

Ausbildungsverpflichtung in Spitälern, Heimen und bei der Spitex; Änderung Spitalgesetz und Sozialgesetz

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 2. Mai 2017, RRB Nr. 2017/784

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission
Finanzkommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Ausgangslage.....	5
1.1 Gesetzliche Grundlagen zur Aus- und Weiterbildung nicht-universitärer Gesundheitsberufe	5
1.2 Umsetzung.....	6
1.3 Vernehmlassung	6
2. Problemstellung und Bedarf an gesetzlichen Anpassungen.....	7
3. Änderung Spitalgesetz und Sozialgesetz	7
4. Verhältnis zur Planung	8
5. Auswirkungen.....	8
5.1 Personelle und finanzielle Konsequenzen für den Kanton	8
5.2 Personelle und finanzielle Konsequenzen für die Einwohnergemeinden.....	8
5.3 Finanzielle Konsequenzen für Patienten und Patientinnen	8
5.4 Vollzugsmassnahmen	8
5.5 Wirtschaftlichkeit.....	8
6. Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen der Vorlage.....	9
6.1 Spitalgesetz.....	9
6.2 Sozialgesetz	10
6.3 Anpassungsbedarf bei der Verordnung über die Spitalliste und der Sozialverordnung	12
7. Rechtliches	13
7.1 Rechtmässigkeit.....	13
7.2 Zuständigkeit.....	13
8. Antrag.....	13

Beilagen

- Entwurf Beschlussesentwurf
- Synopse
- Entwurf Reglement über die Ausbildungsverpflichtung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe im Kanton Solothurn

Kurzfassung

Qualifiziertes Fachpersonal in den Bereichen Pflege und Betreuung ist für eine funktionierende Gesundheitsversorgung, trotz zunehmender Automatisierung und Digitalisierung, unabdingbar. Deshalb ist seit dem 1. Januar 2012 bei der Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste u.a. eine angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe zu berücksichtigen. Ebenso kann seit dem 1. Januar 2012 die Bewilligung oder Anerkennung zum Erbringen von sozialen Aufgaben und zum Betreiben sozialer Institutionen mit Bedingungen und Auflagen, namentlich solchen über eine angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe, verbunden werden. Die Umsetzung der Ausbildungsverpflichtung erfolgt durch die Stiftung OdA Gesundheit und Soziales im Kanton Solothurn (SOdAS) auf freiwilliger Basis über ein reglementarisch festgelegtes Punktesystem zur Berechnung der Ausbildungsverpflichtung.

Die bisherige Branchenlösung, bei welcher die Umsetzung selbständig durch die betroffenen Institutionen bzw. deren Fachorganisation erfolgt, soll beibehalten werden. Das Gleiche gilt für das im bisherigen Reglement vorgesehene Punktesystem. Die Einführung von Ausbildungsverpflichtungen hat gemäss Studien dazu beigetragen, dass die Zahl der Ausbildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung zwischen 2010 und 2014 um rund 32 Prozent gesteigert werden konnte.

Das aktuelle System weist noch Lücken auf und führt bei Nichteinhaltung der Ausbildungsverpflichtung in letzter Konsequenz zum Entzug des Leistungsauftrages bzw. der Betriebsbewilligung. Dies ist nicht immer verhältnismässig und dient zudem nicht dem Ziel, mehr Aus- und Weiterbildungsplätze zu schaffen. Neu soll die angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung im Bereich Gesundheitsberufe für Spitäler, Heime und Spitexorganisationen eine mit der Aufnahme auf die Spitalliste bzw. der Bewilligungserteilung verknüpfte selbständige Pflicht bilden. Bei Nichterfüllen kommt es aufgrund einer Vollzugsmeldung zu einem Ausgleich über die Ersatzvornahme durch den Kanton. Dadurch kann sichergestellt werden, dass die fehlenden Ausbildungsplätze auch tatsächlich geschaffen werden.

Der Kanton verstärkt die Branchenlösung damit auf der Vollzugsebene. Er schreitet ein bei Rückständen in der Ausbildungsverpflichtung, die nicht innerhalb der Branche ausgeglichen werden. Die SOdAS wurde in die Gesetzgebungsarbeiten einbezogen und hat ihr Reglement entsprechend überarbeitet. Diese Massnahme ist insbesondere deshalb notwendig, da der Pflegepersonalbedarf gemäss einer aktuellen Studie bis 2030 um 36 Prozent zunehmen wird und mitunter aufgrund der teilweise kurzen Berufsverweildauer auch weiterhin erhöhte Anstrengungen erforderlich sind.

Koordiniert mit der vorliegenden Gesetzesänderung wird der Regierungsrat die Verordnung über die Spitalliste sowie die Sozialverordnung anpassen.

Abgesehen von jährlichen Kosten in der Höhe von 15'000 Franken zulasten des Kantons für die Abgeltung an die mit dem Vollzug der Ausbildungsverpflichtung betraute SOdAS hat die Vorlage für Kanton und Gemeinden keine personellen und finanziellen Konsequenzen.

