

**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 : Regierungsrat Kanton Zürich

Abkürzung der Firma / Organisation : ZH

Adresse : Bildungsdirektion, Walcheplatz 2, 8090 Zürich

Kontaktperson :

Telefon :

E-Mail :

Datum : 15. 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)	11
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).....	19
Allgemeine Bemerkungen	28

**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
2	1		Der Kanton Zürich begrüsst, dass der Bund bei den Beiträgen zur Förderung und Sicherstellung von praktischen Ausbildungsplätzen auf eine Unterscheidung zwischen bereits bestehenden und zusätzlichen Praktikumsplätzen verzichtet und stattdessen sämtliche diesbezüglichen Aufwendungen der Kantone unterstützt. Der Kanton Zürich sieht bereits seit vielen Jahren entsprechende Ausbildungsverpflichtungen der Organisationen vor und wäre durch eine Regelung, wonach nur neu geschaffene Ausbildungsplätze finanziert worden wären, benachteiligt worden.
3	2		<p>Antrag: Weglassung von Art. 3 Abs. 2</p> <p>Begründung:</p> <p>Der Kanton Zürich weist darauf hin, dass es sich bei der Ausbildungsoffensive um eine zeitlich befristete Initiative handelt, mit der Bund und Kantone der Ausbildung auf der Tertiärstufe Pflege einen zusätzlichen Schub verleihen wollen. Auch das Sonderprogramm «Erhöhung der Anzahl Bachelorabschlüsse FH in Pflege» von swissuniversities als Teil der Ausbildungsoffensive ist auf acht Jahre befristet. Genauso wie der Bund müssen auch die Kantone für die Umsetzung der Ausbildungsoffensive in ihrem Parlament Zusatzbudgets beschliessen.</p> <p>Der Kanton Zürich hat die Ausbildung von Gesundheitspersonal bereits vor Inkrafttreten des Ausbildungsfördergesetzes Pflege unterstützt, indem er eine Ausbildungsverpflichtung statuiert hat. Die Ausbildungskosten werden über die Tarife (Krankenkassen) bzw. die Restfinanzierung (Gemeinden) finanziert. Gestützt auf § 22 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (LS 810.1) hat der Kanton Zürich die Verordnung vom 4. August 2018 über die Ausbildungspflicht in der Langzeitpflege (LS 855.12) erlassen. In dieser Verordnung werden die Grenzwerte des Soll-Wertes an Ausbildungsleistungen der Pflegeheime und Spitex-Organisationen, die Gutschriften bzw. die Ersatzabgaben bei Nichterfüllung der Soll-Grenzwerte (Bonus-Malus) sowie die Eckpunkte der Leistungsvereinbarungen zur Durchführung der Ausgleichszahlungen festgelegt. Im Weiteren unterstützt der Kanton Zürich seit vielen Jahren Wiedereinsteigerkurse. Die Gemeinden im Kanton Zürich rechnen die Ausbildungsleistungen bei Pflegeheimen und Spitex-Institutionen in der Regel im Rahmen der Restfinanzierung indirekt ab. Auch im stationären Bereich greift eine Ausbildungsverpflichtung: Gemäss § 5 Abs. 1 lit. f des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (LS 813.20) setzt die Vergabe eines Leistungsauftrages Aus- und Weiterbildungsleistungen voraus. Im Kanton Zürich – wie auch in anderen Kantonen – sollen diese Anstrengungen nach Auslaufen des Ausbildungsfördergesetzes Pflege fortgeführt werden. Der Kanton Zürich weist darauf hin, dass es</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>für die meisten Kantone finanziell aber nicht zu leisten sein wird, die Massnahmen gemäss Ausbildungsfördergesetz Pflege über dessen Dauer hinaus unbefristet fortzuführen und die dafür nötigen finanziellen Mittel ohne Zuschuss des Bundes zu verstetigen. Dies wird höchstens für spezifische Massnahmen möglich sein, die aber nicht nur der Pflege, sondern auch anderen Gesundheitsberufen zugutekommen sollen. Aus diesem Grund lehnt der Kanton Zürich den sukzessiven Rückgang der Bundesbeiträge ab dem 1. Januar 2030 um jährlich 5% dezidiert ab. Die Begründung des Bundes, wonach eine schrittweise Reduktion erforderlich sei, um einen «abrupten Anstieg» der kantonalen Ausgaben nach Ablauf der Befristung des Bundesgesetzes zu verhindern, erscheint wenig plausibel. Tatsächlich werden die Kantone dadurch nicht entlastet, sondern zusätzlich belastet. Eine wirksame Entlastung der Kantone und damit ein nachhaltiges Engagement zur Förderung der Pflege würde voraussetzen, dass der Bund sich über die Dauer des Ausbildungsfördergesetzes Pflege hinweg an den Ausbildungskosten beteiligt, anstatt seine Beiträge vorzeitig zu kürzen. Zu betonen ist in diesem Zusammenhang auch, dass Art. 117b Abs. 2 BV die Kantone <i>und</i> den Bund dazu verpflichtet, für eine genügende Anzahl an diplomierten Pflegefachpersonen zu sorgen. Der Kanton Zürich weist zudem auf die Inkongruenz von Art. 3 Abs. 2 und Art. 5 Abs. 2 mit den Bestimmungen für die Bundesbeiträge zur Erhöhung der Anzahl Abschlüsse Pflege an höheren Fachschulen (Art. 9 ff.) hin: Für diese Beiträge ist keine degressive Abstufung vorgesehen.</p>
4	1	a	<p>Antrag: Weglassung des zweiten Teilsatzes: «die Kantone die Wirksamkeit der Ausbildungsbeiträge darlegen und insbesondere nachweisen, dass dank der Beiträge der Zugang zum Bildungsgang HF und zum Studiengang FH Pflege gefördert wird»</p> <p>Begründung:</p> <p>Der Kanton Zürich unterstützt das Ziel, den Zugang zur Pflegeausbildung höhere Fachschule (HF) und Fachhochschule (FH) zu fördern, und erachtet es als (potenziell) wirksame Massnahme, um mehr Studierende zu rekrutieren. Dabei sollte diese Massnahme möglichst breit verstanden werden in dem Sinne, dass die Studierendenzahlen in der Pflegeausbildung HF und FH auch durch eine generelle Verbesserung der finanziellen Rahmenbedingungen während der Ausbildung erhöht werden können. Es ist nachvollziehbar, dass der Bund die Auszahlung seiner Beiträge an die Wirksamkeit dieser Massnahme knüpft. Leider schweigt sich der erläuternde Bericht darüber aus, wie die Wirksamkeit der Ausbildungsbeiträge von den Kantonen darzulegen ist. Eine strenge kausale Wirkungskette wird nicht nachzuweisen sein, da erfahrungsgemäss mehrere Gründe für oder gegen die Aufnahme einer weiterführenden Ausbildung auf Stufe HF bzw. eines Studiums auf Stufe FH sprechen. Der Anteil der Personen, die eine Ausbildung oder einen Studiengang auf Stufe HF oder FH ausschliesslich aus finanziellen Gründen nicht in Betracht ziehen, ist beschränkt. Aus Sicht des Kantons Zürich sollte es deshalb vom Bund als hinreichender Beleg angenommen werden, wenn die Studierendenzahlen zumindest auf dem bestehenden Niveau gehalten oder (wie beabsichtigt) gesteigert werden können. Die Erläuterungen sind in diesem Sinne zu präzisieren.</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**

