

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen
in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : -

Adresse : Effingerstrasse 33, 3008 Bern

Kontaktperson : Patrick Imhof

Telefon : +41313812281

E-Mail : imhof@spitex.ch

Datum : 28. August 2024

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 **29. August 2024** an folgende E-Mail Adressen: gever@bag.admin.ch sowie pflege@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die
Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

Inhaltsverzeichnis

Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP)	3
Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 811.21)	18
Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	21
Allgemeine Bemerkungen	23

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>Allgemeine Bemerkungen zum BGAP</p> <p>Spitex Schweiz bestätigt die grossen Herausforderungen zur Sicherstellung der pflegerischen Grundversorgung in den kommenden Jahren. Spitex Schweiz unterstützt deshalb Massnahmen zur Stärkung der Pflege. Dies umfasst die Massnahmen im Rahmen der Etappe 1 (in Umsetzung), jedoch auch Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Aus Sicht von Spitex Schweiz sind die kantonalen Behörden als Regulatoren und Finanzierungsträger in einer Mitverantwortung für die Rahmenbedingungen.</p> <p>Diese Haltung entspricht der «Gemeinsamen Erklärung zwischen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, den Arbeitgeberverbänden und den Berufsverbänden/Gewerkschaften» vom 8. Juni 2023.</p> <p>Mit dem vorgeschlagenen BGAP greift der Bundesrat unvergleichbar stark in die betriebliche Autonomie der Leistungserbringer der Pflege ein und regelt national einheitlich Vorgaben, die heute bereits teilweise in Gesamtarbeitsverträgen, kantonalen Vorgaben oder auf Betriebsebene geregelt sind. Spitex Schweiz fordert bereits seit Langem, dass für Verbesserungen geeignete und abgestützte Regelungen in den Kantonen und Regionen gefunden werden müssen. Einheitliche, nationale Vorgaben bergen die Gefahr, dass in der Umsetzung der gesamten Massnahmen heute bestehende, vorteilhaftere Regelungen an allfällige national unvorteilhaftere Vorgaben angepasst werden müssen. Mit einer Erhöhung der Ressourcen für die Pflege dagegen (z.B. durch eine sachgerechtere Abgeltung der Pflegeleistungen) würden die Betriebe den benötigten Handlungsspielraum erhalten und regional und betrieblich abgestützte und angepasste Massnahmen ergreifen können.</p> <p>Dennoch anerkennt Spitex Schweiz, dass der Bundesrat den Entwurf für ein nationales BGAP in Umsetzung der Pflegeinitiative vorlegt und damit den Auftrag von Volk und Ständen umsetzen muss. Dies wird bei der Beurteilung der vorgeschlagenen Massnahmen berücksichtigt.</p> <p>Für Spitex Schweiz sind bei der Beurteilung des geplanten BGAP zwei weitere Punkte von elementarer Bedeutung:</p> <p>➔ Mehrkosten müssen zwingend vergütet werden!</p> <p>Auch wenn nicht alle Massnahmen Geld kosten, so sind finanzrelevante Massnahmen zwingend in den Abgeltungssystemen zu berücksichtigen (zum Beispiel Ausgleiche für Inkonvenienzen, Entlöhnung von Pausen). Die Pflegefinanzierung muss so</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

		<p>ausgestaltet sein, dass sie die Kosten der Betriebe deckt, die ihre Leistungen effizient und gleichzeitig in der geforderten Qualität und mit den geforderten Arbeitsbedingungen erbringen.</p> <p>Spitex Schweiz fordert deshalb, dass die Finanzierung durch den Bund (KLV-Beiträge) sowie die Kantone und Gemeinden (Restfinanzierung) so rasch wie möglich angepasst wird, so dass zusätzliche, aus dem Gesetz entstehende Kosten (oder bereits vorab ergriffene Massnahmen) gedeckt sind. Dies soll entsprechend auch im Krankenversicherungsgesetz und im Ausführungsrecht verankert werden.</p> <p>Es gilt auch darauf hinzuweisen, dass die Betriebe nicht Änderungen in den Arbeitsbedingungen einzelner Berufskategorien machen können. Das heisst, dass Anpassungen in den betrieblichen Reglementen für die Gesamtheit des Personals gelten werden. In der Spitex arbeiten viele Personen in der Pflege, z.B. diplomierte Pflegefachpersonen, Fachfrauen/-männer Gesundheit, Pflegehelferinnen und -helfer. Darüber hinaus werden jedoch auch Fachfrauen/-männer Betreuung, Haushelferinnen und -helfer und Administrationspersonal beschäftigt. In verschiedenen Spitex-Organisationen gibt es Personen weiterer Berufsgruppen, die aufgrund der Leistungsaufträge angestellt sind – je nach Angebotspektrum der Spitex. Es wäre schwierig zu argumentieren, warum ein Teil der Mitarbeitenden andere Konditionen hat als der Rest des Personals. Auch dies gilt es bei der Finanzierung zu berücksichtigen.</p> <p>Hinweis: Es findet sich im Abschnitt «Allgemeine Bemerkungen» des Formulars ein detaillierter Abschnitt zur Finanzierung der Mehrkosten. Dieser ist mit anderen Verbänden der Pflege abgesprochen.</p> <p>➔ Das Gesetz darf nicht zu einer übermässigen Reduktion der Arbeitskapazität führen</p> <p>Bereits heute ist der Fachkräftemangel in den Betrieben zu spüren. Dies wird noch länger anhalten und sich akzentuieren. Auch wenn das Ziel des Gesetzes ist, die Verweildauer im Beruf zu erhöhen – kurzfristig bis mittelfristig führen verschiedene der vorgeschlagenen Massnahmen zu einer Reduktion der Arbeitskapazität, in ihrer Summe sogar zu einer drastischen Reduktion. Hier gilt es mit den Kantonen Lösungen zu finden, um die Versorgung sicherzustellen, da die erwarteten Verbesserungen in ungewissem Umfang und erst mit ungewisser Verzögerung eintreten werden.</p> <p>Spitex Schweiz fordert, Massnahmen wegzulassen, zu reduzieren oder zu etappieren, wenn sie zu solchen unerwünschten Verwerfungen führen. Ansonsten kann die Pflegeversorgung per Einführungszeitpunkt des Gesetzes nicht mehr sichergestellt werden.</p> <p>Schlussendlich wird es hierzu jedoch auch klare Aufträge der Kantone erfordern, welche für die medizinische Grundversorgung verantwortlich sind.</p>
--	--	--