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über die Ausbildungsverpflichtung in Spitälern, Heimen und bei der Spitex; Änderung Spitalgesetz und Sozialgesetz.

1. Ausgangslage

1.1 Gesetzliche Grundlagen zur Aus- und Weiterbildung nicht-universitärer Gesundheitsberufe

Aufgrund der demografischen Entwicklung der Schweiz, namentlich infolge der zunehmenden Alterung der Schweizer Bevölkerung, wird der Personalbedarf in Spitälern, Pflegeheimen und bei Spitexdiensten in den nächsten Jahren stark zunehmen. Daran ändert auch die fortschreitende Automatisierung und Digitalisierung im Gesundheitswesen nichts. Im Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (OBSAN) aus dem Jahr 2016 wird darauf hingewiesen, dass der Pflegefachpersonalbedarf bis 2030, gestützt auf Langzeitprognosen, um 36 Prozent zunehmen werde. Es arbeiteten im Jahr 2014 rund 179'000 Pflegefachpersonen in den Gesundheitsinstitutionen der Schweiz. Bis im Jahr 2030 dürften somit etwa 244'000 Pflegefachpersonen erforderlich sein. Besonderes Augenmerk ist auf die Langzeitpflege und die Spitex zu legen.

Viele Kantone führen entsprechend eine Ausbildungsverpflichtung ein oder versuchen mittels Anreizen über ein Bonus-Malus-System, die Zahl der Ausbildungsplätze zu erhöhen.

Mit Beschluss vom 21. Juni 2011 hat der Kantonsrat einen Auftrag betreffend die Sicherung von Ausbildungsplätzen im Gesundheitswesen mit folgendem Wortlaut für erheblich erklärt (KRB A 070/2010):

Der Regierungsrat wird beauftragt, gesetzlich zu verankern, dass eine angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe für die Spitäler eine Voraussetzung für die Aufnahme in die Spitalliste des Kantons Solothurn sowie für die Heime und Spitexdienste eine Voraussetzung für die Bewilligungserteilung bildet.

Am 1. Januar 2012 trat § 3^{bis} des Spitalgesetzes (SpiG, BGS 817.11) in Kraft, welcher in Abs. 2 lit. f vorsieht, dass der Regierungsrat die qualitativen Voraussetzungen für die Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste festlegt und dabei unter anderem eine angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen berücksichtigt. § 9 der Verordnung über die Spitalliste (SpiVO, BGS 817.116) stützt sich auf diese Grundlage und enthält Ausführungsbestimmungen zum Engagement der einzelnen Spitäler bei der Aus- und Weiterbildung.

Zum gleichen Zeitpunkt trat neu lit. g von § 22 Abs. 2 Sozialgesetz (SG, BGS 831.1) in Kraft. Diese Bestimmung sieht vor, dass das Departement, welches das Erbringen von sozialen Aufgaben und den Betrieb sozialer Institutionen bewilligt und beaufsichtigt (§ 21 Abs. 1 SG, aktuell das Department des Innern, vertreten durch das Amt für soziale Sicherheit, ASO), die einzelne Bewilligung oder Anerkennung mit Bedingungen und Auflagen verbinden kann; namentlich mit der Pflicht zu einer angemessenen Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen.

Die Pflicht, sich ausreichend in der Aus- und Weiterbildung zu engagieren, ist demnach bei den Spitälern an den Leistungsauftrag bzw. bei den sozialen Institutionen an die Betriebsbewilligung gekoppelt. In letzter Konsequenz droht den Leistungserbringern bei einer Pflichtverletzung der Entzug des Leistungsauftrags gemäss Spitalliste bzw. der Entzug der Betriebsbewilligung gemäss Sozialgesetz.

1.2 Umsetzung

Die Stiftung OdA Gesundheit und Soziales im Kanton Solothurn (SOdAS) erarbeitete in der Folge mit Unterstützung des Gesundheitsamtes ein Reglement über die Einführung einer Ausbildungspflicht für nicht-universitäre Gesundheitsberufe in Spitälern, Heimen und bei der Spitex. In der Projektgruppe waren alle Spitäler des Kantons Solothurn, die Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA) sowie der Spitex Verband des Kantons Solothurn (SVKS) vertreten. Das Reglement soll zu einer angemessenen Beteiligung der genannten Institutionen bei der Aus- und Weiterbildung führen. Mit einem Punktesystem wird die Ausbildungsverpflichtung (Soll-Punkte) der Trägerschaften folgendermassen festgelegt: Die Vollzeitstellen (bzw. im Spitexbereich die geleisteten KLV-Stunden) werden mit einem pro Bereich (Spitäler, Pflegeheime, Spitex) und pro Beruf (z.B. Assistentin Gesundheit und Soziales, Fachangestellte Gesundheit, Pflegefachfrau HF) festgelegten Standardwert (durchschnittliche Ausbildungswochen pro Vollzeitstelle pro Jahr) und mit dem Normansatz multipliziert. Der Normansatz ist unterschiedlich je nach Beruf. Es handelt sich dabei um eine Bewertung aus finanzieller Sicht, die verhindern soll, dass kostenintensivere Ausbildungen mit kostengünstigeren kompensiert werden. Ob die Ausbildungsleistung erbracht worden ist oder nicht, wird jährlich überprüft. Entsprechend dem im noch geltenden Reglement festgelegten Bonus-Malus-System erhalten Institutionen mit überdurchschnittlicher Ausbildungsleistung, welche im eigenen Betrieb erbracht werden, einen Bonus, Institutionen mit unterdurchschnittlicher Leistung werden mit einem Malus belegt. Die Einführung der Ausbildungsverpflichtung erfolgt schrittweise seit 2014.

