im Interesse der Wahrung der WZW-Kriterien werden die Leistungen jeweils durch eine Person erbracht, die die für die Erbringung notwendigen Kompetenzen mitbringt. Mit der vorgeschlagenen Regelung würden Spitex-Organisationen und Pflegeheime dazu angehalten, dass Tertiärpersonal Aufgaben erbringen soll, für welche es überqualifiziert ist. In Zeiten des Personalmangels kann dies nicht eine nachhaltige Lösung darstellen.</p>

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

			<p>Es kommt hinzu, dass damit der Anreiz erhöht wird, als selbstständige Pflegefachperson tätig zu werden. Auch dies liegt nicht im Interesse einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung. Eine Gleichbehandlung der Leistungserbringer in Bezug auf die Durchführung von Pflegeleistungen wäre nicht gewährt.</p> <p>Die von anderen Vernehmlassungsteilnehmenden geforderte Streichung der Massnahmen nach Abs. 2 Bst. c wird von Spitex Schweiz vehement abgelehnt. Die mit dem aktuellen Vorschlag verbundenen Fehlanreize würden effektiver mit der Gewährung des Delegationsmodells verhindert.</p>
7	2bis	c	<p>Eventualantrag I:</p> <p>Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstaben a und c, die nicht auf ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag hin erbracht werden, müssen von einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau (Art. 49 KVV) angeordnet erbracht werden, der oder die eine zweijährige Berufserfahrung in dem Bereich nachweisen kann, in dem die praktische Tätigkeit nach Artikel 49 Buchstabe b KVV ausgeübt wurde. Leistungen nach Absatz 2 Buchstabe a sind durch einen Pflegefachmann oder eine Pflegefachfrau zu erbringen.</p> <p>Begründung:</p> <p>Das Erfordernis einer zweijährigen Berufserfahrung in dem Bereich ist unsinnig. Pflegefachpersonen haben eine Tertiärausbildung absolviert, weisen Berufserfahrung aus und verfügen damit über die notwendigen Kompetenzen.</p> <p>Der Betrieb muss garantieren, dass die Leistungen in der notwendigen Qualität erbracht werden. Die Finanzierer haben die Möglichkeit Prüfungen vorzunehmen.</p> <p>Die vorgeschlagene Umsetzung der eigenständigen Leistungserbringung, indem Pflegefachpersonen die Leistungen auch selbst durchführen müssen, ist in der Praxis nicht umsetzbar, resp. setzt Fehlanreize die nicht im Sinne des Souveräns, aber auch nicht im Sinne des Bundesrates sein können.</p> <p>In Spitex-Organisationen und Pflegeheimen wird nebst Tertiärpersonal auch Personal mit einem Sekundärabschluss (z.B. FaGe) oder Personal ohne formalen Bildungsabschluss (z.B. Personen mit Kurs in Pflegehilfe) beschäftigt. Im Interesse der Wahrung der WZW-Kriterien werden die Leistungen jeweils durch eine Person erbracht, die die für die Erbringung notwendigen Kompetenzen mitbringt. Mit der vorgeschlagenen Regelung würden Spitex-Organisationen und Pflegeheime dazu angehalten, dass Tertiärpersonal Aufgaben erbringen soll, für welche es überqualifiziert ist. In Zeiten des Personalmangels kann dies nicht eine nachhaltige Lösung darstellen.</p> <p>Es kommt hinzu, dass damit der Anreiz erhöht wird, als selbstständige Pflegefachperson tätig zu werden. Auch dies liegt nicht im Interesse einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung. Eine Gleichbehandlung der Leistungserbringer in Bezug auf die Durchführung von Pflegeleistungen wäre nicht gewährt.</p>