4	1	b	<p>Antrag: Weglassung von Bst. b</p> <p>Begründung:</p> <p>Das Ausbildungsfördergesetz Pflege hält in Art. 7 Abs. 2 fest, dass die Kantone die Voraussetzungen, den Umfang der Ausbildungsbeiträge sowie das Verfahren für deren Vergabe selbst festlegen. Mit der Bestimmung von Art. 4 Abs. 1 Bst. b der Ausbildungsförderverordnung Pflege wird die Ausgestaltung der Modelle hingegen stark eingeschränkt. Dabei lassen Gesetz und Verordnung völlig offen, wie das Kriterium «Sicherung des Lebensunterhalts» zu definieren ist und inwiefern die Massnahme der Ausbildungsbeiträge vom bestehenden Stipendienwesen, das ebenfalls auf die Sicherung des Lebensunterhalts abzielt, abzugrenzen ist.</p> <p>Siehe auch die Bemerkungen zu den Erläuterungen, Ziff. 2.3.2, 2. Kapitel 2. Abschnitt.</p>
4	2		<p>Antrag: Präzisierung des Wohnsitzbegriffs</p> <p>Begründung:</p> <p>Weder das Ausbildungsfördergesetz Pflege noch die Ausbildungsförderverordnung Pflege und die diesbezüglichen Erläuterungen definieren den Begriff des Wohnsitzes weiter, sodass davon auszugehen ist, dass damit der zivilrechtliche Wohnsitz nach Art. 23 ff. des Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) gemeint ist. Eine diesbezügliche Präzisierung wäre zu begrüssen, zumal eine kantonsübergreifende einheitliche Handhabung des Wohnsitzbegriffs für den Vollzug des Ausbildungsfördergesetzes unabdingbar ist.</p>
5	2		<p>Antrag: Weglassung von Art. 5 Abs. 2</p> <p>Begründung:</p> <p>Siehe Bemerkungen zu Art. 3 Abs. 2.</p>
6	1		<p>Antrag: Das Wort «zusammen» ist in der Verordnung zu entfernen.</p> <p>Begründung:</p> <p>Aus Sicht des Kantons Zürich wäre es hilfreich, wenn die Gesuche um Beiträge nach dem 1. Abschnitt (Bundesbeiträge im Bereich der praktischen Ausbildung) und um Beiträge nach dem 2. Abschnitt (Bundesbeiträge an kantonale Ausbildungsbeiträge) der Ausbildungsförderverordnung Pflege auch (zeitlich) getrennt einreicht werden könnten. Gemäss den Erläuterungen zu Art. 6 ist dies möglich, solange der Kanton dies im Gesuch entsprechend vermerkt.</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**

10	1		<p>Antrag auf Weglassung: «Das SBFI berechnet den jedem Kanton zustehenden maximalen Betrag für die gesamte Förderperiode ...»</p> <p>Begründung:</p> <p>Für den Fall, dass die Bundesgelder gegen Ende der Förderperiode hin noch nicht ausgeschöpft sind, fordert der Kanton Zürich, dass Kantone, die mehr kantonale Beiträge für die Förderung der HF einsetzen, als ihnen gemäss der Bedarfsplanung zusteht (z.B. weil sie Standortkanton einer HF sind), von den noch zur Verfügung stehenden Bundesgeldern profitieren können, d.h., dass die Bundesbeiträge pro Kanton nicht gedeckelt sind.</p>
----	---	--	---

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
			Der Kanton Zürich hat keine Bemerkungen zur Änderung der Berufsbildungsverordnung.