Das Reglement über die Einführung einer Ausbildungspflicht für nicht-universitäre Gesundheitsberufe in Spitälern, Heimen und bei der Spitex knüpft an den gesetzlichen Grundlagen bzw. am Willen des Gesetzgebers an, Institutionen anzuhalten, genügend Personal mit den entsprechenden Profilen auszubilden. Es wurde von den genannten Branchenverbänden und Leistungserbringern zur Umsetzung empfohlen. Dennoch basiert die Umsetzung des Reglements grundsätzlich auf Freiwilligkeit.

Die Einführung von Ausbildungsverpflichtungen und die erheblichen Anstrengungen der Betriebe sämtlicher Versorgungsbereiche bewirkten gemäss dem Bericht der OBSAN eine Steigerung der Anzahl der Ausbildungsabschlüsse in den Bereichen Pflege und Betreuung zwischen 2010 und 2014 um rund 32 Prozent. Handlungsbedarf besteht aber, namentlich aufgrund der teilweise kurzen Berufsverweildauer, nach wie vor.

1.3 Vernehmlassung

Vom 28. November 2016 bis 22. Februar 2017 wurde das öffentliche Vernehmlassungsverfahren durchgeführt. Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen wurden von den 18 Vernehmlassungsteilnehmenden mehrheitlich begrüsst, doch wurden auch mehrere Anpassungen vorgeschlagen. Im Wesentlichen handelt es sich um die folgenden Bemerkungen: Es wurde betont, dass es nicht immer möglich sei, gesundheitlich beeinträchtigten Personen Aus- und Weiterbildungsplätze anzubieten. Mehrere Vernehmlassungsteilnehmende kritisierten die Weiterverrechnung der Ausbildungskosten zulasten der Spitex-Klienten und das Modell der Ersatzvornahme. Es wurde angeregt, es sollten nur Ausbildungsplätze berücksichtigt werden, die sich im Kanton Solothurn befinden und es sei eine Ausnahmeregelung für Kleinstbetriebe vorzusehen. Weiter wurde verlangt, man solle auf Gesetzesstufe konkretisieren, nach welchen Kriterien die Angemessenheit der Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung beurteilt wird. Schliesslich wurde vorgebracht, dass beim Auslagern des Vollzugs an eine private Organisation eine genügende Aufsicht gewährleistet sein müsse. Mit RRB Nr. 2017/614 vom 4. April 2017 nahm der Regierungsrat vom Vernehmlassungsergebnis Kenntnis und beauftragte das Departement des Innern, Botschaft und Entwurf im Sinne der Erwägungen auszuarbeiten. Neu soll eine Ausnahmeregelung für Kleinstbetriebe ins Sozialgesetz aufgenommen werden. Es soll ferner klargestellt werden, dass nur Ausbildungsplätze anzurechnen sind, die sich im Kanton Solothurn befinden und die Auf-

sicht soll ausdrücklich im Gesetz geregelt werden. Die bisher auf Verordnungsstufe vorgesehene Konkretisierung der „Angemessenheit“ soll ebenfalls auf Gesetzesstufe angehoben werden.

2. Problemstellung und Bedarf an gesetzlichen Anpassungen

Erfüllt eine Institution die Vorgaben im Bereich der Aus- und Weiterbildung nicht und bekennt sie sich nicht zum erarbeiteten Reglement, stösst die aktuelle Praxis an ihre Grenzen. Zwar kann festgestellt werden, dass sich sowohl Spitäler wie auch Alters- und Pflegeheime mehrheitlich zu einem Engagement in der Aus- und Weiterbildung bekennen und über die staatliche Abgeltung bzw. die kantonal festgelegten Taxen Mittel dafür erhalten. Dennoch bestehen noch Lücken, die bislang trotz aller Bemühungen nicht gänzlich geschlossen werden konnten. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Spitexorganisationen. Bei diesen kommt erschwerend hinzu, dass die Finanzierung der Aus- und Weiterbildungsbemühungen in den aktuellen gesetzlichen Grundlagen nicht geregelt ist und damit die nötige Klarheit fehlt, wem diese Aufwendungen in Rechnung gestellt werden können.

