

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

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : Kanton Luzern

Abkürzung der Organisation / Firma : LU

Adresse : Bahnhofstrasse 15, 6002 Luzern

Kontaktperson : Hanspeter Vogler

Telefon : 041 228 6094

E-Mail : hanspeter.vogler@lu.ch

Datum : 22.08.19

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_____	6
Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen_____	6
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_____	9
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:_____ 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
LU	Wir unterstützen das Ziel, den Pflegeberuf weiter aufzuwerten und vor allem auch der ganzen Bevölkerung nachhaltig eine Pflege von hoher Qualität zur Verfügung zu stellen. Wir teilen aber auch die Meinung, dass es dazu nicht einen berufsspezifischen Artikel auf Verfassungsstufe braucht und dass das im Gegenteil gegenüber andern Berufsgruppen ein falsches Zeichen setzen könnte. Wir begrüßen deshalb im Grundsatz die Vorentwürfe der SGK-NR "Für eine Stärkung der Pflege" im Sinne eines indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative und somit die gesetzliche Verankerung der Handlungsbereiche des Pflegepersonals. Dies erhöht die Attraktivität der Pflegeberufe und entlastet Ärztinnen und Ärzte.
LU	Beim Ausbildungspotential sind auch die Grenzen zu beachten. Wenn die Qualität der praktischen Ausbildung garantiert bleiben soll, können Ausbildungsplätze in einem stationären Betrieb nicht beliebig erhöht werden. Mit der Verschiebung von immer mehr stationären Leistungen in den ambulanten Bereich brechen z.B. in den Spitälern Lernfelder und Übungssituationen weg. Hier müssen mittel- bis langfristig neue Wege gefunden werden, damit weiterhin für alle Lernfelder genügend praktische Ausbildungsplätze zur Verfügung stehen. Auch der Rekrutierung von Lernenden sind Grenzen gesetzt: die Bildungsanbieter stehen im Wettbewerb mit andern Berufen, bei denen zum Teil ebenfalls eine Mangelsituation besteht.
LU	Die Ausbildung von mehr Pflegepersonal soll vor allem dort gefördert werden, wo Bedarf und Potential vorhanden ist. Nationale Rahmenvorgaben in Bezug auf Ausbildungsverpflichtungen und die Abgeltung von Ausbildungsleistungen können deshalb nur dann sinnvoll sein, solange die Prinzipien der Subsidiarität und Äquivalenz gegeben sind.
LU	Es trifft zu, dass der Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf bei diplomierten Fachkräften heute besonders gross ist. Dennoch muss die Ausbildungstätigkeit auch bei den andern Gesundheitsberufen weiterverfolgt und verstärkt werden. Wenn Betriebe künftig für Ausbildungsleistungen für andere Gesundheitsberufe nicht ausreichend entschädigt werden, geraten diese unter Druck. Die Mittel sollen dort eingesetzt werden, sowie die grösste Wirkung erzielen, was mit einer Beschränkung der Ausbildungsbeiträge auf Wieder- und Quereinsteigende zu erwarten ist. Eine allgemeine Bevorzugung aller Auszubildenden der Pflege im Tertiärbereich ist auch aus finanziellen Gründen abzulehnen.
LU	Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG gilt nur die UNIVERSITÄRE Lehre als nicht anrechenbare Leistung bei den Tarifen. Mit andern Worten muss die Ausbildungsleistung für Pflegefachpersonen (ausser bei universitären Abschlüssen) als anrechenbare Leistung bei den Tarifen Berücksichtigung finden. Die vorgeschlagene Gesetzesänderung darf auf keinen Fall dazu führen, dass Kosten von den Krankenversicherern (einmal mehr) auf die