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>Allgemein</p> <p>In der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) soll definiert werden, welche Leistungen künftig durch Pflegefachpersonen sowie Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ohne ärztliche Anordnung oder Auftrag erbracht werden können. Damit soll der Berufsstatus der Pflegefachpersonen HF oder FH aufgewertet und deren Autonomie gestärkt werden.</p>
51	1	a ^{bis}	<p>Antrag auf Ergänzung: «Sie verfügen über einen kantonalen Leistungsauftrag <u>gemäss Artikel 36a Absatz 3 KVG.</u> »</p> <p>Begründung:</p> <p>Es muss klargestellt sein, dass es sich beim kantonalen Leistungsauftrag um einen solchen im Sinne von Art. 36a Abs. 3 KVG handeln muss. Das heisst, dass diese Zulassungsvoraussetzung erfüllt ist, wenn ein kantonaler Leistungsauftrag vorliegt, der die Ausbildungsverpflichtung festlegt. Dieser kantonale Leistungsauftrag muss hingegen keine weiteren Elemente wie z.B. Vorgaben zur Art der zu erbringenden Pflegeleistungen, zum Tätigkeitsspektrum oder betreffend die Versorgungsplanung regeln, damit diese Zulassungsvoraussetzung erfüllt ist.</p>
Übergangsbestimmung			<p>Antrag auf Weglassung</p> <p>Begründung:</p> <p>Diese Übergangsbestimmung ist nicht notwendig. Viele Kantone – so auch der Kanton Zürich – kennen bereits Ausbildungsverpflichtungen, die auch für Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause gelten. Im Hinblick auf die Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative werden sämtliche Kantone die Ausbildungsverpflichtung und die Beitragsgewährung auf kantonaler Ebene regeln und die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause zur Ausbildung verpflichten.</p>
Übergangsbestimmung			<p>Eventualantrag auf Ergänzung:</p> <p>«Die Kantone erteilen innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung vom ... den Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, die bei Inkrafttreten dieser Änderung bereits zugelassen sind und</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>Ausbildungsleistungen im Sinne von Artikel 4 des Bundesgesetzes vom ... über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege erbringen oder zu erbringen beabsichtigen, einen Leistungsauftrag im Sinne von Artikel 36a Absatz 3 <u>KVG</u>.»</p> <p>Begründung:</p> <p>Sollte die Übergangsbestimmung entgegen dem Antrag des Kantons Zürich nicht weggelassen werden, so ist sie am Ende um den Gesetzestitel zu ergänzen.</p>
Übergangsbestimmung		<p>Antrag auf zusätzliche Übergangsbestimmung zur ausdrücklichen Regelung des Besitzstands sowie dessen Umfang</p> <p>Begründung:</p> <p>Im letzten Abschnitt von Ziff. 4.4.1 der Erläuterung wird erklärt, dass Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause von einer Besitzstandswahrung profitieren. Soll Besitzstand gewährt werden (d.h., bleiben Rechtspositionen bestehen, die gestützt auf bisheriges Recht erworben wurden, dem neuen Recht aber nicht entsprechen), bedarf es dafür einer ausdrücklichen Bestimmung im neuen Recht. Nachdem eine entsprechende Regelung auf Ebene KVG fehlt, muss die Besitzstandswahrung mindestens auf Ebene KVV ausdrücklich verankert werden. Eine blosser Erwähnung in den Erläuterungen ist nicht ausreichend.</p> <p>Vor Inkrafttreten dieser Änderung zugelassene Leistungserbringende (dies betrifft sowohl Pflegefachpersonen als auch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause) wurden zudem gestützt auf Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG (Personen und Organisationen, die <u>auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin</u> Leistungen erbringen) zugelassen. Um Rechtssicherheit zu schaffen, ist daher zusätzlich ausdrücklich auf Ebene KVV zu regeln, dass sie ab Inkrafttreten dieser Änderung auch Leistungen <u>ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag</u> erbringen dürfen, sofern die entsprechenden Voraussetzungen gemäss KLV erfüllt sind.</p> <p>Der Kanton Zürich weist zudem darauf hin, dass Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, die bereits einer kantonalen Ausbildungsverpflichtung unterstehen, konsequenterweise auch von der Besitzstandswahrung profitieren sollten. Es wäre ein beträchtlicher administrativer Aufwand für die Leistungserbringenden und die Vollzugsbehörden, wenn alle Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, die bereits eine Zulassung mit analoger Ausbildungsverpflichtung haben, nochmals ein Zulassungsverfahren durchlaufen müssten. Diese Mehrkosten, die den Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie dem Kanton entstünden, sind nicht gerechtfertigt.</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>Allgemein</p> <p>Die vorgeschlagenen Änderungen der KLV werden grundsätzlich abgelehnt. Es ist nicht einzusehen, weshalb nur Pflegenden mit mindestens vier Jahren Berufserfahrung Leistungen der Bedarfsabklärung, Beratung und Koordination sowie Grundpflegeleistungen ohne ärztliche Anordnung bzw. ärztlichen Auftrag erbringen dürfen. Noch weniger sinnvoll ist die Vorgabe, dass das Erbringen von Grundpflegeleistungen nicht delegiert werden darf. Das widerspricht erstens ganz grundsätzlich dem Auftragsrecht nach Obligationenrecht (SR 220; das Behandlungsverhältnis ist ein Auftrag), und zweitens führt diese Bestimmung dazu, dass höher qualifizierte, teure Mitarbeitende Grundpflegeleistungen ausführen, die bisher von Assistenz-Mitarbeitenden und/oder Fachpersonen Gesundheit regelkonform ausgeführt werden. Die Aus- und Weiterbildungslandschaft in der Pflege ist so aufgebaut, dass höher qualifizierte Mitarbeitende, wie diplomierte Pflegefachpersonen, Behandlungspflege durchführen und komplexe Fälle betreuen, während die Grundpflege weniger qualifizierten Mitarbeitenden obliegt. Eine Änderung in dieser Aufgabenteilung, wie sie die vorgeschlagenen Änderungen in der KLV mit sich bringen würden, würde unerwünschte finanzielle Mehrbelastungen mit sich bringen, da neu Leistungen der Grundpflege von diplomierten Pflegefachpersonen übernommen würden. Diese vorgeschlagenen Änderungen in der KLV sind weder praxistauglich noch sinnvoll. Schliesslich haben die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause bereits heute Schwierigkeiten, höher qualifizierte Pflegefachpersonen zu rekrutieren. Diese Schwierigkeiten werden sich verschärfen, wenn die KLV neu finanzielle Anreize für die selbstständige Tätigkeit von diplomierten Pflegefachpersonen setzen würde. Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause würden damit noch mehr als heute diplomierte Pflegefachpersonen entzogen.</p>
7	2 ^{bis}	c	<p>Antrag auf Änderung:</p> <p>«Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstaben a und <u>b</u> e, die nicht auf ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag hin erbracht werden, müssen von <u>einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau, welche die Voraussetzungen gemäss Artikel 49 Buchstabe b KVV erfüllt, einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau (Art. 49 KVV) 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.</u>»</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>Ausweiten auf Leistungen nach Abs. 2 Bst. b: Pflegefachpersonen sind ausgebildete Expertinnen und Experten für Behandlungspflege. Sie sollen diese auch ohne ärztliche Anordnung, aber in Koordination mit der Ärztin oder dem Arzt erbringen dürfen.</p> <p>Leistungen nach Abs. 2 Bst. c weglassen: Angesichts des Fachkräftemangels in der Pflege wäre es verheerend, wenn ein Anreiz gesetzt würde, dass Pflegefachpersonen vermehrt Grundpflege leisten.</p> <p>Voraussetzungen gemäss Art. 49 KVV: Es muss vermieden werden, dass Pflegefachpersonal, das Leistungen ohne ärztliche Anordnung in einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erbringt, zwingend über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen muss. Dieses Pflegefachpersonal kann zudem die Anforderung, den Beruf auf eigene Rechnung auszuüben, nicht erfüllen, und der Nachweis der Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Art. 58g KVV muss von der Organisation und nicht von der einzelnen Mitarbeiterin erbracht werden. Falls die vom BAG gewählte Formulierung darauf zielt, dass einzig Pflegefachpersonen, die ihren Beruf auf eigene Rechnung ausüben und selber zulasten der OKP abrechnen, Leistungen ohne ärztliche Anordnung oder ohne ärztlichen Auftrag erbringen können, ist dies mit Nachdruck abzulehnen. Eine solche Regelung würde den Anreiz erhöhen, sich selbstständig zu machen. Die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause hätten in der Folge noch mehr Mühe, ihre Stellen zu besetzen. Die Kantone können die Versorgung jedoch nur mit den Organisationen sicherstellen.</p> <p>Begründung zur Weglassung der letzten zwei Satzteile:</p> <p>Pflegefachpersonen sind gut ausgebildet, und Art. 49 Bst. b KVV stellt sicher, dass während zwei Jahren eine praktische Tätigkeit ausgeübt wurde. Die Voraussetzungen müssen nicht weiter verschärft werden.</p>
7	2 ^{bis}	c	<p>Eventualantrag auf Änderung:</p> <p>«Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstaben a, <u>b und c</u>, die nicht auf ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag hin erbracht werden, müssen von <u>einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau, welche die Voraussetzungen gemäss Artikel 49 Buchstabe b KVV erfüllt, einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau (Art. 49 KVV) erbracht werden. Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstabe c können bei Abrechnung durch eine Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Art. 51 KVV) auch unter Aufsicht eines Pflegefachmannes oder einer Pflegefachfrau, welcher oder welche die Voraussetzungen gemäss Artikel 49 Buchstabe b KVV erfüllt, erbracht werden.</u> der oder die eine zweijährige Berufserfahrung in dem Bereich nachweisen kann, in dem die praktische Tätigkeit nach Artikel 49 Buchstabe b KVV ausgeübt wurde.»</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>Sollten die Leistungen nach Abs. 2 Bst. c entgegen dem Antrag nicht weggelassen werden, muss geregelt werden, dass diese Leistungen innerhalb von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause auch von weniger qualifiziertem Personal (Fachpersonen Gesundheit oder SRK-Pflegehelferinnen und -helfern) unter Aufsicht von Pflegefachpersonen erbracht werden können. Angesichts des Fachkräftemangels in der Pflege und aus Kostengründen ist zu vermeiden, dass diplomierte Pflegefachpersonen HF oder FH vermehrt Grundpflege leisten müssen.</p> <p>Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass in diesem Kontext und im Sinne der Einheit der Rechtsordnung die ordentlichen Regeln der Delegation an Hilfspersonen im Auftragsverhältnis (Sorgfalt bei der Auswahl, Instruktion und Überwachung des Hilfspersonals) zu berücksichtigen und umzusetzen sind.</p>
7	2 ^{bis}	c	<p>Eventualantrag auf Änderung:</p> <p>Der Begriff «Bereich» muss präzisiert und die letzten zwei Satzteile müssen inhaltlich geprüft und allenfalls geändert werden.</p> <p>Begründung:</p> <p>Sollten die letzten zwei Satzteile entgegen dem Antrag des Kantons Zürich nicht weggelassen werden, müssen sie verbessert werden. Ansonsten sind langwierige, wenig zielführende Auseinandersetzungen zwischen Leistungserbringenden und Krankenversicherern darüber absehbar, was unter einem «Bereich» zu verstehen ist. Ausserdem ist nicht verständlich, was mit einer zweijährigen Berufserfahrung in dem Bereich, in dem die praktische Tätigkeit nach Art. 49 Bst. b KVV ausgeübt wurde, gemeint ist. Es ist zu klären, ob auf zwei Jahre praktische Tätigkeit weitere zwei Jahre im gleichen Bereich folgen sollen.</p>
7	4		<p>Antrag auf Änderung:</p> <p>«Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstaben a, <u>b</u> und c können von Personen oder <u>Organisationen</u> Institutionen im Sinne von Absatz 1 Buchstaben a und b ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag aufgrund der Bedarfsabklärung nach Absatz 2 Buchstabe a und Artikel 8 erbracht werden.»</p> <p>Begründung:</p> <p>Die vorgeschlagene Formulierung ist schwer oder nur mithilfe der Erläuterungen verständlich, weil nicht nachvollziehbar ist, auf welche Begriffe sich die Verordnungsartikel und -absätze beziehen. «Institutionen» soll durch den im gleichen Verordnungsartikel verwendeten Begriff «Organisationen» ersetzt werden.</p>
8a	1 ^{bis}		<p>Antrag auf Änderung:</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 Bedarfsermittlung für Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstaben a, <u>b</u> und c, die ohne ärztlichen Auftrag oder ärztliche Anordnung von <u>einem Pflegefachmann oder eine Pflegefachfrau, welcher oder welche die Voraussetzungen nach Artikel 49 Buchstabe b KVV erfüllt</u>, einem Pflegefachmann oder einer Pflegefachfrau nach Artikel 49 KVV erbracht werden können, wird von diesem oder dieser in <u>Präsenz und in Zusammenarbeit</u> mit dem Patienten oder der Patientin oder dessen oder deren <u>und allenfalls den</u> Angehörigen durchgeführt.»</p> <p>Auch Art. 8a Abs. 1 (Ermittlung des Bedarfs an Leistungen, die mit ärztlichem Auftrag / Anordnung erbracht werden) soll im gleichen Sinn geändert werden.</p> <p>Begründung:</p> <p>Es muss sichergestellt werden, dass die Pflegefachperson die Patientin oder den Patienten persönlich sieht und sich nicht auf Aktenstudium, Vor-, Nachbereitung und allfällige Absprachen beschränkt. Damit soll vermieden werden, dass (pflegende) Angehörige das Bedarfsabklärungsformular ausfüllen und der Pflegefachperson zur Auswertung übermitteln. Auch sollen die Angehörigen nur dann einbezogen werden, wenn die urteilsfähige Patientin oder der urteilsfähige Patient dies wünscht.</p>
8a	1 ^{bis}	<p>Antrag auf weitere Erläuterungen:</p> <p>«Das Ergebnis ist umgehend dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin zur Kenntnisnahme zuzustellen.» Was ist zu tun, falls keine behandelnde Ärztin und kein behandelnder Arzt involviert sind?</p> <p>Begründung:</p> <p>Es gibt Situationen, in denen die Versorgung durch eine Pflegefachperson durchaus ausreichend ist, und es kann auch zunehmend vorkommen, dass aufgrund des Hausärztemangels keine behandelnde Ärztin bzw. kein behandelnder Arzt involviert ist.</p>
8a	1 ^{bis}	<p>Antrag auf Weglassung:</p> <p>«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>