Grundsätzlich bestünde die Möglichkeit, gegenüber den Institutionen gestützt auf das Spitalgesetz oder das Sozialgesetz entsprechende Auflagen zu erlassen und bei weiterhin mangelhaften Leistungen hinsichtlich Aus- und Weiterbildung mit Entzug des Leistungsauftrages bzw. der Betriebsbewilligung zu drohen. In letzter Konsequenz würde dies dazu führen, dass Betriebe wegen zu geringen Engagements beim Aus- und Weiterbilden von Personal im Segment der nicht-universitären Gesundheitsberufe geschlossen werden müssten. Dies erscheint weder verhältnismässig, noch wird so zu einer Steigerung von Ausbildungsplätzen beigetragen. Entsprechend erweisen sich die aktuellen gesetzlichen Grundlagen im Spital- und Sozialgesetz als nicht zielführend. Sie sind anzupassen bzw. durch ein zweckdienliches Modell zu ersetzen.

3. Änderung Spitalgesetz und Sozialgesetz

Die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe für Spitäler, Heime und Spitexorganisationen soll künftig als selbständige Pflicht ausgestaltet sein und nicht mehr nur als eine mit einer Bewilligung verknüpfbare Auflage bestehen. Eine Ausnahme von der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung ist einzig für Kleinstbetriebe vorgesehen, die sich keinem Ausbildungsverbund anschliessen können. Ein staatliches Einschreiten muss dazu führen, dass die fehlenden Ausbildungsplätze tatsächlich geschaffen werden. Dies ist nur über eine Ersatzvornahme zu erreichen. Dadurch sorgen die staatlichen Organe eigenhändig dafür, dass bei einer anderen Institution, unter entsprechender Abgeltung, die nötigen Plätze geschaffen werden. Die Kosten der eingekauften Ausbildungsplätze inklusive des Verwaltungsaufwandes gehen in der Folge zu Lasten des säumigen Betriebes. Der Pflichtverletzende hat die Vollzugskosten zu tragen.

Es soll aber auch künftig möglich sein, dass eine Branchenorganisation die angeschlossenen Betriebe mittels kooperativem Ansatz dazu anhält, genügend Personal aus- und weiterzubilden, um den wachsenden Bedarf decken zu können. Auch gesundheitlich beeinträchtigten Personen sollen bei Möglichkeit zweckmässige Aus- und Weiterbildungsplätze angeboten werden. Die vertieften Kenntnisse, Beziehungen und aufgebauten Ressourcen von Fachorganisationen sollen genutzt werden können. Ziel ist es vorliegend insbesondere, das Punktesystem zur Berechnung der Ausbildungsverpflichtung (vgl. Ziffer 1.2) beibehalten zu können. Die Parameter der Berechnung sollen im Rahmen der gesetzlich vorgegebenen Grundzüge von der SOdAS mit ihrem Wissen als Fachorganisation festgelegt werden. Entsprechend kann der Regierungsrat gestützt auf die neuen rechtlichen Grundlagen in einer Verordnung Richtlinien von Fachorganisationen oder Branchenverbänden für verbindlich erklären. Es ist vorgesehen, dass der Vollzug der Ausbildungsverpflichtung und die mit der Berechnung und Überprüfung verbundene Verfügungskompetenz an die SOdAS delegiert werden. Damit kann auch das bisherige Modell basierend

auf dem erarbeiteten Reglement im Grundsatz weitergeführt werden. Ebenso soll die Aufsicht im gleichen Rahmen weitergeführt werden, was mit einer entsprechenden Gesetzesbestimmung sichergestellt wird.

4. Verhältnis zur Planung

Die Optimierung der Durchsetzbarkeit einer Ausbildungsverpflichtung in Spitälern, Heimen und Spitexorganisationen dient den beiden im Legislaturplan 2013 – 2017 gesetzten politischen Schwerpunkten „B.3.1 Soziale Sicherheit bedarfsgerecht gewährleisten“ und „B.3.2 Gesundheitsversorgung bedarfsgerecht sicherstellen“ (SGB 188/2013).

5. Auswirkungen

5.1 Personelle und finanzielle Konsequenzen für den Kanton

Die Vorlage hat für den Kanton keine personellen Konsequenzen. Der Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit der für die Umsetzung der Ausbildungsverpflichtung sorgenden SOdAS für die Jahre 2018 – 2022 wird jährliche Ausgaben in der Höhe von 15'000 Franken zur Folge haben (vgl. RRB Nr. 2016/1709 vom 27. September 2016). Diese Kosten sind jedoch gering und sollen im Rahmen des Globalbudgets Gesundheitsversorgung geleistet werden.

5.2 Personelle und finanzielle Konsequenzen für die Einwohnergemeinden

Die Vorlage hat für die Einwohnergemeinden, soweit heute abschätzbar, weder personelle noch finanzielle Konsequenzen.