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

	<p>öffentliche Hand (insbesondere die Kantone) verschoben werden. Die Finanzierung von ungedeckten Kosten für die praktische Ausbildung durch den Staat ist grundsätzlich systemfremd. In dualen Ausbildungen übernimmt der Betrieb die Aufwendungen für die Ausbildung und profitiert von der Produktivität der Lernenden. Falls die ungedeckten Kosten der Ausbildung trotzdem vom Staat übernommen werden sollten, so ist eine Gleichbehandlung der HF mit den FH unabdingbar. Der überwiegende Teil an Tertiärausbildungen findet an HF statt.</p>
LU	<p>Wir begrüssen grundsätzlich den Vorschlag, das eigenverantwortliche und kompetenzgemässe Handeln der Pflegefachpersonen zu stärken und damit den Status des Pflegeberufs aufzuwerten: Für Vorbehalte und Präzisierungen vgl. insbes. Bemerkungen zu Art. 25a KVG weiter unten.</p> <p>Als allgemeine Bemerkung halten wir fest, dass der verwendete Ausdruck "Pflegefachperson" in diesem Zusammenhang ungenau ist. Es ist nicht immer klar, welche Abschlüsse darunter fallen.</p>

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)
LU	1	2	b	Es wäre ineffizient, Ausbildungsbeiträge im Giesskannenprinzip an alle HF- und FH-Studierenden in Pflege auszurichten. Allein mit einer leichten Erhöhung der Ausbildungsbeiträge für alle Studierenden lassen sich nicht deutlich mehr Studierende rekrutieren. Die Kantone sollen deshalb bestimmen können, ob und in welchem Rahmen sie Ausbildungsbeiträge ausrichten wollen (z.B. Studierende mit Betreuungs- und Unterhaltsverpflichtungen, Berufsumsteigende etc.).	streichen (gemäss Minderheitsantrag 2)
LU	2			Die kantonale Versorgungsplanung umfasst schon heute wie in den meisten Kantonen auch eine Bedarfsplanung betr. Pflegepersonal und es gibt bereits eine entsprechende Ausbildungsverpflichtung für die Betriebe.	Die Kantone ermitteln den Bedarf an Ausbildungsplätzen zur Pflegefachperson HF und zur Pflegefachperson FH aufgrund der kantonalen Versorgungsplanung. Sie ermitteln zudem die Ausbildungskapazitäten der Betriebe. Daraus leiten

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

				Damit soll das vorhandene Ausbildungspotential in der Praxis ausgeschöpft werden. Nach den heutigen Ausbildungskonzepten wird hier eine Limite erreicht, die auch durch weitere finanzielle Anreize nicht mehr erweitert werden kann. Die Anzahl Ausbildungsplätze in der Praxis richtet sich nach dem vorhandenen Volumen an Pflegearbeit und der Anzahl Praktikumsbetreuenden.	sie die Zahl der Studien- und praktischen Ausbildungsplätze ab. Sie melden ihren Bedarf und ihr Angebot an Praktikumsplätzen an die Standortkantone von interkantonalen Ausbildungsangeboten (FH-Studiengänge).
LU	5			Wir begrüßen grundsätzlich, dass Ausbildungsleistungen der Betriebe explizit und zweckgebunden abgegolten werden. Wichtig ist aber, dass die Ausbildungsleistungen des nicht-universitären Gesundheitspersonals im Spital gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG zu den anrechenbaren Kosten der Krankenversicherung gehören, also in die Fallpauschalen eingerechnet werden. Das darf auf keinen Fall geändert werden. Bei den Spitexorganisationen und Pflegeheimen fliessen die Ausbildungskosten heute - wo sie nicht explizit abgegolten werden - in die Personalkosten ein und werden von Kantonen und Gemeinden im Rahmen der Restfinanzierung abgegolten.	Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG gilt nur die UNIVERSITÄRE Lehre als nicht anrechenbare Leistung bei den Tarifen. Mit andern Worten muss die Ausbildungsleistung für Pflegefachpersonen in der Regel als anrechenbare Leistung bei den Tarifen Berücksichtigung finden. Die vorgeschlagene Gesetzesänderung darf auf keinen Fall dazu führen, dass Kosten von den Krankenversicherern (einmal mehr) einfach auf die Kantone abgeschoben werden.
LU	6	1 und 2		Wir anerkennen die Problematik des Ausbildungslohnes für bestimmte Personengruppen. Es soll aber den Kantonen überlassen werden, ob, und wenn ja, für welche Zielgruppen sie Beiträge (an welchen sich der Bund beteiligt) ausrichten.	Art. 6 Abs. 1: Kann-Bestimmung, keine Verpflichtung Art. 6 Abs. 2 gemäss Minderheit, aber Satz zu den Darlehen streichen: Die Kantone legen die Voraussetzungen, den Umfang der Ausbildungsbeiträge sowie das Verfahren für deren Vergabe fest.