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

7	2bis	c	<p>Eventualantrag II:</p> <p>Sollten der von Spitex Schweiz vorgeschlagene, vorgehende Antrag resp. der vorgehende Eventualantrag I – aus welchen Gründen auch immer – nicht umsetzbar sein, so beantragt Spitex Schweiz die Erarbeitung eines Vorschlags, der es Spitex-Organisationen und Pflegeheimen ermöglicht, diese Aufgaben zielführend und sinnvoll an das jeweils kompetente Personal innerhalb des Betriebs zu delegieren.</p>
8a	1bis		<p>Antrag:</p> <p>Die Bedarfsermittlung für Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstaben a, b und c, die ohne ärztlichen Auftrag oder ärztliche Anordnung von einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau nach Artikel 49 KVV angeordnet erbracht werden können, wird von diesem oder dieser in Zusammenarbeit mit dem Patienten oder der Patientin oder dessen oder deren Angehörigen durchgeführt. Das Ergebnis ist umgehend dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin zur Kenntnisnahme zuzustellen. Muss eine Bedarfsermittlung nach Absatz 1 erneut durchgeführt werden, darf diese nur in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin und dem Pflegefachmann oder der Pflegefachfrau durchgeführt werden, der oder die die erste Bedarfsermittlung vorgenommen hat.</p> <p>Begründung:</p> <p>Die Korrektur betreffend Anordnung ist logische Konsequenz aus den vorherigen Ausführungen.</p> <p>Der Satzesatz in diesem Abschnitt ist ebenfalls zu streichen. Dass die erneute Durchführung einer Bedarfsermittlung zwingend an das Erfordernis der gleichen, abklärenden Pflegefachperson gekoppelt wird, ist in mehrfacher Sicht unsinnig. Einerseits kann es sein, dass die zuständige Person nicht mehr für die gleiche Arbeitgeberin tätig ist und die Umsetzung aus praktischen Gründen verunmöglicht wird. Andererseits drückt das Erfordernis einen unhaltbaren Verdacht aus, dass Abklärungen nicht nach allgemein anerkannten und wissenschaftlichen Standards erfolgen. Beide Vorbehalte sind unnötig und werden zurückgewiesen.</p> <p>Hinzu kommt das Erfordernis der Zusammenarbeit zwischen Arzt/Ärztin und der Pflegefachperson. Leider wird nirgends beschrieben, wie dies konkret geschehen soll. Es ist zu mutmassen, ob diese Bedarfsabklärung dann gemeinsam in der Praxis oder zu Hause bei der Klientin/dem Klienten erfolgen soll? Dies ist in der Praxis zu kostenintensiv resp. aus Ressourcengründen nicht umsetzbar. Der Arzt/die Ärztin ist jederzeit über die Bedarfsabklärung und die vorzunehmenden Leistungen informiert (vgl. die Bedingung der Informationspflicht im gleichen Abschnitt).</p> <p>Der Betrieb muss garantieren, dass die Leistungen in der notwendigen Qualität erbracht werden. Die Finanzierer haben die Möglichkeit Prüfungen vorzunehmen.</p>

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

8a	1bis	<p>Eventualantrag:</p> <p>Es muss sichergestellt sein, dass nicht ausschliesslich selbstständige Pflegefachpersonen Leistungen direkt abrechnen können. Auch Spitex-Organisationen und Pflegeheimen muss es möglich sein, diese, durch das Volk gewollte Aufwertung des Berufs umsetzen zu können. Dazu muss das Delegationsprinzip auch innerhalb dieser Organisationen umgesetzt werden können.</p>
8a	8	<p>Antrag:</p> <p>Bei Pflegeleistungen, die ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag erbracht werden, muss spätestens neun Monate nach der ersten Bedarfsermittlung wieder eine Bedarfsermittlung erfolgen. Ohne Zustimmung des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin ist nur eine einzige Erneuerung möglich.</p> <p>Begründung:</p> <p>Es stellt sich die Frage, was mit der beabsichtigten Zustimmung des Arztes oder der Ärztin bezweckt werden soll. Wie soll so eine Zustimmung erfolgen - telefonieren die Verantwortlichen dann zusammen oder mailen Sie ihre Einschätzungen? Aus Sicht von Spitex Schweiz wird hier eine verkappte Anordnung durch den Arzt oder die Ärztin verlangt, und dies bei Klientinnen und Klienten, die seit achtzehn Monaten von Pflegefachpersonen und allfälligen weiteren Pflegepersonen in Delegation betreut werden. Auch diese Bestimmung wird als unhaltbarer und von Misstrauen geprägter sowie die administrativen Prozesse unnötig verkomplizierender Vorbehalt abgelehnt.</p> <p>Der Betrieb muss garantieren, dass die Leistungen in der notwendigen Qualität erbracht werden. Die Finanzierer haben die Möglichkeit Prüfungen vorzunehmen.</p>