5.3 Finanzielle Konsequenzen für Patienten und Patientinnen

Ein Inkrafttreten der neuen Gesetzesbestimmungen führt dazu, dass die Kosten für die Aus- und Weiterbildung von Personal gemäss § 144^{bis} SG neu den sogenannten nicht-pflegerischen Leistungen zugeordnet werden. Damit können sie grundsätzlich den Kunden und Kundinnen von Spitexorganisationen in Rechnung gestellt werden. Dadurch erfolgt eine Gleichstellung mit den Bewohnern und Bewohnerinnen von Pflegeheimen, denen bereits heute 2 Franken pro Tag über die Taxe für dieselben Leistungen in Rechnung gestellt werden. Die bei Spitexorganisationen neu weiter verrechenbaren Kosten für die Aus- und Weiterbildung können aktuell in Ermangelung der dafür nötigen Daten noch nicht beziffert werden. Sie dürften sich jedoch in einem vergleichbaren Rahmen wie bei den stationären Angeboten halten.

5.4 Vollzugsmassnahmen

Die Gesetzesänderungen erfordern eine Anpassung der entsprechenden Verordnungen. Auf die vorgesehenen Neuerungen wird am Ende der Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen eingegangen (vgl. Ziff. 6.3).

5.5 Wirtschaftlichkeit

Die Ausbildungsverpflichtung für Spitäler, Heime und Spitexorganisationen trägt dazu bei, dass der Personalbedarf dieser Institutionen künftig verstärkt im Inland gedeckt werden kann und weniger aufwändige Rekrutierungen für ausländische Fachkräfte nötig werden. So kann der Fachkräftemangel mit eigenen Ressourcen angegangen werden, damit das Leistungsfeld Pflege in allen Erscheinungsformen gesichert ist.

Das Gesundheitssystem kann mit seiner starken Praxisorientierung und niederschweligen Einstiegsmöglichkeiten (z.B. als Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales) bei einem Ausbau von Ausbildungsplätzen für nicht-universitäre Gesundheitsberufe auch die Chancen auf beruflichen Anschluss von Personen erhöhen, die heute von der Sozialhilfe leben.

6. Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen der Vorlage

6.1 Spitalgesetz

§ 3^{bis} Abs. 2 lit. f

Die angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen soll nicht mehr als Voraussetzung für die Aufnahme auf die Spitalliste gelten. Lit. f von § 3^{bis} Abs. 2 ist demnach aufzuheben.

§ 3^{quinquies} Abs. 1 und 2

Es wird eine neue Gesetzesbestimmung geschaffen, welche alle die Aus- und Weiterbildung betreffenden Regeln enthält. Der neue § 3^{quinquies} ersetzt die Regelung des bisherigen § 3^{bis} Abs. 2 lit. f. Analog zur Regelung bei Heimen und Spitex soll die angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen als selbständig zu erfüllende Pflicht für Listenspitäler mit innerkantonalem Standort gelten. Die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung stellt eine Verpflichtung zum Anbieten (bzw. Einkaufen), nicht aber zum Besetzen von Ausbildungsplätzen dar. Wenn ein Betrieb glaubhaft machen kann, dass eine Ausbildungsmöglichkeit angeboten, aber nicht in Anspruch genommen bzw. eine Lehre abgebrochen wurde, kann die Verpflichtung im angebotenen Umfang als erfüllt betrachtet werden. Absatz 2 konkretisiert die Angemessenheit. Beim Festlegen der Ausbildungsverpflichtung eines Betriebes sollen dessen Grösse (z.B. anhand der Vollzeitstellen) und Angebot (im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe) sowie die Tatsache, dass bestimmte Ausbildungen viel kostenintensiver sind als andere, berücksichtigt werden. Schliesslich ist dem Bedarf, d.h. der Versorgungslage bzw. der Nachfrage, Rechnung zu tragen. In diesem Rahmen kann beispielsweise der Umstand berücksichtigt werden, dass eine grosse Nachfrage nach Pflegepersonal mit Tertiärabschluss besteht.

§ 3^{quinquies} Abs. 3

Der neue § 3^{quinquies} Abs. 3 betont ausdrücklich, dass gesundheitlich eingeschränkten Personen, sofern immer möglich, zweckmässige Aus- und Weiterbildungsplätze anzubieten sind. Die Spitäler arbeiten diesbezüglich eng mit den zuständigen IV-Stellen zusammen. Dadurch sollen die Chancengleichheit und die Wiedereingliederung ins Berufsleben gestärkt werden. Die Bestimmung ist programmatischer Natur und begründet keine Ansprüche. Die Formulierung „bei Möglichkeit“ berücksichtigt, dass es Aus- und Weiterbildungsplätze geben kann, die für gesundheitlich eingeschränkte Personen ungeeignet sind und solchen demnach auch nicht angeboten werden können und müssen.

