

**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 : Basel-Stadt

Abkürzung der Firma / Organisation : BS

Adresse : Rathaus, Marktplatz 9, CH-4001 Basel

Kontaktperson : Anna Eichenberger

Telefon : 061 205 32 40

E-Mail : anna.eichenberger@bs.ch

Datum : 27. 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) | 12 |
| Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen) | 14 |
| Allgemeine Bemerkungen..... | 16 |

**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 |
| 2 | 1 | a | Das Arbeitsvermittlungsgesetz (AVG) regelt bereits, dass die zwingenden Vorschriften des Arbeitnehmerschutzes anwendbar sind (vgl. dazu Art. 16 Abs. 1 lit. b AVG). |
| 2 | 2 | | <p>Der Kanton Basel-Stadt (BS) begrüsst ausdrücklich, dass sich der Geltungsbereich auf alle in der Pflege tätigen Arbeitnehmenden erstreckt, also auch auf die Auszubildenden und das Hilfspersonal.</p> <p>Gleichzeitig gilt es zu bedenken, dass das BGAP den Druck auf die Arbeitgeber erhöhen wird, die Arbeitsbedingungen auch für andere Berufsgruppen, namentlich für das ärztliche Personal, die Hauswirtschaft/Logistik und die MTT-Berufe, entsprechend den Vorgaben im BGAP anzupassen.</p> <p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Unklar bleibt, ob beispielsweise Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, welche in Kliniken und Heimen tätig sind, unter den Geltungsbereich fallen würden. Eine Präzisierung wird gewünscht.</p> |
| 3 | 1 | | <p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Wann macht die Pflege nur einen «geringen Teil» der Tätigkeit einer Einrichtung aus? Dazu finden sich weder im Gesetz noch im erläuternden Bericht Hinweise. Auch in Einrichtungen im sozialen Bereich werden häufig Pflegeleistungen erbracht, allerdings in unterschiedlichem Ausmass und von Personen mit unterschiedlichen Berufsqualifikationen. In Abstimmung mit der SODK fordert BS eine Präzisierung auf Verordnungsstufe oder in den Erläuterungen, wann solche Einrichtungen nicht unter das BGAP fallen.</p> |
| 3 | 3 | | <p>Antrag auf Streichung oder Präzisierung:</p> <p>Arbeitnehmende, die eine höhere leitende Tätigkeit ausüben, können vom Geltungsbereich des Gesetzes ausgenommen werden. Dieser Absatz sollte gestrichen oder präzisiert werden. Die analoge Regelung im Arbeitsgesetz stellt bereits jetzt jeweils einen grossen Diskussionspunkt dar und es ist auch fraglich, welche Personen, die Pflegeleistungen erbringen, eine höhere leitende Tätigkeit ausüben würden. Wenn daran festgehalten wird, sollte zumindest die Tätigkeit genau umschrieben sein; der Verweis auf Art. 9 Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz (ArGV 1) reicht nicht aus.</p> |