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

		Der Kanton Zürich lehnt ab, dass eine «Folge-Bedarfsermittlung» in Zusammenarbeit mit der Pflegefachperson durchgeführt werden muss, welche die erste Bedarfsermittlung vorgenommen hat, weil in vielen Fällen diese Pflegefachperson gar nicht mehr in der gleichen Funktion an gleicher Stelle tätig sein wird und es zudem denkbar ist, dass die Patientin bzw. der Patient bewusst die Spitex-Organisation oder Pflegefachperson gewechselt hat und nicht wünscht, dass eine Zusammenarbeit fortgeführt wird.
8a	8	<p>Antrag auf Weglassung:</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>Pflegefachpersonen mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung sind ausreichend qualifiziert, um zu beurteilen, ob jemand Pflegeleistungen benötigt. Sie verfügen über mehr Expertise in Pflege als Ärztinnen und Ärzte.</p>
8a	8	<p>Eventualantrag auf Klärung:</p> <p>«Ohne Zustimmung des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin ist nur eine einzige Erneuerung möglich.» Es muss präzisiert werden, was mit Zustimmung des Arztes bzw. der Ärztin gemeint ist.</p> <p>Begründung:</p> <p>Sollte der zweite Satz entgegen dem Antrag nicht weggelassen werden, ist zu klären, in welcher Form die Zustimmung des Arztes bzw. der Ärztin erteilt werden muss. In den Erläuterungen ist zudem nicht von Zustimmung die Rede, sondern davon, dass ein ärztlicher Auftrag bzw. eine ärztliche Anordnung erforderlich ist.</p>

Fazit	
<input type="checkbox"/>	Zustimmung
<input type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte

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

<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
			Der Kanton Zürich hat keine Bemerkungen zur Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes.