§ 3^{quinquies} Abs. 4

Die Verbindlicherklärung von Richtlinien soll die – zumindest teilweise – Weiterführung des bisherigen Systems mit dem Reglement der SODAS ermöglichen. Insbesondere ist nicht beabsichtigt, die im Reglement festgehaltene Berechnung der individuell zu erbringenden Ausbildungsleistung in Frage zu stellen. Die Verbindlicherklärung der Richtlinien erfolgt durch Verordnung. Diese soll einen statischen Verweis auf das Reglement in der Fassung zu einem bestimmten Datum enthalten. Zum Zeitpunkt der Verordnungsgebung liegt dem Regierungsrat damit der Reglementstext, auf den verwiesen wird, vor. So kann sichergestellt werden, dass es zu keiner unzulässigen Rechtsetzungsdelegation an Private kommt. Diese Regelung hat zur Folge, dass bei we-

sentlichen Anpassungen des Reglements durch die SOdAS auch jeweils die Verordnung anzupassen ist, wenn die aktuelle Fassung rechtsverbindlich sein soll.

§ 3^{sexies}

Der Vollzug der Ausbildungsverpflichtung und die damit verbundene Verfügungskompetenz können delegiert werden. Die Delegation von Verfügungskompetenzen bedarf einer formell-gesetzlichen Grundlage. Die Verfügungskompetenz soll nur betreffend das Festlegen und Überprüfen der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung delegiert werden können. Mit der Verfügungskompetenz kann die beauftragte Fachorganisation ihre Aufgaben effizient und effektiv wahrnehmen und beispielsweise den Umfang der Ausbildungsverpflichtung für die einzelnen Institutionen in Verfügungsform festlegen.

Im Rahmen der Delegation von Vollzugsaufgaben an Private ist die Aufsicht des Regierungsrates zu gewährleisten. Das Spitalgesetz schreibt daher den Abschluss einer Leistungsvereinbarung vor, welche die Pflichten und die Berichterstattung regelt.

Gemäss § 4 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRG) findet dieses auf Private und privatrechtliche Organisationen, die öffentliche Aufgaben erfüllen, sinngemäss Anwendung. Im Spitalgesetz braucht daher nicht ausdrücklich festgehalten zu werden, dass sich das Verfahren zum Erlass der Verfügungen nach dem VRG richtet. Es wird jedoch explizit aufgeführt, dass gegen die Verfügungen der mit dem Vollzug betrauten Fachorganisationen oder Branchenverbände innert 10 Tagen beim Departement (Verwaltungs-)Beschwerde geführt werden kann.

Als Vollzugsmittel tritt an die Stelle des Bonus-Malus-Systems die Ersatzvornahme durch das Departement. Wenn ein Betrieb die festgelegte Ausbildungsleistung nicht erbringt, soll das Departement die entsprechenden Leistungen bei einem anderen Betrieb einkaufen können. Der Zahlung, die der säumige Betrieb dafür zu leisten hat, kommt kein Straf- sondern Ausgleichscharakter zu. Indem die Kosten der eingekauften Leistungen zuzüglich Verwaltungsaufwand jedoch höher ausfallen werden als wenn direkt der Ausbildungsverpflichtung nachgelebt würde, erscheint es für die betroffenen Betriebe unattraktiv, auf eigene Ausbildungsplätze zu verzichten. Durch die Ersatzvornahme wird die primäre Leistungspflicht in die Pflicht zur Duldung der Ersatzvornahme und die Pflicht zur Bezahlung der Kosten, die dem Gemeinwesen durch die Ersatzvornahme entstehen, umgewandelt. Eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage erübrigt sich gemäss einem Teil der Lehre, da die Ersatzvornahme an die Stelle der nicht erfüllten Pflicht tritt, die auf einer gesetzlichen Grundlage beruht. Die Ersatzvornahme begründet keine Pflichten, sondern setzt bestehende durch. Nach anderer Ansicht muss die Ersatzvornahme als Verwaltungsanktion in einem Rechtssatz vorgesehen sein, weil damit stets mehr und anderes angeordnet wird, als die zu vollstreckende Rechtsnorm oder Verfügung den Pflichtigen auferlegt. Der Klarheit halber wird eine Bestimmung ins Gesetz aufgenommen.

6.2 Sozialgesetz

§ 22 Abs. 2 lit. g

Die angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen soll nicht mehr als Auflage im Zusammenhang mit der Betriebsbewilligung stehen. Litera g von § 22 Abs. 2 SG wird daher aufgehoben.

§ 22^{bis} Abs. 1 und 2

Neu wird die angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen als selbständige Pflicht für die bewilligten Betriebe formuliert. Damit klar ist, für welche Betriebe die Ausbildungsverpflichtung gilt, verweist die Bestimmung auf die entsprechenden Paragraphen des Sozialgesetzes.

