

Notiz

5-0-6-9

21. Juni 2024

Beiträge der Kantone an die Spitäler für die Kosten der praktischen Ausbildung im Rahmen der Pflegeinitiative Auslegeordnung und Eckwerte GDK zur Umsetzung

1. Ausgangslage

1.1 Förderung der praktischen Ausbildung im Rahmen Pflegeinitiative

Im Rahmen der ersten Etappe zur Umsetzung der Pflegeinitiative ist vorgesehen, dass die Kantone den Akteuren im Bereich der praktischen Ausbildung Beiträge für deren Ausbildungsleistungen für angehende Pflegefachpersonen gewähren (Art. 5 des [Ausbildungsfördergesetzes](#)).

In der [Ausbildungsförderverordnung Pflege](#) wird in Art. 2 Abs. 2 folgende Präzisierung für die Spitäler vorgenommen:

Als kantonale Aufwendungen an Spitäler sind nur Aufwendungen anrechenbar, die nicht bereits nach Artikel 49a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) abgegolten werden.

Der in der Vernehmlassungsversion enthaltene Satz «Die Spitäler müssen die Bundesbeiträge vor der Berechnung des Tarifs für die Vergütung der stationären Behandlung nach Artikel 49 KVG abziehen.» erscheint in der definitiven Ausbildungsförderverordnung, die am 1.7.2024 in Kraft treten wird, nicht mehr. Stattdessen wurde die Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung ([VKL](#)) in Art. 2 Abs. 1 mit dem Bst. h wie folgt ergänzt:

Die Ermittlung der Kosten und die Erfassung der Leistungen muss so erfolgen, dass damit die Grundlagen geschaffen werden für:

[...]

h. die Ausscheidung der Kosten, die durch die Beiträge nach Artikel 3 der Ausbildungsförderverordnung Pflege vom 8. Mai 2024 gedeckt sind.

Hintergrund für diese Präzisierung bildet der Umstand, dass die Ausbildungskosten für das nicht universitäre Gesundheitspersonal gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG über die Fallpauschalen vergütet werden (als gemeinwirtschaftliche Leistungen auszuscheiden sind demgegenüber die Kosten für Forschung und universitäre Lehre).

Das BAG hält mit der Verordnungsbestimmung erstens fest, dass sich der Bund nur an Beiträgen der Kantone beteiligen wird, die ausserhalb der Spitaltarife (Fallpauschalen) von den Kantonen geleistet werden. Zweitens wird gefordert, dass die Ausbildungskosten, welche mit den Beiträgen der Kantone und des Bundes im Rahmen der Pflegeinitiative finanziert werden, keinen Einfluss auf die Spitaltarife der OKP haben dürfen.

Was die Finanzierungsflüsse gemäss Ausbildungsfördergesetz Pflege betrifft, zahlen die Kantone einen direkten Beitrag an die Spitäler und die anderen Akteure der praktischen Ausbildung. Der Bund beteiligt

sich auf Gesuch der Kantone hin an den Kosten der Kantone, zahlt also keine direkten Beiträge an die Betriebe.

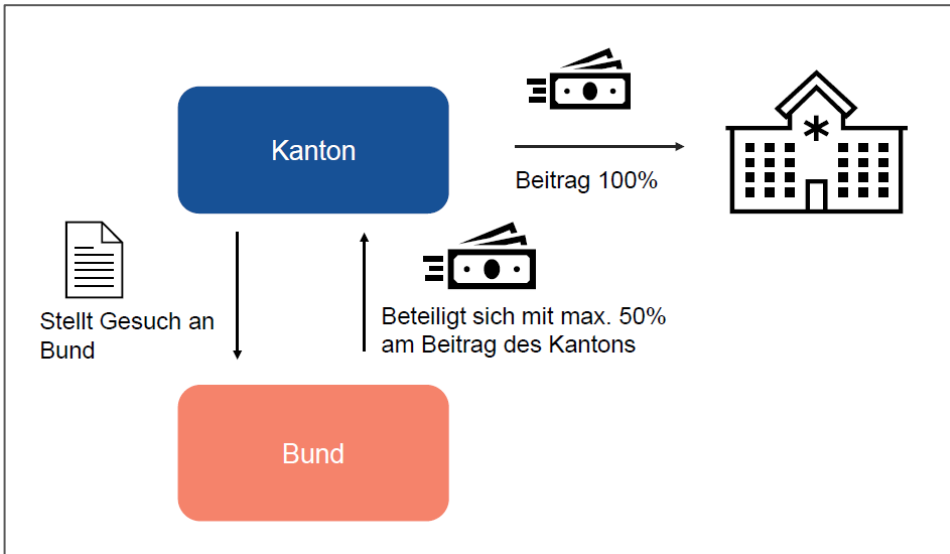


Illustration der Finanzierungsflüsse im Rahmen der Pflegeinitiative (Darstellung GS GDK)