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

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

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

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

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

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

Verordnung über die Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung (EmGvV)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>Grundlegende Bemerkungen</p> <p>Auch wenn die Deckung durch die Finanzhilfen mit Verweis auf Art. 29 Abs. 4 GesBG und Art. 54a Abs. 4 MedBG auf höchstens die Hälfte der anrechenbaren Kosten der Projekte begrenzt wird, lehnen wir diese Auflage als nicht zielführend ab. Sie verhindert eine sinnvolle Umsetzung und setzt voraus, dass sich Leistungserbringer durch die Finanzierer oder weitere (Dritt-)Mittel beschaffen, da solche Projekte nicht aus den ordentlichen Einnahmen finanziert werden können.</p> <p>Spitex Schweiz fordert, dass eine Umsetzung dieser Finanzhilfen nicht ähnlich kompliziert gestaltet wird wie die Umsetzung des Experimentierartikels. Die bisherigen Erfahrungen mit dem Experimentierartikel zeigen, dass die Hürden zu hoch sind. Der gleiche Fehler bei den nun diskutierten Finanzhilfen ist zwingend zu vermeiden.</p>
2		b	Die Voraussetzung der Interprofessionalität wird begrüsst. Ein wichtiges Kriterium ist die aktive Beteiligung aller involvierter Berufsgruppen in der Rolle als Projektpartner von Projektstart an.
3	1		Es wird begrüsst, dass auch die Kosten für die Evaluation integriert sind.
5	3		Die Wegleitung und die Formulare müssen dergestalt sein, dass die Hürden für eine Gesuchseinreichung nicht von vornherein zu hoch und Anreize gesetzt sind, diesen Mehraufwand zu tragen. Es sollte so gestaltet sein, dass auch kleinere Projekte eine Chance haben (vgl. auch unseren Verweis auf den Experimentierartikel).

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

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

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

Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	
Kapitel-Nr.	Bemerkung/Anregung
	Der erläuternde Bericht ist dergestalt anzupassen, dass er mit den Anträgen von Spitex Schweiz übereinstimmt. Vgl. vorangehende Detailbemerkungen aber auch die folgenden allgemeinen Bemerkungen.

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

Allgemeine Bemerkungen

Bemerkung/Anregung

Spitex Schweiz ist der nationale Dachverband von Spitex-Kantonalverbänden und weiteren Organisationen für professionelle Pflege und Unterstützung zu Hause. Er setzt sich auf nationaler Ebene für die Interessen der Mitglieder und deren lokalen Spitex-Organisationen ein und stellt Dienstleistungen für die gesamte Branche zur Verfügung. Rund 400 Organisationen mit über 40'000 Mitarbeitenden pflegen und betreuen Menschen jeden Alters, damit diese weiterhin in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Unsere Organisationen versorgen rund 80% der Spitex-Klientinnen und -Klienten in der ganzen Schweiz.

Wir bedanken uns für die Einladung zur Vernehmlassung und nehmen gerne Stellung zu der vorgesehenen Änderung.

Prozess

Spitex Schweiz anerkennt das Tempo mit welchem der Bundesrat und die Verwaltung, aber auch das Parlament die Umsetzung der Pflegeinitiative angegangen sind. Selbst wenn die erste Etappe im Wesentlichen den indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative darstellt, ist der rasche Prozess auf Gesetzes- und Verordnungsebene bemerkenswert, ebenso die Aktivitäten der Kantone für die geplante Einführung per Sommer 2024.

Umso enttäuschender ist es, dass der vorliegende Vorschlag in einem wichtigen Bereich, der autonomen Leistungserbringung eine Lösung vorschlägt, die weder zweckdienlich noch umsetzbar ist. Vielmehr hinterlässt der Entwurf in diesem Bereich den Eindruck eines ausgeprägten Misstrauens und verkennt die aktuellen Entwicklungen in der Gesellschaft und der medizinischen Grundversorgung. Sollte der Bund hier keine neue, praktikable und zielführende Lösung vorschlagen, muss man davon ausgehen, dass der Wille von Volk und Parlament missachtet werden.