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

1		<p>Zweck</p> <p>Das Gesetz soll zu einer Erhöhung der Berufsverweildauer führen. Der Bundesrat verweist dazu auf verschiedene Studien, welche die vorgeschlagenen Massnahmen des BGAP begründen. Spitex Schweiz anerkennt Potential in den vorgeschlagenen Massnahmen. Es kann aber nicht garantiert werden kann, in welchem Ausmass und innert welcher Frist diese Massnahmen greifen können. Überdies darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass die Attraktivität einer Tätigkeit durch eine komplexe Wechselwirkung zwischen inneren und äusseren Faktoren bestimmt wird. Innere Faktoren können durch die Betriebe mit den geeigneten Mitteln selbst beeinflusst werden – äussere Faktoren gehen über die Branche hinaus und betreffen den gesamten Arbeitsmarkt und sind entsprechend nicht beeinflussbar. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist der Arbeitsmarkt zunehmend umkämpft, was zu Massnahmen und Gegenmassnahmen in den verschiedenen Branchen führt und künftig noch verstärkt geschehen wird.</p> <p>Wichtig auch hier: Die konkreten, erfolgreichen Beispiele im Bericht zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, wie zum Beispiel das Projekt des Zürcher Stadtsitals, zeigen, dass diese mit (wesentlichen) Mehrkosten verbunden sind. Mehrkosten, die auch gegenfinanziert werden müssen.</p>
2	1	<p>Geltungsbereich</p> <p>Spitex Schweiz begrüsst grundsätzlich die Gleichbehandlung aller in der Pflege tätigen Personen, sieht jedoch Umsetzungsprobleme für GAV die nicht auf die Pflege beschränkt verhandelt wurden, sondern für die Gesamtheit der Personen gültig sind, die in einem Betrieb tätig sind.</p> <p>Gemäss Abs. 1 Bst. b gilt das Gesetz für in der Pflege tätige Arbeitnehmende. In den Erläuterungen wird formuliert, dass es den Arbeitgebern frei stehe, die Vorgaben des Gesetzes im Rahmen von GAV-Verhandlungen oder nach eigenem Ermessen auf weitere Personen auszuweiten (erläuternder Bericht S. 30).</p> <p>Es sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass es in der Praxis in den Betrieben kaum möglich sein wird, Regelungen ausschliesslich für gewisse Personalkategorien anzuwenden. Dazu zwei Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erhält eine Pflegeperson für einen kurzfristigen Einsatz eine Entschädigung, wird die Spitex-Organisation eine entsprechende Entschädigung ebenso im Bereich der Haushalthilfe oder der Betreuung zu entrichten haben – umso mehr, als alle Personen gegebenenfalls im gleichen Haushalt tätig sind. - Führt eine Spitex-Organisation im Auftrag des Kantons eine Mütter- und Väterberatung, wird sie diesen Personen keine andere wöchentliche Höchstarbeitszeit bieten können, als sie es den Personen in der Pflege machen muss.

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

			Faktisch wird damit das BGAP im Bereich der Spitex zu einer allgemeinen Vorgabe, die praktisch alle Leistungsbereiche und Berufskategorien einer Spitex umfasst. Dies zieht weitere finanzielle Konsequenzen für die Finanzierer nach sich. Aber auch Klientinnen und Klienten könnten sich mit Mehrkosten konfrontiert sehen – in den Bereichen, die sie selbst finanzieren müssen, z.B. in der Betreuung oder der Haushalthilfe.
2	2		<p>Geltungsbereich</p> <p>Die Auswirkungen des BGAP greifen bei sämtlichen Pflegeleistungen in den Bereichen Krankheit, Unfall oder Invalidität. Damit müssen die mit dem Gesetz verbundenen Mehrkosten zwingend auch Auswirkungen auf die Tarife im Bereich der Invalidenversicherung, Unfallversicherung und Militärversicherung haben.</p>
3	3		<p>Ausnahmen</p> <p>Unter den Ausnahmen werden auch Arbeitnehmende genannt, die eine höhere leitende Tätigkeit ausüben, sofern dies im Einzelarbeitsvertrag oder in einem Gesamtarbeitsvertrag so vereinbart ist. Im erläuternden Bericht (S. 30) wird präzisiert, dass sich die Terminologie «höhere leitende Tätigkeit» auf die Bestimmungen des Arbeitsgesetzes bezieht. Hierzu legt insbesondere Art. 9 der ArGV 1 fest: «Eine höhere leitende Tätigkeit übt aus, wer auf Grund seiner Stellung und Verantwortung sowie in Abhängigkeit von der Grösse des Betriebes über weitreichende Entscheidungsbefugnisse verfügt oder Entscheide von grosser Tragweite massgeblich beeinflussen und dadurch auf die Struktur, den Geschäftsgang und die Entwicklung eines Betriebes oder Betriebsteils einen nachhaltigen Einfluss nehmen kann.»</p> <p>Es ist wichtig, dass dieser Punkt breit ausgelegt wird und nicht nur Geschäftsleitende und auf Personen in der Geschäftsleitung bezogen wird. In der Spitex-Branche gibt es Organisationen mit teilweise mehreren Tausend Angestellten. In diesen gibt es naturgemäss mehrere Management-Ebenen, die u.E. zwingend in den Geltungsbereichen der Ausnahmen eingeschlossen sein müssen. Ein Kriterium zur Abgrenzung könnte z.B. sein, ob die betroffenen Personen im Schichtdienst, resp. praktisch in der Pflege tätig sind.</p>
4			<p>Verhältnis zu anderen Erlassen</p> <p>Keine Bemerkungen</p>
			2. Abschnitt Arbeitsbedingungen

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

		<p>Wie bereits eingangs erwähnt, gilt es die vorgeschlagenen Art. 5-15 vor dem Hintergrund zu beurteilen, dass deren Einführung einzeln aber auch in der Gesamtheit nicht zu unerwünschten Verwerfungen führt. Aus diesem Grund lehnt Spitex Schweiz einzelne Vorschläge ab und weist auf die potenziellen Risiken der kumulierten Auswirkung hin.</p>
5		<p>Wöchentliche Höchstarbeitszeit und Ausgleich von Überzeit</p> <p>Die wöchentliche Höchstarbeitszeit für das gesamte Personal in der Spitex beträgt aktuell 50 Stunden. Eine Reduktion auf 45 Stunden hätte zur Folge, dass bereits ab einer tieferen Stundenzahl ein Ausgleich notwendig wird. Eine solche Regelung wird die Flexibilität einschränken, die Kosten erhöhen und zu einer mindestens kurzfristigen Verschärfung des Fachkräftebedarfs führen. Es ist auch darauf hinzuweisen, dass die Änderung auch nicht zwingend im Sinne der Arbeitnehmenden wäre: Damit würden Dienstpläne stärker zerstückelt und auch die von Pflegenden geäußerten Bedürfnisse nach Flexibilität beschnitten.</p> <p>Antrag: Streichung von Art. 5.</p> <p>Sollte der Bundesrat dennoch an dieser Massnahme festhalten, ist deren zwingende Abgeltung zu verankern.</p> <p>Eventualantrag: zwingende Verankerung der Abgeltung dieser Massnahme.</p>
5	3	<p>Wöchentliche Höchstarbeitszeit und Ausgleich von Überzeit</p> <p>Angesichts der potenziellen Auswirkungen einer Verschärfung dieser Regelung wird es nicht als zielführend erachtet, hier die parlamentarische Einflussmöglichkeit zu beschneiden. Die Kompetenz soll beim Parlament verbleiben.</p> <p>Eventualantrag: Streichung von Abs. 3.</p>
6	1	<p>Wöchentliche Normalarbeitszeit</p> <p>Die Spanne der vom Bundesrat vorgeschlagenen wöchentlichen Normalarbeitszeit entspricht weitgehend der heutigen, in den Betrieben vorherrschenden Normalarbeitszeit, dies wird auch im erläuternden Bericht so beschrieben. Es gibt vereinzelt Betriebe mit leicht höheren Zahlen. Spitex Schweiz kann die vorgeschlagene Bandbreite nachvollziehen.</p> <p>Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass der Bund weder im Arbeitsgesetz noch in den dazugehörigen Verordnungen eine wöchentliche Normalarbeitszeit kennt und auch in keiner anderen Branche festlegt.</p> <p>Die allfälligen Auswirkungen dieser Massnahme sind unter Umständen für die Versorgung fatal und würden zu einer mindestens kurzfristigen Verschärfung des Fachkräftebedarfs führen. Hat ein Betrieb aktuell eine wöchentliche Normalarbeitszeit von 42 Stunden</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