1.2 Abgeltung der praktischen Ausbildungskosten

Der Vorstand der GDK hat am 20. April 2023 eine aktualisierte [Empfehlung zur Abgeltung der praktischen Ausbildungskosten](#) in nicht universitären Gesundheitsberufen verabschiedet. Die Nettonormkosten betragen demnach im Sinne eines Mindestansatzes 300 CHF pro Praktikumswoche Pflege HF/FH. Der Spitalverband H+ moniert, dass dieser Betrag die effektiven Ausbildungskosten nicht decke – zumal bei einer Effizienzgrenze von 30. Perzentil 70 Prozent der Spitäler ihre benchmarkrelevanten Kosten generell nicht decken können. Die Überarbeitung der kürzlich bestätigten Empfehlung steht hier jedoch nicht zur Diskussion. Die GDK hat keine Kenntnis von neuen Datenerhebungen zu den Ausbildungskosten, welche es erlauben würden, die bestehenden Ansätze zu validieren. Wenn schon wären solche Überlegungen nicht gesondert für den Spitalbereich, sondern auch für die anderen Gesundheitsberufe und in allen Versorgungssettings übergreifend zu machen. Die GDK-Empfehlung lässt den Kantonen den nötigen Spielraum, bei Bedarf höhere Ansätze pro Praktikumswoche zu veranschlagen.

Während der Ansatz von 300 CHF pro Praktikumswoche ziemlich einheitlich angewendet wird, gibt es bei der konkreten Abgeltung der Ausbildungskosten an die Spitäler zwischen den Kantonen Unterschiede. In den Deutschschweizer Kantonen werden die Ausbildungskosten für das nicht universitäre Gesundheitspersonal in den meisten Kantonen gemäss KVG als Teil der Spitaltarife mit 55% mitfinanziert. Ausser einer gesonderten Abgeltung bei Übertreffen der verpflichteten Ausbildungsleistungen sehen die meisten Kantone keine zusätzliche Abgeltung an die Spitäler vor. In der Westschweiz zahlt die Fachhochschule HES-SO einen Beitrag von 300 CHF pro Praktikumswoche aus dem «Fonds de la formation pratique» für die Ausbildungskosten (d.h. für den Betreuungsaufwand) an die Praktikumsbetriebe. Der Fonds wird von den kantonalen Bildungsdirektionen alimentiert.

Die Spitäler scheiden die Kosten für die Ausbildung des nicht universitären Gesundheitspersonals in ihrer Kostenrechnung heute nicht aus. Die effektiven Kosten der Ausbildung des nicht universitären Gesundheitspersonals bzw. spezifisch der Pflegefachpersonen sind somit nicht bezifferbar. Eine solche Abgrenzung vorzunehmen, wäre nach Einschätzung von H+ ein grösseres, mehrjähriges Projekt.

Die Abgeltung der praktischen Ausbildungskosten in den Gesundheitsberufen generell (unabhängig von der Pflegeinitiative) ist im Folgenden nicht mehr Gegenstand dieses Papiers.

1.3 Zu klärende Fragen

1. Eine Doppelfinanzierung der Ausbildungskosten Pflege ist zu vermeiden. Somit stellt sich die Frage, welche Leistungen die Kantone und der Bund genau finanzieren, wenn sie den Spitälern während der Dauer der Pflegeinitiative Beiträge pro Praktikumswoche Pflege ausserhalb der Spitaltarife gewähren.

Damit verbunden ist auch die Frage, wie die Betriebe gegenüber dem Kanton die zweckgebundene Verwendung der Mittel belegen können.

2. Aus Sicht von H+ ist eine allzu heterogene Umsetzung durch die Kantone zu vermeiden. Zudem gibt H+ zu bedenken, dass die Förderbeiträge nicht zu einer Benachteiligung von Spitälern, die sich in der Vergangenheit in der Ausbildung des Pflegepersonals stark engagiert haben, gegenüber Spitälern führen sollten, die bisher wenige oder keine Ausbildungsleistungen erbracht haben.
3. Wie können die Kantone die verordnungskonforme Ausweisung der Beiträge von Bund und Kantonen im Rahmen der Pflegeinitiative und der damit gedeckten Aufwendungen in der Kostenrechnung der Spitäler sicherstellen (gemäss Art. 2 Abs. 1 Bst. h VKL)?