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

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

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

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
LU	73			Einverstanden falls tatsächlich ein Bedarf besteht; dieser sollte noch genauer abgeklärt werden.	

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)
LU	25	2	a	Wir begrüßen, dass Pflegefachpersonen als Leistungserbringer genannt werden und unterstützen den Antrag der Minderheit.	
LU	25a	1	a und b	Es ist sicherzustellen, dass weiterhin Fachangestellte Gesundheit (FaGe), Fachpersonen Langzeitpflege und Betreuung sowie Assistentinnen Gesundheit und Soziales oder ähnlich qualifizierte Mitarbeitende von Pflegeheimen und Spitex-Organisationen Leistungen der Grundpflege unter Aufsicht und Verantwortung von diplomierten Pflegefachpersonen erbringen dürfen. Um dem Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen ist wichtig, dass die unterschiedlich qualifizierten Mitarbeitenden ihren Qualifikationen entsprechend eingesetzt werden und Pflegefachpersonen nur wenig Grundpflege übernehmen, diese bei ausgewiesener Qualifikation hingegen anordnen dürfen.	a. auf Anordnung einer dafür qualifizierten Pflegefachperson erbracht werden; oder b. auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden.
LU	25a	2		Es ist nicht praktikabel und unnötig aufwändig, dass Spitalärztin/-arzt und Pflegefachperson gemeinsam anordnen müssen.	festhalten am heute gültigen Wortlaut von Art. 25a Abs. 2

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

				Eventualiter: Minderheitsvorschlag
LU	25a	3	<p>Wir lehnen die vorgeschlagene Formulierung ab, weil dadurch nur noch diplomierte Pflegefachpersonen die Pflegeleistungen erbringen könnten. Es muss unbedingt sichergestellt werden, dass die Leistungen der Grundpflege auch weiterhin von FaGe und weiterem Pflegepersonal erbracht werden können.</p> <p>Wir sind einverstanden damit, dass Pflegefachpersonen künftig für einen Teil der Leistungen (insbesondere Grundpflege) den Bedarf ermitteln und die Leistungen anordnen können.</p> <p>Weil schon heute beobachtet wird, dass erwerbswirtschaftliche Spitex-Organisationen bezogen auf die erbrachten Leistungsstunden deutlich mehr Grundpflege leisten/abrechnen als die gemeinwirtschaftlichen Organisationen und weil die Vorlage eine weitere Mengenausweitung bringen kann, schlagen wir vor, die Anzahl Minuten Grundpflege pro Klient/in und Tag, die durch die Pflegefachpersonen angeordnet werden können, zu limitieren. Wir erachten eine Limite zwischen 30 und 45 Minuten als angemessen, sie ist aufgrund der Statistiken im Detail zu bestimmen. Wenn jemand mehr als ca. 30 bis 45 Minuten benötigt, dann müssen die Pflegeleistungen ärztlich angeordnet werden.</p>	<p>Der Bundesrat bezeichnet die Pflegeleistungen, welche gemäss Abs. 1 Bst. a und Bst. b angeordnet werden und regelt das Verfahren der Bedarfsermittlung.</p> <p>Er legt eine maximale Anzahl an Pflegeminuten pro Patient und Tag für die Grundpflege fest, die von einer Pflegefachperson gemäss Abs. 1 Bst. a angeordnet werden kann.</p> <p>.</p>
LU	25a	3 bis	<p>Wir begrüßen, dass der Bundesrat bei der Bezeichnung der Leistungen den komplexen Situationen Rechnung tragen soll. Anstelle von "Personen am Lebensende" ist der Begriff "palliative Pflege" zu verwenden. Erstens ist schwierig abzugrenzen, ab wann jemand am Lebensende ist. Zweitens kann immer nur retrospektiv festgestellt werden, ob die Person am Lebensende war. Drittens ist es das Ziel von Bund und Kantonen, die</p>	<p>Bei der Bezeichnung der Leistungen und Limitationen nach Absatz 3 berücksichtigt er auch den Bedarf von Personen, die komplexe oder palliative Pflege benötigen.</p>