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>Allgemein</p> <p>Der Kanton Zürich begrüsst den Entscheid des Bundes, die zweite Phase des Förderprogramms Interprofessionalität umzusetzen und konkrete Projekte zu fördern. Die damit verbundenen Ziele der Effizienzsteigerung und Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit erscheinen sehr erstrebenswert.</p>
2		b	<p>Begründung:</p> <p>Der Kanton Zürich unterstützt die Voraussetzung, dass die Projekte über einen inter- oder intraprofessionellen Charakter verfügen müssen. Es ist dabei auch denkbar, dass eine Zusammenarbeit mit einer Berufsgruppe ausserhalb des Gesundheitswesens gefördert werden soll, z.B. mit einem Beruf aus dem Sozialbereich. Die Formulierung von Bst. b lässt diese Möglichkeit zu, was der Kanton Zürich begrüsst. Er beantragt, die Erläuterungen entsprechend zu ergänzen.</p>

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**

Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	
Kapitel-Nr.	Bemerkung/Anregung
Ziff. 2.3.1, Begrifflichkeiten	<p>Antrag auf Ergänzung von «Akteure im Bereich der praktischen Ausbildung»</p> <p>Der Kanton Zürich unterstützt den Antrag auf Ergänzung von «Akteure im Bereich der praktischen Ausbildung», damit insbesondere auch Behinderteninstitutionen, die Pflegefachpersonen beschäftigen und ausbilden, für die Ausbildungsleistungen infrage kommen und die Kantone auch für diese Aufwendungen Bundesbeiträge erhalten können.</p>
Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 1. Abschnitt	<p>Erläuterungen zu Art. 2 Bst. a: Als Beispiele für die Schaffung von praktischen Ausbildungsplätzen ist (u.a.) eine «Kampagne der Akteure der praktischen Ausbildung» genannt, «welche bezweckt, Maturandinnen und Maturanden oder auch Quereinsteigende für den Studiengang Pflege HF oder FH zu gewinnen.»</p> <p>Antrag auf Korrektur/Weglassung:</p> <p>Es trifft nur für einen Teil der Ausbildungen zu (HF in Betriebsanstellung), dass die Studierenden direkt von den Betrieben rekrutiert werden. Theoretische und praktische Ausbildung bilden eine Einheit, und so werden Kampagnen in der Regel eher von den Bildungsanbietern oder von übergeordneten Akteuren (kantonale OdA Gesundheit) lanciert und umgesetzt. Insofern sollte diese Massnahme auch bei der Förderung der Abschlüsse HF (Art. 9 Ausbildungsförderverordnung Pflege) aufgenommen werden können. Zudem ist der Fokus auf Maturandinnen und Maturanden (aller Typen oder nur gymnasiale Maturandinnen und Maturanden?) in diesem Zusammenhang nicht verständlich.</p>
Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 1. Abschnitt	<p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>In den Erläuterungen zu Art. 2 Abs. 2: Das BAG sollte definieren, was in den Spitaltarifen als Finanzierung für die Ausbildung der nicht-universitären Gesundheitsberufe anerkannt wird.</p> <p>Begründung:</p> <p>Im Rahmen der Tarifverhandlungen werden die tatsächlichen Kosten der Spitäler für die Ausbildung in den nicht-universitären Gesundheitsberufen selten berücksichtigt. Es sollte vermieden werden, dass die Spitäler letztlich weder im Rahmen der</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**

	Spitalfinanzierung nach KVG ausreichend für die Ausbildung abgegolten werden, noch von Bundesbeiträgen im Rahmen des Ausbildungsfördergesetzes Pflege profitieren können.
Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 1. Abschnitt	Antrag auf Weglassung: Der Kanton Zürich beantragt die Weglassung von Art. 3 Abs. 2 der Ausbildungsförderverordnung Pflege. Entsprechend können auch die Erläuterungen dazu weggelassen werden.
Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 1. Abschnitt	Antrag auf Präzisierung: Erläuterungen zu Art. 3 Abs. 3: Bei der Anwendung der Prioritätenliste ist nicht nur auf eine angemessene regionale Verteilung, sondern zusätzlich auf eine kantonale Gleichbehandlung gemäss den vom BAG vorgegebenen Orientierungswerten zu achten (Anschauungsbeispiel: Kanton A hat Ende 2025 schon 25% seines zustehenden Gesamtbetrags über die acht Jahre beansprucht. Nachbarskanton B hat bisher 0% beansprucht. Falls der Bund im Jahr 2026 die Prioritätenliste anwenden muss, sollte Kanton B in diesem Jahr Priorität erhalten, auch wenn die regionale Abdeckung gegeben ist.)
Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 2. Abschnitt	Antrag auf Präzisierung: In den Erläuterungen zu Art. 4 ist zu präzisieren, was darunter verstanden wird, dass die Ausbildungsbeiträge vom allgemeinen kantonalen Stipendienwesen abzugrenzen sind, bzw. welche Leistung subsidiär ist. Diesbezüglich ist zu betonen, dass die Festlegung der Voraussetzungen für die Entrichtung von Ausbildungsbeiträgen gemäss Art. 7 Abs. 2 des Ausbildungsfördergesetzes Pflege ausschliesslich Sache der Kantone ist. Es ist somit den Kantonen zu überlassen, ob Personen, die in ihrem Kanton stipendienberechtigt sind, zusätzlich von Ausbildungsbeiträgen profitieren können oder nicht. Ebenso steht es den Kantonen frei, vorzusehen, dass Ausbildungsbeiträge auch an Personen ausgezahlt werden können, die allfällige Ansprüche auf kantonale Stipendien nicht geltend gemacht haben (vgl. Botschaft über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege, S. 25). Antrag auf Ergänzung: In den Erläuterungen ist zu ergänzen, dass die Kantone Ausbildungsbeiträge nicht nur an neu Eintretende, sondern auch an Personen ausrichten können, die ihre Ausbildung bereits aufgenommen haben, sie aber (ohne Beiträge des Kantons) aus finanziellen Gründen abbrechen müssen.