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

| | | | |
|---|---------|--|---|
| 5 | 1 | | Es wird weder im Vorentwurf noch im erläuternden Bericht erwähnt, ob die obligatorische Aus- und Weiterbildung zur Arbeitszeit zählt. Es sollte eine Gesetzesbestimmung geschaffen werden, welche dies regelt. |
| 5 | 3 | | <p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Die Reduktion der wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 50 auf 45 Stunden im Bereich der Pflege mit Ausgleich der Überzeit gemäss Art. 13 ArG ist ausreichend. Der Bundesrat soll keinen höheren Mindestausgleich festlegen können.</p> <p>Begründung:</p> <p>Die Reduktion der wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 50 auf 45 Stunden hätte relativ grosse Einschränkungen zur Folge, bspw. für Betriebe in Tourismusregionen, die eine schwankende Nachfrage im Jahresverlauf haben oder auch für Arbeitnehmende, die aus privaten Gründen eine höhere Arbeitszeit während einer bestimmten Periode mit vorangehender oder nachfolgender zeitlicher Kompensation vorziehen (Grenzgänger/innen, Eltern von schulpflichtigen Kindern etc.). Solche Modelle wären zwar wohl immer noch möglich, die Kompensation durch Freizeit oder durch einen Lohnzuschlag wird aber deutlich umfangreicher, was solche Modelle für die Betriebe unattraktiver macht. Wir beantragen, in den Erläuterungen ausdrücklich festzuhalten, dass Jahresarbeitszeitmodelle auch mit der Reduktion der wöchentlichen Höchstarbeitszeit weiterhin möglich sind.</p> <p>Die Einführung eines höheren monetären Mindestausgleiches kann dazu führen, dass die Arbeitspensen reduziert werden und sich der Fachkräftemangel weiter verstärkt.</p> |
| 6 | 1 und 2 | | <p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Begründung:</p> <p>Jede Reduktion der Wochenarbeitszeit (bei gleichem Lohn) führt zu einem erheblichen personellen und finanziellen Mehrbedarf. Ebenso könnte es sich auf andere Berufsgruppen und Organisationen mit Schichtbetrieb wie die Blaulichtorganisationen auswirken. Der personelle Mehrbedarf würde den Fachkräftemangel noch verschärfen, wie auch die Lohn- bzw. Kostenspirale weiter steigen lassen.</p> <p>Die Mehrkosten für eine Arbeitszeitreduktion müssten initial von den Leistungserbringern übernommen werden. Sie würden anschliessend von den regulären Tarifierungs- und Finanzierungssystemen aufgefangen werden müssen und dürfen nicht einseitig auf die Kantone zurückfallen. Zudem würden die Mehrkosten in die Krankenkassenprämien einfließen.</p> <p>Eine gesetzliche Festlegung der Normalarbeitszeit für eine einzelne Berufsgruppe würde die Flexibilität der Leistungserbringer betreffend eigener innovativer und betrieblich angepasster Arbeitszeitmodelle und Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen stark einschränken. Die Festlegung der Normalarbeitszeit sollte daher weiterhin den Verhandlungen der</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>Arbeitsvertragsparteien überlassen werden. Der Druck auf das Pflegepersonal wird zwar verringert, dabei wird jedoch die Vertragsfreiheit von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite stark eingeschränkt. Insbesondere ist der Schutzzweck bzw. die Erforderlichkeit einer Untergrenze fraglich, da durch Einzel- oder Gesamtarbeitsvertrag dieser Grenzwert unterschritten werden kann.</p> <p>Eventualantrag auf Anpassung:</p> <p>Wird an der Bestimmung festgehalten, sollte sie zur besseren Verständlichkeit anders formuliert werden. Vorschlag:</p> <p>¹ Die wöchentliche Normalarbeitszeit beträgt 42 Stunden.</p> <p>² Der Bundesrat kann <i>eine tiefere Normalarbeitszeit</i> festlegen, sofern dies erforderlich ist, um den Schutz der Arbeitnehmenden zu erhöhen und ihre Arbeitsbedingungen zu verbessern. <i>Die vom Bundesrat festgelegte Normalarbeitszeit muss mindestens 38 Stunden betragen.</i></p> |
| 7 | 1 | <p>Antrag auf Anpassung:</p> <p>Überstundenarbeit muss durch Freizeit von mindestens gleicher Dauer ausgeglichen werden.</p> <p>Begründung:</p> <p>Ein Ausgleich im Umfang der geleisteten Überstunden ist ausreichend. Die Fachkräftesituation wird in vielen Betrieben keine höhere zeitliche Kompensation erlauben.</p> |
| 7 | 3 | <p>Die Bemerkungen zu Art. 5 gelten auch für die Festlegung der zulässigen Anzahl Überstunden und der Zeitspanne, innerhalb derer diese geleistet werden dürfen. Die Vorgaben sind genügend offen zu halten, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Betriebe und flexiblen Arbeitszeitmodellen Rechnung zu tragen.</p> |
| 7 | 4 | <p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Wir erachten den in den Absätzen 1 und 2 festgelegten Mindestausgleich als weitreichend genug.</p> <p>Die Einführung eines höheren monetären Mindestausgleiches kann dazu führen, dass die Arbeitspensen reduziert werden und sich der Fachkräftemangel weiter verstärkt.</p> |
| 8 | 2 | <p>Antrag auf Streichung:</p> |