		<p>und legt der Bundesrat einen Wert von 38 Stunden fest, benötigt dieser Betrieb auf einen Schlag mehr als 10 Prozent mehr Pflegepersonal – Personal, das bereits heute knapp ist. Damit könnte der Betrieb seinen Leistungsauftrag nicht mehr erfüllen.</p> <p>Eine Reduktion der Normalarbeitszeit macht die Dienstplanung komplexer.</p> <p>Antrag: Streichung von Art. 6.</p> <p>Sollte der Bundesrat an dieser Massnahme festhalten, ist deren Finanzierung zwingend festzuhalten resp. ist die wöchentliche Normalarbeitszeit bei maximal 42 Stunden festzulegen.</p> <p>Eventualantrag 1: zwingende Verankerung der Abgeltung dieser Massnahme.</p> <p>Eventualantrag 2: Die wöchentliche Normalarbeitszeit beträgt maximal 42 Stunden.</p>
6	2	<p>Wöchentliche Normalarbeitszeit</p> <p>Mühe bereitet Spitex Schweiz die allfällige nationale Festlegung eines tieferen Werts als 42 Stunden. Hier muss sich der Bundesrat bewusst sein, dass er damit die Herausforderungen in der Pflege (mindestens kurz- und mittelfristig) akzentuiert und den Bedarf an Pflegepersonal massiv erhöhen könnte.</p> <p>Die heute angewandte Praxis entstand teilweise auch aus regionalen Besonderheiten mit dem Blick auf den restlichen Stellenmarkt im Kanton.</p> <p>Eventualantrag: Streichung von Abs. 2.</p>
7	1	<p>Ausgleich von Überstunden</p> <p>Aus Sicht von Spitex Schweiz ist der Ausgleich im Umfang der geleisteten Überstunden adäquat.</p> <p>Antrag: Überstundenarbeit muss durch Freizeit von mindestens gleicher Dauer ausgeglichen werden.</p>
7	2	<p>Ausgleich von Überstunden:</p> <p>Aus Sicht von Spitex Schweiz ist der Zuschlag in der Höhe von 25 Prozent bereits adäquat.</p> <p>Diese Massnahme muss finanziert werden.</p> <p>Antrag 1: Kann die Überstundenarbeit aus betrieblichen Gründen nicht durch Freizeit ausgeglichen werden, so muss sie mit dem Normallohn und einem Zuschlag von mindestens 25 Prozent ausgeglichen werden.</p>

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

			Antrag 2: Die Abgeltung dieser Massnahme (inkl. allfälligem Zuschlag von mindestens 25%) muss zwingend verankert werden.
7	3		<p>Ausgleich von Überstunden</p> <p>Verschiedene Leistungserbringer kennen Jahresarbeitszeitmodelle oder müssen Rücksicht nehmen auf regionale Begebenheiten und Bedürfnisse der Mitarbeitenden, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tourismusregionen, die saisonal unterschiedlich ausgelastet sind (z.B. Tessin im Sommer, Engadin im Winter). - Grenzgängerinnen und Grenzgänger die bevorzugt Überstunden machen möchten, um diese später am Stück kompensieren zu können. - Eltern, die Überstunden während der Schulzeit machen möchten, um die Ferienbetreuung der Kinder selbst abdecken zu können. - Teilzeitmitarbeitende, die bei Spitzen für eine gewisse Zeit ihr Pensum erhöhen und zu einem späteren Zeitpunkt kompensieren. <p>Antrag: Streichung von Abs. 3.</p> <p>Sollte der Bundesrat an seiner Kompetenz festhalten wollen, muss er bei der Festlegung der zulässigen Anzahl Überstunden und der Zeitspanne, innerhalb deren diese Überstunden geleistet werden dürfen, berücksichtigen, dass die Restriktionen nicht zu starr geregelt werden. Es muss auch künftig möglich sein, Jahresarbeitszeitmodelle zu praktizieren und auf die regionalen Begebenheiten und Bedürfnisse der Arbeitnehmenden einzugehen. Eine zu starre Regulierung könnte hier auch gegen die Interessen der Arbeitnehmenden verstossen.</p>
7	4		<p>Ausgleich von Überstunden</p> <p>Es ist unklar, auf welcher Basis resp. aufgrund welcher Bedingungen der Bundesrat einen höheren Mindestausgleich festlegen soll.</p> <p>Antrag: Streichung von Abs. 4.</p>
8	1		<p>Ausgleich von Nachtarbeit</p> <p>In den weiteren Dokumenten zu den Vernehmlassungsunterlagen wird es erwähnt: In verschiedenen GAV wird bereits heute die Entschädigung von Zulagen zu Nachtarbeit geregelt. Darüber hinaus kennen viele Betriebe entsprechende Regelungen. Mit einer nationalen Regelung würde eine gleiche Entschädigung schweizweit fällig. Dabei wird es in verschiedenen Fällen dazu kommen, dass</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

		<p>die neue Regelung zum Nachteil der Mitarbeitenden gereichen kann. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Massnahme zu Mehrkosten führen wird.</p> <p>Antrag: Die Abgeltung dieser Massnahme muss zwingend verankert werden.</p>
8	2	<p>Ausgleich von Nachtarbeit</p> <p>Es ist unklar, auf welcher Basis resp. aufgrund welcher Bedingungen der Bundesrat einen höheren Mindestausgleich festlegen kann.</p> <p>Antrag: Streichung von Abs. 2</p>
9	1	<p>Ausgleich der Sonn- und Feiertagsarbeit</p> <p>In den weiteren Dokumenten zu den Vernehmlassungsunterlagen wird es erwähnt: In verschiedenen GAV wird bereits heute die Entschädigung von Zulagen zu Sonn- und Feiertagsarbeit geregelt. Darüber hinaus kennen viele Betriebe entsprechende Regelungen. Mit einer nationalen Regelung würde eine gleiche Entschädigung schweizweit fällig. Dabei wird es in verschiedenen Fällen dazu kommen, dass die neue Regelung zum Nachteil der Mitarbeitenden gereichen kann. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Massnahme zu Mehrkosten führen wird.</p> <p>Antrag: Die Abgeltung dieser Massnahme muss zwingend verankert werden.</p>
9	2	<p>Ausgleich der Sonn- und Feiertagsarbeit</p> <p>Es ist unklar, auf welcher Basis resp. aufgrund welcher Bedingungen der Bundesrat einen höheren Mindestausgleich festlegen kann.</p> <p>Antrag: Streichung von Abs. 2</p>
10		<p>Umkleidezeit</p> <p>In den weiteren Dokumenten zu den Vernehmlassungsunterlagen wird es erwähnt: In einigen GAV wird bereits heute die Entschädigung der Umkleidezeit geregelt. Darüber hinaus kennen viele Betriebe entsprechende Regelungen. Mit einer nationalen Regelung würde eine gleiche Entschädigung schweizweit fällig. Dabei wird es in verschiedenen Fällen dazu kommen, dass die neue Regelung zum Nachteil der Mitarbeitenden gereichen kann. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Massnahme zu Mehrkosten führen wird.</p> <p>Antrag: Die Abgeltung dieser Massnahme muss zwingend verankert werden.</p>