**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>Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 2. Abschnitt</p>	<p>Antrag auf Korrektur:</p> <p>Art. 4 Abs. 1: Es ist darauf hinzuweisen, dass der Praktikumslohn für die HF-Studierenden in einigen Kantonen bis zu rund Fr. 2500 pro Monat beträgt.</p> <p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Weder das Ausbildungsfördergesetz Pflege noch die Ausbildungsverordnung Pflege und die diesbezüglichen Erläuterungen definieren den <i>Begriff des Wohnsitzes</i> weiter, sodass davon auszugehen ist, dass damit der zivilrechtliche Wohnsitz nach Art. 23 ff. ZGB gemeint ist. Eine diesbezügliche Präzisierung in den Erläuterungen zu Art. 4 Abs. 2 des Ausbildungsfördergesetzes Pflege wäre zu begrüssen, zumal eine kantonsübergreifende einheitliche Handhabung des Wohnsitzbegriffs für den Vollzug des Ausbildungsfördergesetzes unabdingbar ist.</p> <p>Antrag auf Überarbeitung:</p> <p>Die Erläuterungen zu Bst. b lösen viele Fragen aus. Zum einen wird nicht definiert, was unter einem «Giesskannenprinzip» genau zu verstehen ist. Würde ein Modell, das 50% der Studierenden einen Ausbildungsbeitrag zukommen lässt, vom Bund als Giesskannenprinzip erachtet und damit nicht unterstützt? Zudem soll der Ausbildungsbeitrag so hoch sein, dass der Lebensunterhalt gesichert ist. Die Erläuterungen geben aber keine Hinweise, wie der Lebensunterhalt zu definieren ist, ob beispielsweise der frühere Lohn (z.B. als Fachperson Gesundheit oder als Quereinsteigende) und das Alter eine Rolle spielen sollen oder nicht. Auch bei der geforderten Abgrenzung zum kantonalen Stipendienwesen ergeben sich in Bezug auf die Definition des Lebensunterhalts viele Fragen. Faktisch führt das Kriterium des gesicherten Lebensunterhalts zu einer Einzelfallprüfung wie beim kantonalen Stipendienwesen. Insbesondere für grosse Kantone mit hohen Studierendenzahlen würde ein solches Verfahren einen unverhältnismässig grossen administrativen Aufwand bedeuten.</p> <p>Mit der beantragten Weglassung von Art. 4 Abs. 1 Bst. b könnten die Erläuterungen zu Art. 4 der Ausbildungsförderverordnung Pflege stark gekürzt werden. Dabei ist zwingend festzuhalten, dass auch Modelle vom Bund unterstützt werden, die auf eine Einzelfallprüfung verzichten, sondern beispielsweise auf das Kriterium des Alters abstützen. Entscheidend ist nur, dass die Modelle letztlich dem Ziel nachkommen, zusätzliche Personen für die Studiengänge Pflege HF und FH zu gewinnen.</p>
<p>Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 3. Abschnitt</p>	<p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Erläuterungen zu Art. 6: Im zweiten Abschnitt sollte präzisiert werden, dass der Bund den Kantonen im Laufe von 2025 einen ersten Beitrag auszahlen wird, auch wenn die Gesuche den Zeitraum 1. Juli 2024 bis 31. Dezember 2025 (eineinhalb Jahre) umfassen und die</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>Auszahlung des Bundes normalerweise erst im Folgejahr der Gesuchsperiode erfolgt. Dies wurde an der Informationsveranstaltung des BAG vom 6. September 2023 so kommuniziert. Es wird angeregt, dass sich auch die Berichterstattung der Kantone auf die ersten eineinhalb Jahre beziehen soll, d.h., dass die Kantone nicht im Frühjahr 2025 bereits eine Berichterstattung für das halbe Jahr 2024 einreichen müssen, um Beiträge zu erhalten. Der Bund kann den Kantonen 2025 eine Akontozahlung ausrichten und nach Einreichen der Berichterstattung die definitive Abrechnung vornehmen und die Differenz bei der nächsten Auszahlung berücksichtigen.</p> <p>Antrag auf Ergänzung:</p> <p>Erläuterungen zu Abs. 3 Bst. a: «Falls der Kanton von der GDK-Empfehlung abweicht, welche von mindestens 300 Franken pro Praktikumswoche ausgeht, ...».</p> <p>Begründung: Die GDK-Empfehlung geht von Fr. 300 als Mindestbetrag aus.</p>
<p>Ziff. 2.3.2 2. Kapitel 3. Abschnitt</p>	<p>Erläuterungen zu Art. 7: Der Kanton Zürich regt an, dass zur Erläuterung der «Berichterstattung» einheitliche Begriffe verwendet werden («ProjektBerichterstattung»).</p>
<p>Ziff. 2.3.2 3. Kapitel</p>	<p>Erläuterungen zu Art. 9: Die Offenheit bei den vom Bund unterstützten Massnahmen zur Erhöhung der Zahl der Abschlüsse Pflege HF wird ausdrücklich begrüsst.</p> <p>Antrag auf Ergänzung:</p> <p>Die Beispiele sollten zusätzlich um pädagogische und didaktische Innovationen ergänzt werden (z.B. Aufbau von Simulationszentren o.Ä.). Zudem könnten auch Kampagnen erwähnt werden, welche die Rekrutierung von bestimmten Zielgruppen bezwecken (vgl. Bemerkung zu 2. Kapitel, 1. Abschnitt, zu Art. 2 Bst. a Ausbildungsförderverordnung Pflege).</p>
<p>Ziff. 2.3.2 3. Kapitel</p>	<p>Erläuterungen zu Art. 10: Es ist keine abgestufte Reduktion der Beiträge vorgesehen, was sehr zu begrüssen ist. Die Bemessung der Beiträge sollte für alle Massnahmenbereiche gleich sein, nämlich ohne Abstufung ab 2030 (vgl. Bemerkungen zu Art. 3 Abs. 2 Ausbildungsförderverordnung Pflege).</p>
<p>Ziff. 4.1 Ausgangslage</p>	<p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>«Der vorliegende Kommentar bezieht sich auf das Verfahren zur direkten Abrechnung bestimmter Pflegeleistungen durch Pflegefachpersonen <u>ohne ärztliche Anordnung und ohne ärztlichen Auftrag</u> mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).»</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>Schon heute rechnen die Leistungserbringenden der ambulanten Pflege direkt mit der OKP ab. Es bedarf dazu aber in jedem Fall eines ärztlichen Auftrags oder einer ärztlichen Anordnung.</p>
<p>Ziff. 4.1 Ausgangslage</p>	<p>Antrag auf Weglassung:</p> <p>«Pflegefachpersonen sollen in der Grundpflege selbstständiger arbeiten können, indem sie namentlich gewisse Leistungen direkt zu Lasten der OKP, das heisst ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag, erbringen können.»</p> <p>Begründung:</p> <p>Im Bundesgesetz steht nicht, dass die Pflegefachpersonen <u>in der Grundpflege</u> selbstständiger arbeiten können sollen. Es steht einzig, dass der Bundesrat bestimmt, welche Pflegeleistungen ohne Anordnung oder Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbracht werden können (Art. 25a Abs. 3 KVG).</p>
<p>Ziff. 4.2</p>	<p>Antrag auf Ergänzung:</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass Pflegefachpersonen sowie Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ab Inkrafttreten der Vorlage nur noch gestützt auf Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} KVG zugelassen werden können – dies unabhängig davon, ob sie ausschliesslich auf ärztliche Anordnung bzw. in ärztlichem Auftrag tätig sind oder auch Leistungen ohne ärztliche Anordnung bzw. ärztlichen Auftrag erbringen. Das ergibt sich jedoch weder aus den geänderten KVG-Bestimmungen noch aus den dazugehörigen Erläuterungen in der Botschaft. Um diesbezüglich absehbarer Verwirrung und Missverständnissen im Vollzugsalltag vorzubeugen und Klarheit zu schaffen, muss in den Erläuterungen zur KVV daher ausdrücklich festgehalten werden, dass Pflegefachpersonen und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ab Inkrafttreten der Vorlage nur noch gestützt auf Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} KVG zugelassen werden können.</p> <p>Eine weiterhin mögliche Zulassung von Pflegefachpersonen und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause gestützt auf Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG würde schwierige Vollzugsfragen aufwerfen. Bezüglich Zulassungsvoraussetzungen gäbe es ab Inkrafttreten dieser Vorlage für Pflegefachpersonen keine Unterschiede bei einer Zulassung nach Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} oder Bst. e KVG, für Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause würde es nach Aufhebung des befristeten Art. 36a Abs. 3 KVG in Verbindung mit Art. 51 Abs. 1^{bis} KVV ebenfalls keine Unterschiede mehr geben. Auch könnten Zulassungsbeschränkungen nach Art. 55b KVG umgangen werden, indem Zulassungen nach Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG beantragt würden.</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>Ziff. 4.2 1. Abschnitt</p>	<p>Antrag auf Korrektur in der deutschen Fassung «Die Zulassungsvoraussetzungen für Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sollen <u>müssen</u> mit ...»</p> <p>Begründung:</p> <p>Da es sich bei Art. 36a Abs. 3 KVG um eine (befristete) Zulassungsvoraussetzung für jene Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause handelt, die eine Zulassung nach Art. 35 Abs. 2 Bst. d^{bis} KVG beantragen, muss Art. 51 KVV entsprechend ergänzt werden.</p>
<p>Ziff. 4.3 1. Abschnitt</p>	<p>Antrag auf Weglassung:</p> <p>«In der KLV sind die Leistungen zu definieren, die von Pflegefachpersonen <u>oder von</u> Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder Alters- und Pflegeheimen ohne ärztliche Anordnung ...»</p> <p>Begründung:</p> <p>Art. 7 Abs. 4 KLV hält ausdrücklich fest, dass nur Personen oder Institutionen im Sinne von Art. 7 Abs. 1 Bst. a und b KLV Leistungen ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag erbringen können. Pflegeheime gemäss Art. 7 Abs. 1 Bst. c KLV sind somit ausgeschlossen.</p>
<p>Ziff. 4.4.1 Art. 51 Abs. 1 Bst. a^{bis}</p>	<p>In der Botschaft zur KVG-Änderung betreffend Art. 36a Abs. 3 KVG wurde ausgeführt, dass der Leistungsauftrag auch ein Instrument der Zulassungssteuerung für die Kantone sei, da sie einem Leistungserbringer die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP entziehen können, wenn er den Leistungsauftrag nicht einhält. Der neue Art. 51 Abs. 1 Bst. a^{bis} KVV enthält jedoch keinen Verweis auf Art. 36a Abs. 3 KVG, und in den Erläuterungen zu diesem neuen Buchstaben wird nicht auf Art. 38 Abs. 2 KVG (aufsichtsrechtliche Massnahmen) Bezug genommen.</p> <p>Antrag auf Ergänzung:</p> <p>In den Erläuterungen ist daher der Klarheit halber zu ergänzen, dass neben allfällig kantonal vorgesehenen Sanktionen auch Massnahmen nach Art. 38 Abs. 2 KVG zu prüfen sind (Verwarnung, Busse, befristeter/definitiver Entzug der Zulassung), falls eine Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause der im kantonalen Leistungsauftrag festgesetzten Ausbildungsleistung nicht nachkommt.</p>
<p>Ziff. 4.4.1 Art. 51 Abs. 1 Bst. a^{bis}</p>	<p>Antrag auf Ergänzung:</p> <p>In den Erläuterungen ist besonders darauf hinzuweisen, dass die Kantone – je nach innerkantonaler Kompetenzaufteilung – die Erteilung von Leistungsaufträgen gemäss Art. 36a Abs. 3 KVG an die Gemeinden delegieren können. Dies beispielsweise dann, wenn –</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**

