

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit  
Parlamentsdienste  
3003 Bern

Versand an: [pflege@bag.admin.ch](mailto:pflege@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Ort, Datum: Bern, 14.8.2019  
Ansprechpartnerin: Agnes Nienhaus

Direktwahl: 031 306 93 85  
E-Mail: [agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch](mailto: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.
- unimeduisse 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. unimeduisse 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 vorgesehene 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](mailto:gever@bag.admin.ch); [pfllege@bag.admin.ch](mailto:pfllege@bag.admin.ch)

Ort, Datum                      Bern, 13. August 2019  
Ansprechpartner              Conrad Engler

Direktwahl                      031 335 11 50  
E-Mail                              [conrad.engler@hplus.ch](mailto: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+