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

10bis		<p>Wegzeit (neu)</p> <p>Spitex Schweiz fordert, dass Wegzeiten angemessen abgegolten werden. Dies betrifft vorab ambulante Dienstleistungen im Bereich der Spitex. Könnte aber zukünftig auch für ambulante Leistungen stationärer Leistungserbringer ein grösseres Thema werden (z.B. Hospital@home, betreutes Wohnen).</p> <p>Antrag für einen neuen Artikel:</p> <p>10bis Wegzeit</p> <p>¹ Fällt aus betrieblichen Gründen Wegzeit an, so gilt diese als Arbeitszeit.</p> <p>² Die Wegzeit ist angemessen abzugelten.</p>
11		<p>Minstdauer und Entlöhnung von Pausen</p> <p>In den weiteren Dokumenten zu den Vernehmlassungsunterlagen wird es erwähnt: In verschiedenen GAV wird bereits heute die Minstdauer und Entlöhnung von (den sogenannten Kaffee-)Pausen. Darüber hinaus kennen viele Betriebe entsprechende Regelungen. Mit einer nationalen Regelung würde eine gleiche Entschädigung schweizweit fällig. Dabei wird es in verschiedenen Fällen dazu kommen, dass die neue Regelung zum Nachteil der Mitarbeitenden gereichen kann. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Massnahme zu Mehrkosten führen wird.</p> <p>Es bleibt diffus, ob sich die Massnahme auch auf die Erteilung von bezahlten Mittagspausen bezieht. Im Rahmen der Informationsveranstaltung vom 10.06.2024 wurde dies verneint. Spitex Schweiz unterstützt die Beschränkung auf bezahlte (Kaffee-)Pausen. Bezahlte Mittagspausen würden eine Ungleichbehandlung zu weiten Teilen der Bevölkerung bedeuten, zu massiven Mehrkosten führen und zu einer Verschärfung des Fachkräftebedarfs führen.</p> <p>Antrag: Die Abgeltung dieser Massnahme muss zwingend verankert werden.</p> <p>Antrag: Die Entlöhnung von Pausen muss sich auf sogenannte «Kaffeepausen» beschränken.</p>
12		<p>Anrechnung und Ausgleich von Bereitschafts- und Pikettdienst</p> <p>Bereits heute kennen zahlreiche Betriebe entsprechende Regelungen. Mit einer nationalen Regelung würde eine gleiche Anrechnung und ein gleicher Ausgleich von Bereitschafts- und Pikettdienst schweizweit fällig. Dabei wird es in verschiedenen Fällen dazu kommen, dass die neue Regelung zum Nachteil der Mitarbeitenden gereichen kann. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Massnahme zu Mehrkosten führen wird.</p>

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

		<p>Antrag 1: Der Bundesrat legt fest, wie in welchem Umfang Bereitschafts- und Pikettdienst als Arbeitszeit gelten und wie diese Dienste auszugleichen sind.</p> <p>Antrag 2: Die Abgeltung dieser Massnahme muss zwingend verankert werden.</p> <p>Es sei an dieser Stelle exemplarisch darauf hingewiesen, dass mit einer übermässigen Zeitgutschrift mindestens kurzfristig der Fachkräftebedarf verschärft wird.</p>
13	1	<p>Ankündigung von Dienstplänen und Bereitschafts- und Pikettdiensten</p> <p>Spitex Schweiz kann sich einer Ankündigung von mindestens vier Wochen im Voraus anschliessen.</p> <p>Allerdings gilt es darauf hinzuweisen, dass bereits heute zahlreiche Spitex-Organisationen eine Ankündigungsfrist von zwei Monaten kennen. Je nach Ausgestaltung des Ausgleichsanspruchs bei Abweichung von den angekündigten Dienstplänen kann ohne Kenntnis des geplanten Ausführungsrechts nicht abgeschätzt werden, ob dies in gewissen Betrieben zum Nachteil der Mitarbeitenden gereichen könnte und die Abgabe der Dienstpläne auf die gesetzlich geregelten Ankündigungsfristen reduziert wird. Denn: Je früher die Dienstpläne bekanntgegeben werden, desto eher können sich Änderungen ergeben, die allenfalls auch Kostenfolgen haben.</p>
13	2	<p>Ankündigung von Dienstplänen und Bereitschafts- und Pikettdiensten</p> <p>Grundsätzlich gilt es zu bemerken, dass Dienstplanänderungen in der Spitex vor allem dadurch entstehen, dass Klientinnen oder Klienten neu aufgenommen werden (hier haben Spitex-Organisationen mit Leistungspflicht teilweise eine Einsatzgarantie innert 24 Stunden wahrzunehmen), nicht gepflegt werden können (z.B. durch unvorhergesehen Hospitalisation) oder durch krankheitsbedingt ausgefallene Mitarbeitende. Der Anteil von Fehlplanungen kann als gering betrachtet werden.</p> <p>Ein weiterer Grund für kurzfristige Dienstplanänderungen können jedoch auch individuelle Bedürfnisse der Mitarbeitenden sein (z.B. eine kurzfristige Geburtstageinladung, ein Schulanlass eines Kindes). Die Gefahr besteht, dass sich hier die Kulanz reduziert, wenn Entschädigungen für die einspringende Person fällig werden. Es muss sichergestellt werden, dass bei freiwilligen Dienstplanänderungen keine Entschädigung durch den Betrieb fällig wird.</p> <p>Da wie beschrieben, die Gründe für Dienstplanänderungen in der Regel nicht durch die Spitex-Organisation verschuldet werden, sondern stark von den Rahmenbedingungen abhängig sind, erachtet Spitex Schweiz einen zusätzlichen Ausgleich im Umfang von 25-50 Prozent des geleisteten Einsatzes als zu hoch. Die Kompensation ist unverhältnismässig.</p> <p>Die Bedingung, wonach die Ausgleichszeit nach Möglichkeit in Form von Ruhezeit erfolgen soll, wird die Personalsituation mindestens kurzfristig verschärfen, die Bestimmung ist zu streichen und die Ausgleichsform den Betrieben zu überlassen.</p>

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

		<p>Antrag 1: Die Abgeltung dieser Massnahme muss zwingend verankert werden.</p> <p>Antrag 2 (Anpassung): Müssen Arbeitnehmende Einsätze in Abweichung von den angekündigten Dienstplänen leisten, so haben sie Anspruch auf einen zusätzlichen zeitlichen oder finanziellen Ausgleich im Umfang von 25–50 Prozent des geleisteten Einsatzes. Der Ausgleich muss, sofern es betrieblich möglich ist, in Form von Ausgleichsruhezeit erfolgen.</p>
13	3	<p>Ankündigung von Dienstplänen und Bereitschafts- und Pikettdiensten</p> <p>Es ist unklar, auf welcher Basis resp. aufgrund welcher Bedingungen der Bundesrat einen höheren Mindestausgleich festlegen kann.</p> <p>Antrag: Streichung von Abs. 3.</p>
13	4	<p>Ankündigung von Dienstplänen und Bereitschafts- und Pikettdiensten</p> <p>Die Frage der Umsetzung der Regelung von Abs. 2 auf Verordnungsstufe gilt es genau anzuschauen. Spitex Schweiz hat gemeinsam mit anderen Verbänden bereits zum Zeitpunkt der Erarbeitung des Gesetzesentwurf gewarnt, dass in diesem Bereich keine Fehlanreize gesetzt werden dürfen, welche eine spätere Zusage zu einer Abweichung vom Dienstplan unterstützen.</p>
13	5	<p>Ankündigung von Dienstplänen und Bereitschafts- und Pikettdiensten</p> <p>Der Ausschluss von Personen, die sich gemäss ihrem Arbeitsvertrag freiwillig und generell für ausserplanmässige Einsätze zur Verfügung stellen (z.B. in sogenannten Personalpools) ist richtig. Allerdings sollte die Art der Abgeltung den Vereinbarungen in den Arbeitsverträgen überlassen werden.</p> <p>Auch der Ausschluss von Personen, die über Verleiher nach dem AVG beschäftigt werden, ist richtig. Diese Personengruppen suchen aktiv diese Beschäftigungsart, was auch in den Anstellungsbedingungen berücksichtigt ist.</p> <p>Antrag (Anpassung): a. Personen, die sich gemäss ihrem Arbeitsvertrag freiwillig und generell für ausserplanmässige Einsätze zur Verfügung stellen und hierfür eine pauschale Abgeltung erhalten;</p>
14		<p>Anhörung der Sozialpartner</p> <p>Für Spitex Schweiz ist nicht nachvollziehbar, auf welcher Basis der Bundesrat die genannten Vorschriften nach den Artikeln 5-9 erlassen soll. Ebenso entsteht der Eindruck, dass die Anhörung zu einer Farce verkommen könnte.</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