	gemäss Regelung im Kanton Zürich – die Gemeinden für die Gewährleistung der Pflegeversorgung oder die Restkostenfinanzierung zuständig sind und in diesem Rahmen bereits Leistungsaufträge an Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erteilen.
Ziff. 4.4.1 Art. 51 Abs. 1 Bst. a ^{bis}	Antrag auf Ergänzung: In den Erläuterungen ist zudem hervorzuheben, dass die Form des «kantonalen Leistungsauftrags gemäss Art. 36a Abs. 3 KVG» (z.B. öffentlich-rechtlicher Vertrag oder Verfügung) nicht ausschlaggebend ist. Wichtig ist einzig, dass eine Ausbildungsleistung festgelegt wird. Auch ist in den Erläuterungen klarzustellen, dass die Zulassungsvoraussetzung gemäss Art. 36a Abs. 3 KVG erfüllt ist, wenn eine Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause gestützt auf eine kantonalrechtliche Grundlage bereits über eine Ausbildungsverpflichtung verfügt.
Ziff. 4.4.1 Art. 51 Abs. 1 Bst. a ^{bis}	Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sind oftmals nicht nur in einem, sondern in mehreren Kantonen zulasten der OKP tätig. Mit Blick auf die neue Zulassungsvoraussetzung gemäss Art. 36a Abs. 3 KVG in Verbindung mit Art. 51 Abs. 1 Bst. a ^{bis} KVV stellt sich somit die Frage, ob in solchen Fällen ein einziger Kanton (welcher?) oder alle Kantone, in denen die Organisation tätig ist, für die Erteilung des kantonalen Leistungsauftrags zuständig sind.
Ziff. 4.4.1 Art. 51 Abs. 2	Antrag auf Korrektur: «Da die Zulassungen von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause neu befristet <u>beschränkt</u> werden können, ...»
Ziff. 4.4.1 Übergangsbestimmung	Antrag auf Weglassung: «Eine Übergangsbestimmung präzisiert, dass die Kantone innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung den Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der vorliegenden Änderung bereits zugelassen sind und Ausbildungsleistungen nach Artikel 4 des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege erbringen oder zu erbringen beabsichtigen, einen Leistungsauftrag nach Artikel 36a Absatz 3 KVG erteilen, damit diese Organisationen von den Beiträgen der Kantone an die Kosten der praktischen Ausbildung im Bereich der Pflege profitieren können.» Begründung: Die Argumentation trifft nicht zu. Das Ausbildungsfördergesetz Pflege knüpft die Ausrichtung von Beiträgen der Kantone an die Kosten der praktischen Ausbildung im Bereich der Pflege nicht an die Erteilung eines Leistungsauftrags nach Art. 36a Abs. 3 KVG. Und Art. 36a Abs. 3 KVG bildet nicht die gesetzliche Grundlage dafür, dass Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause Beiträge für die Kosten der praktischen Ausbildung beantragen können. Vielmehr gewährleistet Art. 36a Abs. 3 KVG, dass einzig solche Organisationen