Auch hier konkretisiert Absatz 2 die Angemessenheit. Wie bei den Spitälern sollen beim Festlegen der Ausbildungsverpflichtung eines Betriebes dessen Grösse (z.B. anhand der Vollzeitstellen) und Angebot (im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe) sowie die Tatsache, dass bestimmte Ausbildungen viel kostenintensiver sind als andere, berücksichtigt werden. Ausserdem ist dem Bedarf, d.h. der Versorgungslage bzw. der Nachfrage (z.B. nach mehr Pflegepersonal mit Tertiärabschluss), Rechnung zu tragen.

§ 22^{bis} Abs. 3

Die bewilligten Betriebe sind – wie die Spitäler – angehalten, gesundheitlich beeinträchtigten Personen, bei Möglichkeit, zweckmässige Aus- und Weiterbildungsplätze anzubieten. Auch hier hat eine enge Zusammenarbeit mit den zuständigen IV-Stellen zu erfolgen und die Formulierung „bei Möglichkeit“ lässt Ausnahmen zu. Es handelt sich um eine Bestimmung programmatischer Natur, welche keine Ansprüche begründet.

§ 22^{bis} Abs. 4

Die Verpflichtung, Aus- und Weiterbildungsplätze anzubieten, stellt Kleinstbetriebe vor (zu) grosse Herausforderungen. Es ist insbesondere zu berücksichtigen, dass der Ausbildungsaufwand für kleinere Betriebe proportional grösser ist und Kleinstbetriebe die Anforderungen, die an die Ausbilder/-innen gestellt werden, nur schwer erfüllen können. Kleinstbetriebe sollen daher von der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung ausgenommen werden, wenn sie sich nicht einem Ausbildungsverbund anschliessen und so den Ausbildungsaufwand reduzieren können. Dabei ist zu betonen, dass Ausbildungsverbände zwischen allen von der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung erfassten Institutionen, d.h. zwischen Spitex und Heimen und Spitälern, entstehen können und die diesbezügliche Zusammenarbeit intensiviert werden muss. Die Voraussetzungen des Vorliegens eines Kleinstbetriebes und der Unmöglichkeit, sich einem Ausbildungsverbund anzuschliessen, gelten kumulativ. Auf Verordnungsstufe wird festgelegt, bis zu welcher Betriebsgrösse die Ausnahmeregelung gilt (s. Ziffer 6.3).

§ 22^{bis} Abs. 5

Analog zur Regelung betreffend die Spitäler soll die Verbindlicherklärung von Richtlinien die Weiterführung des bisherigen Systems mit dem Reglement der SOdAS (zumindest teilweise) ermöglichen und dieses im Grundsatz nicht in Frage stellen. Bezüglich des statischen Verweises auf das Reglement der SOdAS gelten die Ausführungen zu § 3^{quinquies} Abs. 4 SpiG.

§ 22^{ter}

Der Vollzug und die damit verbundene Verfügungskompetenz können wie gemäss der entsprechenden Bestimmung des Spitalgesetzes delegiert werden. Die notwendige formell-gesetzliche Grundlage wird mit § 22^{ter} geschaffen. Damit kann die SOdAS oder eine andere geeignete Fachorganisation, soweit das Festlegen und Überprüfen der Ausbildungspflicht betroffen sind, künftig wie eine Behörde individuell verfügen. Was die Aufsicht betrifft, schreibt das Sozialgesetz (ebenso wie das Spitalgesetz) den Abschluss einer Leistungsvereinbarung vor, welche die Pflichten und die Berichterstattung regelt.

Auch hier richtet sich das Verfahren zum Erlass von Verfügungen aufgrund seines § 4 sinngemäss nach dem VRG. Der Rechtsweg wird durch Ergänzung der Rechtsmittelbestimmung von § 159 SG (s. unten) geklärt.

§ 144^{bis}

§ 144^{bis} wird ergänzt. Indem die Kosten der Aus- und Weiterbildung gemäss § 22^{bis} SG in der Klammer erwähnt werden, wird klargestellt, dass diese unter die nicht-pflegerischen Leistungen

fallen und damit den Kunden und Kundinnen weiterverrechnet werden können. Dadurch erfolgt die angestrebte Gleichstellung mit den anderen sozialen Organisationen.

§ 159 Abs. 4

Es wird ein neuer Absatz 4 eingefügt, da die bestehenden Bestimmungen des SG zum Rechtsschutz keine Regelung für den Fall enthalten, dass eine Verfügungskompetenz an eine privatrechtliche Organisation delegiert wurde. Es soll eine Beschwerdemöglichkeit ans Departement geschaffen werden.

§ 168^{bis}

Betreffend die Ersatzvornahme wird auf die Ausführungen zu § 3^{sexies} SpiG verwiesen. Im Sozialgesetz existiert mit § 168 bereits eine Bestimmung betreffend Ersatzvornahme. Diese Sanktion wird nun im Anschluss daran auch bei der Ausbildungsverpflichtung ausdrücklich vorgesehen.