			<p>Der Bundesrat würde insbesondere bei Art. 6 Kompetenzen erhalten, die es ihm erlaubten, den erforderlichen Fachkräftebedarf um mehr als 10% zu steigern. Dies hätte weitreichende Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und die Gesundheitskosten. Hier wäre es am Parlament, allfällige Änderungen zu beschliessen.</p> <p>Aus diesem Grund wurden an den entsprechenden Stellen in den jeweiligen Artikeln Streichungsanträge platziert.</p> <p>Damit würde der Art. 14 nur noch wie folgt lauten:</p> <p>Antrag (Anpassung): Der Bundesrat erlässt die Vorschriften, die nach den Artikeln 5–9, 12 und 13 in seinen Kompetenzbereich fallen, nach Anhörung der Sozialpartner.</p>
15 V1			<p>Abweichungen</p> <p>Es gilt hier zunächst darauf hinzuweisen, dass im Bereich der Spitex bislang kaum GAV zur Anwendung gekommen sind. Entsprechend besteht keine gewachsene Sozialpartnerschaft zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbänden. Dies ist auch dem Umstand geschuldet, dass in der ambulanten Pflege im Bereich der OKP keine Tarife zur Anwendung kommen und die Preisgestaltung im Wesentlichen von der Restfinanzierung abhängig ist.</p> <p>Spitex Schweiz unterstützt Variante 1, gemäss welcher Abweichungen zuungunsten der Arbeitnehmenden zulässig sind. Jegliche Abweichung würde verhandelt und erforderte auch die Zustimmung der Sozialpartner.</p>
15 V1	1	a	<p>Abweichungen</p> <p>In einem GAV einigen sich die Sozialpartner auf gemeinsame Regeln. Mit der Bedingung, dass sämtliche in den Art. 5-13 genannten Arbeitsbedingungen enthalten sein müssen, wird die Sozialpartnerschaft ausgehebelt.</p> <p>Antrag: Streichen Art. 15, Abs. 1, Bst. a.</p>
15 V1	1	b	<p>Abweichungen</p> <p>Spitex Schweiz ist es nicht klar, wie und durch wen die «Mehrheit der repräsentativen Arbeitnehmerorganisationen der Branche, der Region oder des Betriebs» festgelegt wird.</p>
15 V2			<p>Abweichungen</p> <p>Spitex Schweiz lehnt die Variante 2 ab. Es gilt hier auch die Verantwortung der Sozialpartner ernst zu nehmen. Wenn sie Abweichungen zuungunsten der Arbeitnehmenden vereinbaren, die Arbeitnehmenden dem jedoch zustimmen, kann davon</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

		<p>ausgegangen werden, dass diese an Gegenkonzessionen zugunsten der Arbeitnehmenden verbunden sind. Mit der Variante 2 würde die Sozialpartnerschaft vollends ausgehebelt und verkäme zur Farce. Es stellt sich die Frage, ob damit überhaupt noch GAV-Verhandlungen realistisch wären.</p> <p>Antrag: Streichen Variante 2 zu Art. 15.</p>
16	1	<p>Gesamtarbeitsverträge Spitex Schweiz erwartet, dass für die Verhandlungen zwingend die Finanzierer einbezogen werden. Im aktuellen Finanzierungsregime sind dies in der Pflege vorab die Restfinanzierer. In einer Situation mit der einheitlichen Finanzierung der Leistungen (EFAS) wären dies entsprechend Krankenversicherer und Kantone.</p> <p>Antrag: Die Finanzierer müssen bei den Verhandlungen zum Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrags involviert werden.</p>
16	2	<p>Gesamtarbeitsverträge</p> <p>Hier bleibt unklar, wer konkret die Öffentlichkeit jährlich über den Stand der Verhandlungen informieren muss.</p>
17		<p>Aufgaben der Kantone</p> <p>Keine Bemerkungen.</p>
18	1	<p>Aufgaben des Bundes</p> <p>Wie bereits mehrfach darauf hingewiesen: Die Massnahmen müssen zwingend finanziert sein. Aufgrund dieser Wichtigkeit sollte dies in der Weisungsbefugnis des Bundes ebenfalls verdeutlicht werden.</p> <p>Antrag (Anpassung): Der Bund übt die Oberaufsicht über den Vollzug dieses Gesetzes durch die Kantone aus. Er kann den kantonalen Vollzugsbehörden Weisungen erteilen, namentlich auch zur Finanzierung der Massnahmen dieses Gesetzes.</p>
19		<p>Klagerecht der Arbeitnehmerverbände</p> <p>Eventualantrag: Sofern die Finanzierung nicht verankert wird und gesichert ist, ist dieser Artikel zu streichen.</p>
20	4	<p>Verwaltungssanktionen</p> <p>Hier bleibt unklar, welchen Zeitraum diese Liste abdeckt.</p> <p>Eventualantrag: Sofern die Finanzierung nicht verankert wird und gesichert ist, ist dieser Artikel zu streichen.</p>

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

21			<p>Anwendbare Bestimmungen des Arbeitsgesetzes</p> <p>Keine Bemerkungen.</p>
			<p>Kantonale Kommissionen im Bereich der Pflege</p> <p>Spitex Schweiz lehnt die zwingende Einsetzung von kantonalen Kommissionen im Bereich der Pflege ab. Einerseits wurden in verschiedenen Kantonen Gefässe mit den Sozialpartnern und den Behörden eingerichtet (z.B. Kanton Wallis). Andererseits bleibt schwammig, was diese Kommissionen genau für Aufgaben haben und welche Wirkung sie erzielen sollen.</p> <p>Antrag: Streichung der Artikel 22 und 23.</p>
22			<p>Konstituierung (Kantonale Kommissionen im Bereich der Pflege)</p> <p>s. oben</p>
23	1		<p>Aufgaben (Kantonale Kommissionen im Bereich der Pflege)</p> <p>Gemäss Art. 13 sind die Hauptaufgaben der Kommissionen das Beobachten und die Berichterstattung. Zum einen soll die Entwicklung der Anzahl und der Inhalte der GAV im Bereich Pflege beobachtet werden. Allerdings sind die Verhandlungspartner gemäss Art. 16 Abs. 2 bereits für die Information der Öffentlichkeit zuständig. Es ist unklar, was hier durch die Kommission gemacht werden soll.</p> <p>Zum anderen sollen die Kommissionen gemäss Bst. b betrachten, wie sich die Veränderungen der Anzahl Arbeitskräfte und ihrer Arbeitsbedingungen auf die Qualität der Gesundheitsversorgung und die Entwicklung der Gesundheitskosten auswirken. Spitex Schweiz stellt in Frage, dass kantonale Kommissionen in dieser Zusammensetzung diese hochkomplexe Aufgabe bewältigen können. Um diese kausalen Zusammenhänge zu belichten, bräuchte es ein eigenes Forschungsprogramm. Überdies soll gerade in diesem Bereich das nationale Monitoring des Obsan Aufschluss geben über die Entwicklung.</p>
24			<p>Evaluation</p> <p>Hier bleibt unklar, wie und in welcher Periodizität die Überprüfung stattfinden soll.</p> <p>Antrag: Die Vorgaben sind zu präzisieren.</p>
25			<p>Strafbestimmung</p>

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

			Keine Bemerkungen.
26			Schlussbestimmungen Vgl. die Ausführungen zu Art. 5. Antrag: Streichen von Art. 26.
27			Übergangsbestimmung Keine Bemerkungen.
28			Referendum und Inkrafttreten Keine Bemerkungen.