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

	der Krankenpflege und Hilfe zu Hause nach Art. 35 Abs. 2 Bst. d ^{bis} KVG zugelassen werden können, die auch Ausbildungsleistungen erbringen (vgl. auch Botschaft über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege, S. 25).
Ziff. 4.4.2 Art. 7 Abs. 2 ^{bis}	<p>Antrag auf Weglassung:</p> <p>«Um Leistungen ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag erbringen zu können, muss eine Pflegefachperson zudem nachweisen, dass sie oder er zwei Jahre Berufserfahrung in der Schweiz gesammelt und in diesem Zeitraum Leistungen jeglicher Art nach dem geltenden System erbracht hat. Das heisst, mit der vorgängigen Meldung des Pflegebedarfs durch eine Ärztin oder einen Arzt.»</p> <p>Begründung:</p> <p>Es muss möglich sein, dass eine Pflegefachperson, die viele Jahre Berufserfahrung in beispielsweise der Pflege von Kindern im Spital gesammelt hat, ambulant Leistungen ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag erbringen kann. Es soll nicht verlangt werden, dass sie zuerst zwei weitere Jahre ambulant tätig sein muss.</p> <p>Im Übrigen ist darauf aufmerksam zu machen, dass es heissen müsste: «Das heisst, mit der vorgängigen Meldung des Pflegebedarfs durch eine <u>an die</u> Ärztin oder einen <u>den</u> Arzt.»</p>
Ziff. 4.4.2 Art. 7 Abs. 2 ^{bis}	<p>«Es ist daher vorgesehen, dass eine Pflegefachperson während zwei Jahren ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag nur mit Patientinnen und Patienten arbeiten darf, die Kontakt zu einer behandelnden Ärztin oder einem behandelnden Arzt haben.»</p> <p>Wo ist dies vorgesehen? Wo steht dies im Gesetz oder in der Verordnung?</p>
Ziff. 4.4.2 Art. 7 Abs. 4	<p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>«<u>Artikel 7 Absatz 4</u> legt fest, dass als Leistungen, die von Pflegefachpersonen nach <u>Artikel 25 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer 2^{bis}</u> sowie Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ohne ärztliche Anordnung oder ärztlichen Auftrag erbracht werden können, die Bedarfsabklärung, Beratung und Koordination (Art. 7 Abs. 2 Bst. a) sowie die Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 Bst. c) gelten.»</p> <p>Hier muss präzisiert werden, dass es um freiberuflich tätige Pflegefachpersonen geht und nicht um beispielsweise Pflegefachpersonen, die in einem Pflegeheim tätig sind.</p>
Ziff. 4.4.2 Art. 8a Abs. 1 ^{bis}	Gemäss Art. 8 Abs. 1 ^{bis} KLV ist das Ergebnis der Ermittlung des Pflegebedarfs umgehend dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin zur Kenntnisnahme zuzustellen. Was die Konsequenzen dieser Verpflichtung sind, bleibt hingegen völlig unklar.

**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>Beispielsweise fragt sich, ob der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin das mitgeteilte Ergebnis kontrollieren muss oder was passiert, wenn der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin mit dem Ergebnis nicht einverstanden ist. Hierzu braucht es genauere Ausführungen in den Erläuterungen.</p>
<p>Ziff. 4.4.2 Art. 8a Abs. 2^{bis}</p>	<p>«Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen an der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten beteiligten Gesundheitsfachpersonen ist sehr wichtig, vor allem in Fällen, in denen die Ärztin oder der Arzt nicht zwingend anwesend sein muss.»</p> <p>Was ist gemeint mit Fällen, in denen die Ärztin oder der Arzt nicht zwingend anwesend sein muss? Und was sind Fälle, in denen die Ärztin oder der Arzt anwesend sind?</p>
<p>Ziff. 5.3 Art. 2 Bst. b</p>	<p>Antrag auf Ergänzung:</p> <p>«Die Projekte müssen nach Buchstabe b mindestens einen Beruf nach MedBG oder GesBG betreffen und über einen inter- oder intraprofessionellen Charakter verfügen.» Hier sollte ergänzt werden, dass auch eine Zusammenarbeit mit einem Beruf ausserhalb des GesBG oder MedBG möglich ist, z.B. mit einem Sozialberuf.</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**

Allgemeine Bemerkungen

Bemerkung/Anregung

Im Zusammenhang mit den Auswirkungen auf die Kantone weist der Kanton Zürich darauf hin, dass die Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative mit einem grossen finanziellen und personellen Aufwand verbunden ist. In der Botschaft zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege wurde im Abschnitt «Auswirkungen auf die Kantone und Gemeinden» nur der finanzielle Aufwand für die kantonalen Beiträge gemäss dem Bundesgesetz umrissen (469 Mio. Franken). Die Umsetzung des Ausbildungsfördergesetzes Pflege sowie der übrigen Gesetzesanpassungen zieht in den Kantonen jedoch zusätzlich Vorbereitungs- und Vollzugsaufwand mit sich, der sehr viele personelle Mittel bindet bzw. zusätzliche personelle Mittel erforderlich macht. Bei der Evaluation des Gesetzes ist der Aufwand von Bund und Kantonen unbedingt in diesem umfassenden Sinn zu berücksichtigen.

Die Umsetzung der verschiedenen Massnahmen wird dadurch erschwert, dass die vollständigen Rechtsgrundlagen auf Bundesebene (einschliesslich des Ausführungsrechts) zum Zeitpunkt der Erarbeitung der ausführenden kantonalrechtlichen Grundlagen noch gar nicht vorliegen. Dass nun die Kantone im Rahmen der Vernehmlassung zum Ausführungsrecht zur Ausbildungsoffensive bereits darlegen sollen, wie sie die Beiträge des Bundes zur Unterstützung der Ausbildungsoffensive einzusetzen gedenken, erscheint dem Kanton Zürich ein eher unübliches Vorgehen. Für den Kanton Zürich ist es zudem befremdlich, dass der Bund den Kantonen unterstellt, die Ausbildungsoffensive nicht ernst zu nehmen, und damit droht, «weitere Regelungen zur Stärkung des Fördereffektes» zu prüfen, falls die Kantone keine weiteren Massnahmen ergreifen sollten.