2. Beratung in der Fachgruppe Gesundheitsberufe

Die Fachgruppe Gesundheitsberufe hat sich an der Sitzung vom 24.4.2024 mit der Thematik beschäftigt. Zusammengefasst lassen sich, vereinfacht gesagt, zwei Arten der Umsetzung feststellen:

- Beiträge pro P-Woche an Spitäler, Pflegeheime und Spitex (in der Westschweiz: via Fonds de formation pratique der HES-SO, wie bisher)
- Beiträge pro P-Woche an Pflegeheime und Spitex, an Spitäler nur für P-Wochen, die über Ausbildungsverpflichtung liegen.

Die meisten Kantone gelten eine Praktikumswoche mit 300 CHF ab, es gibt aber auch tiefere Beträge (150 bzw. 250 CHF) oder höhere (600 CHF).

In den meisten Kantonen, die den Spitälern alle P-Wochen abgelten werden, sind die genauen Vorgaben noch in Erarbeitung. Bei der Beantwortung der **Frage 1** gibt es somit noch etwas Spielraum. Abschnitt 5 zeigt auf, wie damit umgegangen werden kann. Für jene Kantone, welche nur die Praktikumswochen abgelten, die über der Ausbildungsverpflichtung liegen, stellt sich die Frage nach dem Zweck der Beiträge nicht, da hier davon ausgegangen werden kann, dass diese Zusatzleistungen über die Spitaltarife nicht gedeckt sind.

Bezüglich **Frage 2** geben die meisten Kantone an, dass die Beiträge an die Betriebe rückwirkend ausbezahlt werden, auf Basis der effektiv geleisteten Praktikumswochen. Ein Kanton überprüft zur Kontrolle beispielsweise die Stellenprozente der Berufsbildnerinnen.

3. Beratung in der Arbeitsgruppe Wirtschaftlichkeitsprüfung

Die AG Wirtschaftlichkeitsprüfung hat die **Frage 3** an ihrer Sitzung vom 16. April 2024 behandelt.

Es sollte für die Spitäler möglich sein, die Beiträge aus der Pflegeinitiative auf Ertragsseite auszuweisen. Idealerweise müsste dieser Ertrag in der Herleitung der benchmarkrelevanten Fallkosten (sowohl im Kostenausweis nach ITAR_K® als auch in der Herleitung für die GDK) abgezogen werden können. Wichtig ist, dass die Spitäler wissen, welche Beiträge sie bezogen haben und wo die damit finanzierten Leistungen in ihrem Kostenausweis erscheinen. Dies muss für die Kantone und den Bund verifizierbar sein.

Einige Kantone haben im Einführungsgesetz auch eine Grundlage geschaffen, um die Betriebe bei weiteren Ausbildungen wie z.B. die FaGe finanziell zu unterstützen. Die Handhabung durch die Spitäler müsste für diese zusätzlichen Beiträge analog laufen wie für die Beiträge an die Pflegeausbildung.

Rückmeldung von H+ aus der ITAR_K®-Fachkommission

Damit die Kantonsbeiträge in allen Spitälern gleich ausgewiesen werden, hat die ITAR_K®-Fachkommission von H+ am 30.5.2024 beschlossen, die Empfehlungen für die Dateneingabe sowie die relevanten Anleitungen im Hinblick auf die ITAR_K® Version 15.0 zu ergänzen. Dabei werden die Spitäler aufgefordert, die vom Kanton im Rahmen der Pflegeinitiative subventionierten Leistungen zur Förderung der Pflegeausbildung als separaten Auftrag (GWL) ausserhalb der OKP-Leistungen zu verwalten. Die entsprechenden Kosten und Einnahmen sind in der Spalte GWL sowie unter den «Zusatzinfos» in ITAR_K® anzugeben. Diese Lösung kann für die Folgejahre bei Bedarf noch verfeinert werden.

4. Eckwerte für die Ausrichtung von Beiträgen an die Spitäler

In Art. 2 Abs. 1 der Ausbildungsförderverordnung werden zwei Arten von Leistungen im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen genannt, für die der Bund den Kantonen Beiträge gewährt:

- a) Förderung und Sicherstellung von praktischen Ausbildungsplätzen;
- b) Verbesserung der Qualität der praktischen Ausbildung.