Bevorzugte Variante zu Art. 15 BGAP	
<input checked="" type="checkbox"/>	Variante 1: Per GAV sind Abweichungen zugunsten und zuungunsten der Arbeitnehmenden möglich
<input type="checkbox"/>	Variante 2: Nur Abweichungen zugunsten der Arbeitnehmenden möglich

Fazit	
<input type="checkbox"/>	Zustimmung ohne Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalten
<input checked="" type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 811.21)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
			<p>Allgemeine Bemerkungen zum GesBG</p> <p>Spitex Schweiz begrüsst ausdrücklich die Aufnahme des Master of Science in Pflege in das Gesundheitsberufegesetz. Dadurch wird ein einheitliches Profil gewährleistet und es werden Weiterentwicklungsmöglichkeiten in der Pflege ermöglicht. Die Leistungen von Pflegeexpertinnen und -experten APN mit MScN tragen zu einer besseren qualitativen Versorgung der Pflegeleistungsempfänger bei. Ausserdem kann die Attraktivität des Pflegeberufs gesteigert werden, was voraussichtlich auch die Verweildauer im Beruf verbessert.</p> <p>Ein dringliches Handlungsfeld sehen wir bei der Anerkennung der Abschlüsse der höheren Berufsbildung (HBB). In dem Sinn, dass es darum geht für diese Abschlüsse klare Regelungen zu treffen, wie der Übertritt in den Hochschulbereich – und da explizit in das Masterstudium – definiert ist. Aufgrund von unterschiedlichen Entwicklungen (Demographie, med. Fortschritt, Fachkräftemangel bei anderen Gesundheitsberufen inkl. Ärzten, etc.) nimmt der Bedarf an Leistungen zu, welche durch spezialisierte Pflegefachpersonen abgedeckt werden können. Der Fachkräftemangel ist bei diesen spezialisierten Pflegefachkräften schweizweit und über alle Branchen hinweg gross. Daher braucht es künftig zwingend attraktive Bedingungen, um den Übertritt von der HBB zur FH / UH ermöglichen.</p> <p>Bezogen auf die Zahlen 2023 ist ersichtlich, dass der grosse Teil des Pflegefachpersonals in der Deutschschweiz über einen HF-Abschluss verfügt. Mit den höheren Fachprüfungen besteht ein Angebot für die Weiterentwicklung auf dem Berufsbildungsweg, wodurch sich Pflegefachpersonen gezielt spezialisieren können. Im Sinne der Prämisse, dass es keinen Abschluss ohne Anschluss geben soll, ist es deshalb wichtig, dass die Wege, welche in den Hochschulbereich führen, für diese Berufsgruppen klar und einheitlich (Je Stufe des Abschlusses) definiert sind, dort wo Lücken bestehen. Im Arbeitsfeld dürfen den Interessierten nicht unnötige Hürden in den Weg gelegt werden, so dass sie ihre Bildungskarrieren effizient durchlaufen können und dem Arbeitsmarkt baldmöglichst in der gewünschten Qualifikation zur Verfügung stehen. Lange, unattraktive Weiterentwicklungswege fördern den frühzeitigen Ausstieg aus dem Beruf. Sollen einzig Masterabsolventinnen und -absolventen zu spezialisierten Leistungen zugelassen werden, braucht es einen geebneten und attraktiven Weg zum Masterstudium. Aktuell ist dies aus Sicht von Spitex Schweiz nicht genügend gegeben und die Durchlässigkeit zwischen der Höheren Berufsbildung und der Hochschulbildung eingeschränkt.</p> <p>Alle Absolvierenden einer HBB in Pflege bringen trotz gleicher Studiendauer und gleicher Berufseintrittsbefähigung qualitativ unterschiedliche Kompetenzen mit im Vergleich zu Bachelor-Abschlüssen. Der Zugang in die Masterstufe Pflege ist mit langwierigen und deshalb unattraktiven Zulassungsbedingungen verbunden – aufgrund der «Best Practices» von swissuniversities (90 ECTS im Bachelorprogramm). Beispiele für die nachgelagerte Stufe NDS HF und HFP:</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

		<ul style="list-style-type: none"> • Diplomierte Pflegefachpersonen HF müssten gemäss Variante 2 derzeit zuerst die Passerelle zum Abschluss eines Bachelors of Science in Nursing absolvieren, um nach ihrem HF-Diplom zu einem Bachelor FH/UH zu gelangen. Diese Passerelle umfasst heute 90 ECTS und dauert in der Regel berufsbegleitend zwei Jahre. • Absolvierende einer HFP (z.B. in Onkologiepflege) oder NDS HF (z.B. in Intensivpflege) in Pflege absolvierten nach dem HF-Diplom weitere zwei Ausbildungsjahre, so dass für sie die Studiendauer bis zur Einstiegsberechtigung in den Master sogar vier Jahre beträgt. <p>Diplomierte Pflegefachpersonen FH können hingegen direkt nach ihrer grundständigen Ausbildung in ein Masterstudium einsteigen.</p> <p>Angesichts der gleichen Berufseinstiegsqualifikation und des hohen Bedarfs an Personal hält Spitex Schweiz die hohen Hürden für Personen mit einem HBB-Abschluss beim Zugang zu einem konsekutiven Masterstudiengang nicht haltbar. Es ist daher wichtig und dringend, dass der Bundesrat die Möglichkeiten für eine Legiferierung prüft, welche eine – im Vergleich zu heute – deutlich verkürzte Passerelle via BSc in Pflege zum Master of Science an einer FH oder UH für dipl. Pflegefachpersonen HF, HFP und NDS HF ermöglicht. Wichtig ist, dass diese Berufsgruppen Kompetenzen im wissenschaftlichen Arbeiten erlangen. Denn dies fehlt im Bereich HBB. Im Gegenzug ist ihre jeweilige praktische Expertise anzurechnen.</p> <p>Aus der Versorgungsperspektive ist es dringend, dass für die Gesundheitsberufe Wege gefunden werden, die das bereits erworbene Wissen in adäquater Weise anerkennen. Diesbezüglich sollte das Gesetz die Parteien der Berufsbildung und des Hochschulbereichs verpflichten, gemeinsame Lösungen für die Zulassung zu definieren. Bei der Nichteinigung sollte der BR die Zulassung regeln.</p> <p>Weiter muss die Berufsausübungsbewilligung als APN an eine Anzahl praktische Jahre geknüpft werden. Denn gerade der Annex «APN» weist auf ein fortgeschrittenes Erfahrungswissen hin. Dieses hat man logischerweise nicht, wenn eine Maturandin /ein Maturand einen BSc. Studiengang und in direktem Anschluss einen MSc. in Pflege absolviert.</p>
12		<p>Bewilligungsvoraussetzungen</p> <p>Spitex Schweiz spricht sich für eine Kompromissvariante zwischen den vorgeschlagenen Varianten 1 und 2 aus. Art. 12 Abs. 2 Bst. a und h: Somit sprechen wir uns für eine Kompromissvariante zwischen Variante 1 und 2 aus.</p> <p>Antrag: Variante 2 braucht zwingend einen neuen Absatz 2^{bis}, in welchem geregelt wird, dass der Bundesrat den Zugang zum Masterstudiengang aus der HBB (mit unterschiedlicher Dauer der BSc-Passerelle von HF bzw. HFP/NDS HF) verbindlich regelt und die betroffenen Akteure der Berufsbildung und des Hochschulbereichs (OdASanté, swissuniversities) dabei einbezieht. Ziel dabei muss sein, dass die Zulassung gegenüber heute weniger ECTS umfasst. Der neu festzulegende Weg muss auf die wesentlichen, fehlenden Kompetenzen fokussieren. Er würde somit zu kompetenzgerechten, attraktiveren und für die</p>

**2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:
Vernehmlassung**

			Deckung des Versorgungsbedarfs dringend nötigen Entwicklungsmöglichkeiten und einer höheren Verweildauer im Beruf führen.
12	2	a und h	Spitex Schweiz ist einverstanden mit der Formulierung von Variante 2.
12	2bis		Antrag: Neue Formulierung gemäss des den Ausführungen oben.