Ziel mehr Autonomie: nicht erreicht!

Die Pflegeinitiative hatte konkrete Ziele, die im Lauf der politischen Diskussion auch explizit zum Ausdruck kamen. Spitex Schweiz ist der Ansicht, dass diese Zielerreichung mit der vorgeschlagenen Regelung nicht, respektive nur teilweise umgesetzt werden kann.

Insbesondere im Bereich der eigenständigen Leistungserbringung und -abrechnung ist die vorgelegte Lösung schlicht unbrauchbar und führt mit ihren Fehlanreizen und Unzulänglichkeiten zu einer Verschärfung der Situation in der Pflege. Das jetzt vorgeschlagene System setzt zwei Fehlanreize und wird mit seinen restringierenden Bestimmungen zu einem Aufschrei und weiterer Frustration in der Pflege führen.

Fehlanreiz 1: Die Bedingung, dass eine Leistung nur durch eine Pflegefachperson angeordnet und abgerechnet werden kann, wenn sie diese Leistung auch selbst erbringt, führt dazu, dass zur Umsetzung der neuen Bestimmungen in Spitex-Organisationen und Pflegeheimen vermehrt bestens qualifiziertes

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

Tertiärpersonal für Grundpflegeleistungen eingesetzt werden muss. Angesichts des Fachkräftemangels und vor dem Hintergrund, dass Leistungen gemäss dem Prinzip der WZW-Kriterien erbracht werden sollten, wird damit ein völlig falsches Zeichen gesetzt und das System zusätzlich torpediert.

Fehlanreiz 2: Da damit die selbstständige Abrechnung in Pflegeheimen und Spitex-Organisationen praktisch verhindert wird und einzig im Bereich der selbstständigen Pflegefachpersonen wirklich zur Anwendung kommen kann, was einer faktischen Ungleichbehandlung gleichkommt, wird die Selbstständigkeit an Attraktivität gewinnen. Eine zusätzliche Fragmentierung der Grundversorgung ist nicht im Sinne des Gesetzgebers.

Unnötige Restriktionen: Mit den im Umsetzungsvorschlag eingebauten Restriktionen, z.B. Zusammenarbeit beim Re-Assessment, Zustimmung des Arztes/der Ärztin nach 18 Monaten wird primär das Misstrauen in die Pflege zum Ausdruck gebracht.

Jede Leistung von Spitex-Mitarbeitenden unterliegt der Kontrolle der Finanzierer. Diese Rolle nehmen beispielsweise die Krankenversicherer bereits heute stark wahr. Ausserdem wird damit ausser Acht gelassen, dass die Betriebe für die Handlungen ihrer Mitarbeitenden verantwortlich sind.

Es ist aus diesem Grund essenziell, dass die eigenständige Leistungserbringung so überarbeitet wird, dass die auch von Volk und Ständen verlangte Stärkung in diesem Bereich sinnvoll und praxiskonform umgesetzt werden kann.

Ziel Bildungsoffensive:

Das Vorantreiben der Bildungsoffensive wird sehr begrüsst. Hier ist es wichtig, dass es einfache Prozesse zur Erlangung der Beiträge durch die Kantone, aber dann auch durch die Organisationen und Auszubildenden gibt. Die vorgeschlagene Fassung wirkt sehr kompliziert. Nur wenn die Beiträge auch genutzt werden, kann die Offensive ihr volles Wirkungspotential entfalten. Dieses Anliegen betrifft darum auch die Umsetzung in den Kantonen. Koordinierte und transparente Prozesse sind deshalb zwingend.

Aus Sicht der Spitex gilt es zu erwähnen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner zwingend in die Finanzierung einbezogen werden müssen. Diese innerbetriebliche Tätigkeit wird nicht abgegolten.

Bei der Umsetzung ist ausserdem auf die unterschiedlichen Kosten der Ausbildung in den verschiedenen Settings Rücksicht zu nehmen. Dezentral organisierte Leistungserbringer wie die Spitex haben naturgemäss höhere Ausbildungskosten zu tragen.

Wir fordern von Bundesrat und Verwaltung, die Vorlage so anzupassen, dass sie auch im Sinne des Stimmvolkes und des Parlaments umgesetzt wird.