Die «Sicherstellung von praktischen Ausbildungsplätzen» im Rahmen der Ausbildungskapazitäten eines Spitals ist, wie unter Ziffer 1.1 erläutert, im Prinzip über die Fallpauschalen finanziert. Gleichzeitig haben die Kantone mit der Pflegeinitiative einen politischen Auftrag erhalten, die Ausbildungsabschlüsse in der Pflege weiter zu erhöhen, weshalb u.a. die praktische Ausbildung in den Betrieben gefördert werden soll. Im Kern geht es darum, Anreize für die Betriebe zu schaffen, entweder zusätzliche Praktikumsplätze anzubieten oder die Qualität der praktischen Ausbildung (u.a. die Betreuung der Studierenden) zu erhöhen. Eine zusätzliche Abgeltung ausserhalb des Spitaltarifs pro Praktikumswoche Pflege lässt sich damit begründen, dass es sich um zusätzliche Leistungen der Spitäler handelt. Die Kantone müssen somit gegenüber den Spitälern festhalten, welche (Zusatz-)Leistungen sie von diesen erwarten. Diese «Leistungen» können unter folgende Bereiche fallen:

- **Förderung Berufsbildner/innen:** z.B. Betreuungsschlüssel Berufsbildner/in – Studierende erhöhen, Funktion Berufsbildner besser entlohnen; Weiterbildung zum Berufsbildner (berufspädagogische Qualifikation) finanzieren;
- **Überproportionales Engagement der Betriebe entschädigen:** Betriebe, welche ihre Ausbildungsleistung gemäss Ausbildungsverpflichtung übertreffen, für die zusätzlichen Praktikumswochen entschädigen;
- **Rahmenbedingungen schaffen, damit Betriebe oder Kliniken/Abteilungen überhaupt ausbilden können:** Unterstützung der Betriebe bzw. von Abteilungen/Kliniken bei der Schaffung von Ausbildungsverbänden bzw. der Rahmenbedingungen, um praktische Ausbildungsplätze anbieten zu können. Denkbar wären hier allenfalls auch Projekte für eine vermehrte Ausbildung im spitalambulanten Setting.
- **Projektbezogene Unterstützung zur Förderung der Ausbildungsqualität und für Innovationen:** Betriebe geben Projekte ein, von denen sie sich versprechen, einen positiven Effekt für die Pflegeausbildung zu erreichen. Die Abgeltung für solche Massnahmen erfolgt nicht pro Praktikumswoche, sondern projektbezogen.

Die Ausgangslage in den Kantonen ist unterschiedlich, je nachdem, wie die Kantone die Betriebe bisher zur Ausbildung verpflichtet haben und inwiefern ein Kanton seinen Nachwuchsbedarf insgesamt erfüllt. Die gewählte Umsetzung eines Kantons wird deshalb auch von der bisherigen Handhabung abhängen. In einigen Kantonen ist bereits die Verfügung einer Ausbildungsverpflichtung gemäss der jeweiligen betrieblichen Ausbildungskapazität für die Betriebe eine Neuheit und wird zu Beginn einen Zusatzaufwand generieren.

Ein besonderes Augenmerk ist auf Betriebe zu richten, die aus strukturellen/externen Gründen (Betriebsgrösse, Standort etc.) ihre Ausbildungsverpflichtung nicht erfüllen oder zumindest nicht steigern können. Für sie sind möglicherweise andere Förderinstrumente anzuwenden als für Betriebe, die seit vielen Jahren ausbilden und über eine gut funktionierende «Ausbildungs-Infrastruktur» verfügen.

Die wichtigsten Punkte in Kürze

- Bezüglich Beiträge an die praktische Ausbildung der Spitäler im Rahmen der Pflegeinitiative lassen sich unter den Kantonen vereinfacht gesagt zwei Umsetzungsarten erkennen: a) für alle Praktikumswochen und b) nur für Praktikumswochen, die über der Ausbildungsverpflichtung liegen.
- Jene Kantone, die den Spitälern alle Praktikumswochen ausserhalb der Spitaltarife vergüten (werden), legen idealerweise fest, an welche (Zusatz-)Leistungen sie die Förderbeiträge im Rahmen der Pflegeinitiative knüpfen, um eine Doppelfinanzierung zu vermeiden. Zu den möglichen Fördermassnahmen gehören die Förderung der Berufsbildner/innen, Ausschöpfung des Ausbildungspotenzials bei kleinen Betrieben oder im spitalambulanten Setting, Entschädigung für überproportionales Engagement.
- Die zweckgebundene Verwendung der Mittel kann rückwirkend überprüft werden, wenn klar ist, für welche zusätzlichen Leistungen die Beiträge ausgerichtet wurden. Dafür brauchen die Spitäler einen klaren Auftrag vom Kanton.
- Die Spitäler werden aufgefordert, die vom Kanton im Rahmen der Pflegeinitiative subventionierten Leistungen zur Förderung der Pflegeausbildung als separaten Auftrag (GWL) ausserhalb der OKP-Leistungen zu verwalten. H+ wird die Empfehlungen für die Dateneingabe sowie die relevanten Anleitungen im Hinblick auf die ITAR_K® Version 15.0 ergänzen.

Diese Notiz wurde vom GDK-Vorstand am 20.6.2024 verabschiedet und den kantonalen Gesundheitsdepartementen im Sinne einer Orientierung zur Verfügung gestellt.