Bevorzugte Variante zu Art. 12 GesBG	
<input type="checkbox"/>	Variante 1: Gewisse Abschlüsse der Höheren Berufsbildung und Master in Advanced Practice Nursing berechtigen zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN
<input type="checkbox"/>	Variante 2: Nur der Master in Advanced Practice Nursing berechtigt zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN
	Spitex Schweiz schlägt eine neue Kompromissvariante vor (vgl. Ausführungen oben).

Fazit	
<input type="checkbox"/>	Zustimmung
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	
Kapitel-Nr.	Bemerkung/Anregung
3.1	<p>Auftrag des Bundesrates und Umsetzung</p> <p>Auf Seite 20 werden Anweisungen des Bundesrates erwähnt, Massnahmen zu ergreifen, die ohne Anpassung der gesetzlichen Grundlagen umgesetzt werden können. Leider wird zu diesen nicht ausgeführt, was der Stand ist. Dies ist zu ergänzen.</p>
3.4.1	<p>Skill-Grade-Mix / Bedarfsgerechte Personalausstattung</p> <p>Das Absehen von einer gesetzlichen Verpflichtung der Verbände, Empfehlungen für eine bedarfsgerechte Personalausstattung zu erarbeiten, ist zu unterstützen - aus den durch den Bundesrat genannten Gründe auf S. 26.</p>
3.4.2	<p>Überbrückung situationsbezogener Personalengpässe, Pflicht zur Beteiligung an Personalpools</p> <p>Spitex Schweiz unterstützt das Installieren von Personalpools in einer Organisation oder organisations-/branchenübergreifend. Das Absehen von einer Verpflichtung auf Ebene Bund und der Verweis auf die Handlungskompetenz auf kantonaler resp. regionaler Ebene wird begrüsst.</p>
3.4.3	<p>Aktualisierung Normalarbeitsvertrag und Erklärung des relativ zwingenden Charakters des Normalarbeitsvertrages</p> <p>Die ersatzlose Streichung des NAV aus dem Jahr 1971 wird unterstützt.</p>
3.5	<p>Abstimmung von Aufgaben und Finanzen</p> <p>Es ist nicht haltbar, dass sich der Bundesrat aus der Verantwortung für die Finanzierung herausnimmt. Die Finanzierung ist zwingend zu regeln und es muss klar benannt werden, wer für die Mehrkosten, die durch die Anwendung des vorgeschlagenen BGAP entstehen, aufkommt.</p>
4.1	<p>Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege</p> <p>Auf Seite 29 wird von Hilfspersonen gesprochen. In Klammern wird präzisiert, dass es sich um Personen handelt, die einen Pflegehelferkurs des Schweizerischen Roten Kreuzes absolviert haben oder über eine andere oder gar keine Ausbildung verfügen. Hinweis: Dieser Kurs wird mittlerweile auch durch andere Bildungsorganisationen angeboten und heisst «Kurs in Pflegehilfe». Hintergrund war ein WEKO-Verfahren.</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

4.2	<p>Änderung des Gesundheitsberufegesetzes (GesBG)</p> <p>Der erläuternde Bericht ist an den erwähnten Kompromissvorschlag anzupassen.</p> <p>Der erläuternde Bericht zeigt unter Variante 2 deutlich auf, dass das aktuelle Zulassungssystem «sur dossier» unklar ist und zu unterschiedlichen Handhabungen führen kann. Hier braucht es für die interessierten Fachpersonen eine transparente Regelung.</p>
5.1	<p>Auswirkungen auf den Bund</p> <p>Die Kostenschätzung der direkten Kosten muss auch vor dem Hintergrund der Massnahme «Optimierung des Vollzugs des Arbeitsgesetzes vom 13. März 1964» betrachtet werden (vgl. S.20). Sollte eine Ausweitung der Kontrollen vorgesehen sein, müsste dies hier einberechnet werden.</p> <p>Die Erläuterungen zu den indirekten Kosten weisen wir klar zurück. Die Kosten einer Spitex-Organisation bestehen zu rund 86% aus Personalkosten für die Pflege. Es ist nicht möglich, das Geld betriebsintern anders zu verteilen. Es ist im Bereich der Spitex zwingend mit steigenden Kosten zu rechnen.</p>
5.2	<p>Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden</p> <p>Vgl. die Bemerkungen zu den direkten Kosten in Kapitel 5.1)</p> <p>Auch hier gilt es auf S. 47f bei den Mehrkosten zu beschreiben, dass im Bereich der Spitex zwingend mit steigenden Kosten für die Restfinanzierer zu rechnen ist.</p>
5.3	<p>Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft und die Gesellschaft</p> <p>Auf S. 48 wird erläutert, dass die vorgeschlagenen Vorgaben im BGAP «einen positiven Einfluss haben dürften». Es stellt sich die Frage, ob dieser Konjunktiv genügend Grundlage bietet, um diese umfassende Sonderregulierung zu bestimmen. Aus unserer Sicht fehlt in allen Studien auch eine grundlegende Auseinandersetzung zum Thema Berufsverweildauer – auch im Vergleich zu anderen Berufen. Inwiefern gibt es heute eine generelle Tendenz, den Beruf zu verlassen? (vgl. auch hier: https://www.bfs.admin.ch/asset/de/12947407). Inwiefern wollen gerade Personen aus Care-Berufen auch mal etwas anderes machen als Pflege und Betreuung?</p>
6.2.2	<p>Hier gilt es Koppelung der Berufsausübungsbewilligung an das Erfordernis der Praxiserfahrung von APN festzuhalten.</p>

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

Allgemeine Bemerkungen

Bemerkung/Anregung

Finanzierung der durch das BGAP generierten Mehrkosten

1. Generelle Bemerkungen

Der Bundesrat legt mit dem Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP) einen Gesetzesentwurf vor, der zu Mehrkosten in der Pflege in allen Versorgungsbereichen führen wird. Der Gesetzesentwurf enthält keinerlei Bestimmungen darüber, wie diese Mehrkosten zu finanzieren sind. Vielmehr erwartet der Bundesrat gemäss [Erläuterndem Bericht](#) vom 8. Mai 2024 (S. 47), dass die Leistungserbringer ihre finanziellen Ressourcen umverteilen und so die Mehrkosten auffangen. Eine solche Umverteilung ist im Hinblick auf die bestehende Unterdeckung bei den Tarifen und Beiträgen sowie bei der Restfinanzierung schlicht nicht möglich, zumal bereits heute eine Unterfinanzierung besteht. Im Entwurf des BGAP sind daher Bestimmungen, welche diese Mehrkosten der Leistungserbringer abgelten, zwingend zu ergänzen. Denn ohne die Finanzierung der arbeitsrechtlichen Auflagen droht die Vorlage kontraproduktiv zu werden: Sie weckt Erwartungen auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, welche in der Umsetzung daran scheitern, dass die Leistungserbringer (Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen, ambulante und intermediäre Institutionen, Spitex-Organisationen) sie nicht finanzieren können. Eine solche Situation würde zu Frustration bei den Pflegenden führen.

Der Bund hat bisher darauf verwiesen, er habe keine Kompetenzen, um die angemessene Abgeltung im Bereich der Pflege zu regeln (siehe [Faktenblatt Pflegeinitiative 2. Etappe](#), S. 4). Diese Argumentation ist nicht nachvollziehbar. Aufgrund folgender Verfassungsbestimmungen steht der Bund sehr wohl in der Verantwortung. Gemäss BV Art. 117b hat der Bund zusammen mit den Kantonen die Pflege als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung zu fördern und für eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität zu sorgen. Gemäss den Übergangsbestimmungen (Art. 197, Ziff. 13, Abs. 1, lit. b.) hat der Bund im Rahmen seiner Zuständigkeiten Ausführungsbestimmungen über die angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen zu erlassen. Zudem ist der Bund gemäss BV Art. 117 für den Erlass von Vorschriften über die Kranken- und die Unfallversicherung zuständig. In diesem Rahmen regelt er unter anderem die Abgeltung der Pflegeleistungen.