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

				<p>palliative Versorgung zu fördern und nicht bloss die Versorgung am Lebensende sicherzustellen.</p> <p>Weil wir in Artikel 25a Abs. 3 Limitationen fordern, müssen diese auch hier erwähnt werden. Der Bundesrat muss bei der Bezeichnung der Leistungen und der Limitationen getrennt in einfachere, komplexe sowie palliative Pflege unterscheiden.</p>	
LU	25 a	3 ter		<p>Wir begrüssen, dass der Bundesrat neu auch die Kompetenz erhält, die Koordination zwischen Ärzten/Ärztinnen und Pflegefachpersonen zu regeln, schlagen aber eine Kann-Formulierung vor.</p>	..Er kann die Koordination.....regeln
LU	38	2		<p>Wir lehnen die vorgeschlagene Regelung in dieser Form ab, weil sie die Ausbildungsverpflichtung a) mit der Zulassung zur OKP und b) mit einem kantonalen Versorgungsauftrag vermischt.</p> <p>Wir begrüssen aber, dass alle Leistungserbringer (nicht nur jene gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. dbis gemäss obiger Präzisierung) zu Ausbildungsleistungen verpflichtet werden können.</p>	Nach Art. 35 zugelassene Leistungserbringer, die Pflegefachpersonen beschäftigen, sind verpflichtet, Ausbildungsleistungen nach Vorgabe der Kantone zu erbringen, in denen sie tätig sind.
LU	38	1 bis		<p>Dieser Artikel würde erstmalig im KVG den Kontrahierungszwang aufheben.</p>	streichen
LU	39	1 bis		<p>Dieser Artikel ist zu streichen (vgl. Kommentar zu Art. 38 Abs. 2).</p>	streichen
LU	39 a			<p>Die Mindestzahl an Pflegefachpersonen pro Patient/in kann und soll nicht auf Bundesebene definiert werden. Die erforderliche Mindestzahl hängt von sehr vielen Faktoren ab: u.a. Versorgungsbereich, Spezialisierung der Einrichtung, Leistungsumfang und -auftrag des Kantons oder der Gemeinde. Betriebsbewilligung, Spitalplanung und Versorgungsplanung der Langzeitpflege müssen in der Zuständigkeit der Kantone bleiben.</p>	streichen

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

LU	39 b			Arbeitsrecht ist nicht im KVG zu regeln. Zudem müssen Gesamtarbeitsverträge zwischen den betroffenen Arbeitgebern und Arbeitnehmenden abgeschlossen werden. Das KVG kann und soll sie nicht verpflichten, einen solchen abzuschliessen.	streichen
LU	55 b			Wir begrüssen diese Steuerungsmöglichkeit. Sie ist aber zwingend auf alle Leistungserbringer auszuweiten, die Leistungen nach Art. 25a KVG erbringen.	

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

Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
LU	3 Lit c	Dabei sind auch die verfügbaren Praktikumsplätze zu berücksichtigen.sowie an die Verfügbarkeit von praktischen Ausbildungsplätzen.