6.3 Anpassungsbedarf bei der Verordnung über die Spitalliste und der Sozialverordnung

Koordiniert mit den Gesetzesrevisionen werden die Verordnung über die Spitalliste (SpiVO) und die Sozialverordnung (SV) angepasst.

Aufgrund welcher Faktoren (Berücksichtigung der Grösse und des Angebots des Betriebs, der Kosten der Aus- und Weiterbildungen sowie Verhältnis zum Bedarf) die angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung berechnet wird, ist neu auf Gesetzesstufe festgehalten. Entsprechend kann Abs. 1 von § 9 in der Verordnung über die Spitalliste gestrichen bzw. ersetzt werden.

Auf Verordnungsebene wird die Anrechnung von auf Bundesrecht basierenden Ausbildungsverpflichtungen geregelt. Es gilt zu beachten, dass der Bundesrat gestützt auf Art. 60 des Bundesgesetzes über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz, BBG; SR 412.10) den Berufsbildungsfonds für den Sozialbereich auf den 1. Oktober 2012 für allgemeinverbindlich erklärt hat. Der Zweck dieses Fonds ist die Förderung der beruflichen Grundbildung und der höheren Berufsbildung im Sozialbereich. Dazu werden u.a. die jährlichen obligatorischen Beiträge der unterstellten Betriebe eingefordert. Gewisse Institutionen für Menschen mit einer Behinderung zahlen bereits gestützt auf diese bundesrechtlichen Vorgaben zugunsten von Ausbildungsleistungen im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe ein. Bei solchen Konstellationen soll die Möglichkeit bestehen, die entsprechenden Auslagen bei der Festlegung der Ausbildungsverpflichtung zu berücksichtigen. Dafür ist eine Kann-Bestimmung in die Verordnungen aufzunehmen. Dies ermöglicht eine Beurteilung im Einzelfall, ob ein entsprechendes Engagement angerechnet werden kann.

In den Verordnungen soll präzisiert werden, dass die Beteiligung an der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung in Form eigener Aus- und Weiterbildungsplätze, in einem Ausbildungsverbund, bei welchem sich die Aus- und Weiterbildungsplätze im Kanton Solothurn befinden, oder durch Einkauf bei einem anderen Leistungserbringer im Kanton Solothurn erfolgen kann. Weiter wird festgehalten, dass bei der Festlegung des Bedarfs die Empfehlungen der Berufsverbände berücksichtigt werden können.

Die Ausnahmebestimmung für Kleinstbetriebe im Sozialgesetz wird in der Sozialverordnung dahingehend konkretisiert, dass Betriebe mit weniger als 400 Stellenprozent im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe als solche gelten, die gemäss 22^{bis} Abs. 4 SG aufgrund ihrer Grösse nicht in der Lage sind, Ausbildungsplätze anzubieten.

In den beiden Verordnungen sollen sodann der Vollzug und die damit verbundenen Verfügungskompetenzen betreffend das Festlegen und Überprüfen der Aus- und Weiterbildungsver-

pflichtung an die Stiftung OdA Gesundheit (SOdAS) delegiert und deren Reglement in der dannzumal aktuellen Fassung verbindlich erklärt werden.

7. Rechtliches

7.1 Rechtmässigkeit

Der Kanton regelt das öffentliche Gesundheitswesen. Er schafft Voraussetzungen für eine angemessene und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung. Er fördert zusammen mit den Gemeinden die gesundheitliche Vorsorge und Fürsorge sowie die Haus- und Krankenpflege (Art. 100 Abs. 1 und 2 Verfassung des Kantons Solothurn [KV; BGS 111.1]). Der Kanton führt allein oder mit anderen Trägern Spitäler und Heime. Private Einrichtungen sind bewilligungspflichtig. Das Gesetz umschreibt die Voraussetzungen. Alle privaten und öffentlichen Spitäler und Heime stehen unter der Aufsicht des Kantons (Art. 101 KV). Der Kanton ist demnach berechtigt, eine Aus- und Weiterbildungsverpflichtung im Bereich Gesundheitsberufe für Spitäler, Heime und Spitexorganisationen als Voraussetzung für die Aufnahme auf die Spitalliste bzw. für die Bewilligungserteilung vorzusehen.

Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen stehen im Einklang mit dem übergeordneten Recht.

7.2 Zuständigkeit

Die Zuständigkeit des Kantonsrates zur Änderung des Spital- und des Sozialgesetzes ergibt sich aus Art. 71 Abs. 1 KV.

Beschliesst der Kantonsrat die Gesetzesänderungen mit weniger als zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder, unterliegt sie dem obligatorischen Referendum (Art. 35 Abs. 1 Bst. d KV), andernfalls dem fakultativen Referendum (Art. 36 Abs. 1 Bst. b KV).

8. Antrag

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und dem Beschlussesentwurf zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Dr. Remo Ankli
Landammann

Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler KRB

Kantonale Finanzkontrolle
Staatskanzlei (Eng, Rol)
Amtsblatt (Referendum)
Parlamentdienste
GS, BGS