2. Vorschlag zur Regelung der Finanzierung

Der vorliegende Entwurf des BGAP wird für die Leistungserbringer Mehrkosten von mehreren hundert Millionen Franken pro Jahr allein schon für die Kompensation für kurzfristige, ungeplante Einsätze der Pflegepersonen generieren. Hinzu kommen Mehrkosten von bis zu 1,4 Milliarden Franken pro Jahr, falls der Bundesrat von seiner Kompetenz Gebrauch macht, die Wochenarbeitszeit für Pflegepersonen auf bis zu 38 Stunden zu verkürzen. Dies geht aus dem [Erläuternden Bericht](#) des Bundesrats vom 8. Mai 2024 (S. 48) sowie aus der [Regulierungsfolgeabschätzung](#) des BSS vom 23. Januar 2024 (RFA, S. 54) hervor. Mit zusätzlichen Mehrkosten für weitere Massnahmen ist zu rechnen wie z.B. Senkung der Höchstarbeitszeit von 50 auf 45 Stunden (und die daraus sich

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

ergebende Anhäufung von Überzeit und Überstunden, die ausgeglichen werden müssen), Entschädigung von Umkleidezeit, Pausen etc., wobei diese Mehrkosten gemäss RFA derzeit nicht genau beziffert werden können.

Die Finanzierung sämtlicher durch das BGAP generierten Mehrkosten muss zwingend geregelt werden. Insbesondere müssen die Mehrkosten ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des BGAP durch eine entsprechende Erhöhung der geltenden Tarife abgegolten werden, sei dies durch Tarifverhandlungen oder – wenn diese scheitern – mittels Festsetzung durch den zuständigen Kanton. Im Bereich der Pflegefinanzierung, die statt durch Tarife durch Beiträge sowie kantonale Restfinanzierung geregelt wird, sind die entsprechenden Ansätze ebenfalls zu erhöhen (siehe Abschnitt 2.2).

Gefordert ist also eine Ergänzung des BGAP um einen Abschnitt «Finanzierung». In diesem Abschnitt soll festgehalten werden,

- dass Bund und Kantone verpflichtet sind, ein Finanzierungsmodell zu erarbeiten, welches garantiert, dass die Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege auch umgesetzt werden können, sodass die Verweildauer im Pflegeberuf effektiv zunimmt;
- dass die Kantone verpflichtet sind, über die Umsetzung der Massnahmen gemäss BGAP eine Kostenfolgeabschätzung in Auftrag zu geben; die Kostenfolgeabschätzung muss strikt neutral ausfallen und von einem unabhängigen Institut durchgeführt werden;
- dass die durch das BGAP generierten Mehrkosten in allen betroffenen Versorgungsbereichen durch eine entsprechende Erhöhung der geltenden Tarife resp. Beiträge vollumfänglich abgegolten werden;
- dass die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) entsprechend angepasst wird; darüber hinaus sind, soweit notwendig, weitere Anpassungen am geltenden Recht vorzunehmen (namentlich KVG/KVV, UVG/UVV, IVG/IVV, MVG/MVV).

2.1 Vorschlag zur Anpassung der geltenden Tarife ambulant und stationär

Um die Umsetzung des BGAP sicherzustellen, werden die geltenden Tarife in den relevanten ambulanten und stationären Tarifsystemen¹ erhöht. Die Erhöhung der Tarife soll ab Inkrafttreten des BGAP wirksam werden. Dies bedingt, dass die Tarife prospektiv auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens von den Tarifpartnern erhöht werden müssen.

Die Erhöhung der Tarife entspricht den geschätzten Mehrkosten der Pflegeleistungen pro Versorgungsbereich, auf Grundlage einer neutralen Kostenfolgeabschätzung (siehe oben) ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des BGAP. Die durch den Regulationseingriff entstehenden Mehrkosten sind danach zumindest im stationären und im spitalambulanten Bereich individuell pro Leistungserbringer zu ermitteln und adäquat zu finanzieren, unter Berücksichtigung des Pflegebedarfs. Denn die Pflegeleistungen und damit auch die Mehrkosten fallen je nach Pflegebedarf der Patient:innen eines Betriebs unterschiedlich aus, weshalb bei der Finanzierung nicht einfach die Durchschnittskosten pro Versorgungsbereich herangezogen werden können.

Können sich die Tarifpartner nicht auf eine Tarifierhöhung einigen, setzt der zuständige Kanton die Tarife so fest, dass die durch das BGAP generierten Mehrkosten gedeckt sind. Die effektiven Mehrkosten werden nach drei Jahren überprüft und die Tarife bei Bedarf erneut angepasst.

¹ Im stationären Bereich sind dies SwissDRG (Akutsomatik), TARPSY (Psychiatrie), ST REHA (Rehabilitation), im ambulanten Bereich namentlich TARMED (ab 2026: kohärentes Tarifsysteem aus TARDOC und Pauschalen), Tarif für ambulante Beratungs- und Pflegeleistungen, TarReha UV/IV/MV (Rehabilitation) sowie Tarif für Dialyseleistungen.

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Vernehmlassung

Ferner werden die Tarife jedes Mal erhöht, wenn der Bundesrat seine Kompetenzen gemäss BGAP nutzt, um die arbeitsrechtlichen Auflagen zu verschärfen – sollten diese Kompetenzen denn im BGAP verbleiben.

2.2 Vorschlag zur Anpassung der Pflegefinanzierung

Um die Umsetzung des BGAP sicherzustellen, ist folgende Anpassung der aktuellen Pflegefinanzierung erforderlich:

Der Bundesrat erhöht den Beitrag der obligatorischen Krankenversicherung mit der Inkraftsetzung des BGAP. Die Erhöhung entspricht der Hälfte der geschätzten Mehrkosten in allen Kantonen ab dem Zeitpunkt der Inkraftsetzung. Die Kantone oder die Gemeinde tragen die übrigen Mehrkosten im Rahmen der Restfinanzierung und weisen diese Zusatzfinanzierung transparent aus. Die Kantone erlassen insbesondere für die Gemeinden die entsprechenden Vorschriften. Die effektiven Mehrkosten werden nach drei Jahren überprüft und die Finanzierung bei Bedarf korrigiert. Der Beitrag der Krankensversicherer und die durch die Kantone zu regelnde Restfinanzierung werden jedes Mal angepasst, wenn der Bundesrat seine Kompetenzen gemäss BGAP nutzt, um die arbeitsrechtlichen Auflagen zu verschärfen.

Eine solche Vorschrift nimmt die OKP und die Kantone gleichermassen in Pflicht. Die Restfinanzierer müssen den Nachweis erbringen, dass sie die Differenz zwischen OKP-Beitragserhöhung und Mehrkosten des BGAP tatsächlich übernommen haben. Bei Kantonen, deren Restfinanzierung schon heute bessere Arbeitsbedingungen ermöglicht, ist diese Differenz geringer als bei jenen, die grossen Aufholbedarf haben. Somit werden nicht jene belohnt, die einen Rückstand aufweisen.

Die geforderte Anpassung der Pflegefinanzierung ist, ab Inkrafttreten des BGAP einzuführen, und zwar unabhängig davon, ob EFAS zur Umsetzung kommt oder nicht. Falls EFAS eingeführt wird, ist die Lösung zu gegebener Zeit in die Tarife zu überführen.