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

| | | | |
|----|---|--|--|
| | | | Die Einführung eines höheren monetären Mindestausgleiches kann dazu führen, dass die Arbeitspensen reduziert werden und sich der Fachkräftemangel weiter verstärkt. |
| 9 | 2 | | <p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Ein höherer zeitlicher Ausgleich führt dazu, dass an Sonn- und Feiertagen eingesetzte Arbeitnehmende aufgrund längerer Kompensationszeiten weniger verfügbar sind. Dies hat einen höheren Personalbedarf zur Folge.</p> |
| 10 | 1 | | Eine ausdrückliche Regelung der Umkleidezeit im Gesetz ist sehr zu begrüßen. Wünschenswert wäre eine Regelung im ArG mit Verweis darauf im BGAP. |
| 10 | 2 | | <p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Der Begriff «angemessen» lässt zu viel Spielraum offen, die Vergütung sollte im BGAP klar definiert werden.</p> |
| 11 | 2 | | <p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Der Verweis auf Einhaltung von Art. 15 Abs. 1 ArG in Art. 11 Abs. 1 dieser Vorlage ist nachvollziehbar. Arbeitnehmende sollen Pausen von einer gewissen Mindestdauer einfordern können. Weitergehende Bestimmungen, wie die Anrechnung an die Arbeitszeit und die Abgeltung, sind jedoch den Sozialpartnern zu überlassen. Abs. 2 ist deshalb zu streichen.</p> <p>Begründung:</p> <p>Wenn durch diese Vorgabe der Schutz der Arbeitnehmenden erhöht und die Arbeitsbedingungen verbessert werden sollen, darf die Bestimmung nicht so umgesetzt werden, dass sie zu einer reinen Verdichtung der Arbeit für die Arbeitnehmenden führt. Somit wird diese Bestimmung, wenn sie ihren Zweck erfüllen soll, unweigerlich mehr Personal erfordern. In Kombination mit Art. 6 und Art. 10 wird sich dies für die Betriebe spürbar auswirken, wie folgendes Beispiel verdeutlicht: Eine angenommene Normalarbeitszeit von 40 Stunden, abzüglich 2,5 Stunden Pausen, abzüglich (geschätzten) 50 Minuten Umkleidezeit ergibt ein Wochenpensum von 36 Stunden und 40 Minuten bei einem 100%-Pensum. Wir erachten die Umsetzbarkeit für die Gesundheitsinstitutionen als nicht gegeben. Bezahlte Pause im Bereich der Pflege würden zudem zu einer Ungleichbehandlung gegenüber Arbeitnehmenden in anderen Branchen führen.</p> |

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

| | | |
|----|---|---|
| 12 | | <p>Antrag auf Anpassung:</p> <p>Der Bundesrat legt fest, in welchem Umfang Bereitschafts- und Pikettdienst als Arbeitszeit gelten und wie diese Dienste auszugleichen sind.</p> <p>Begründung:</p> <p>Eine Anrechnung der Bereitschafts- und Pikettdienste als Arbeitszeit würde die verfügbaren Personalressourcen nochmals empfindlich reduzieren. Sie wäre aus unserer Sicht – wenn überhaupt – nicht ohne nachteilige Effekte für das Pflegepersonal (Verdichtung der Arbeit) umsetzbar.</p> <p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Im Arbeitsgesetz kommt der Begriff «Bereitschaftsdienst» nicht vor, sondern lediglich der Begriff «Pikettdienst» in Art. 14 ArGV 1. Der «Pikettdienst» ist eine von verschiedenen Ausprägungen des Bereitschaftsdienstes. Pikettdienst wird zusätzlich zur normalen Arbeit geleistet. Für die übrigen Formen des Bereitschaftsdienstes sieht das ArG oder die dazugehörige Verordnung keine spezifische Regelung vor. Zur besseren Verständlichkeit sollte daher entweder lediglich der Begriff «Pikettdienst» verwendet oder der Begriff «Bereitschaftsdienst» definiert werden.</p> |
| 13 | 1 | <p>Wie bereits zu Art. 12 ausgeführt, fehlt es an einer Definition von «Bereitschaftsdienst». Sofern der Begriff beibehalten wird, ist eine genaue Umschreibung notwendig.</p> |
| 13 | 2 | <p>Antrag auf Streichung bzw. Anpassung:</p> <p>Der Absatz ist zu streichen oder im Sinne einer pauschalen Lösung anzupassen. Das heisst, Betriebe könnten verpflichtet werden, Arbeitnehmende für eine erhöhte Flexibilität / für Bereitschafts- und Pikettdienste zu entschädigen, also unterschiedlich flexible Arbeitszeitmodelle anzubieten (wie z.B. das Spital Bülach dies in einer einjährigen Pilotphase umgesetzt hat).</p> <p>Begründung:</p> <p>Besteht für in Abweichung zum Dienstplan geleistete Arbeit Anspruch auf einen Lohn- oder Zeitzuschlag, führt dies entweder zu einem höheren Personalbedarf (Zeitzuschlag) oder zu höheren Löhnen (Lohnzuschlag). Letzteres könnte zu einer Pensumsreduktion und damit mittelbar zu einem höheren Personalbedarf führen. In der Praxis dürfte es zudem kaum je betrieblich möglich sein, die Ausgleichsruhezeit zu gewähren. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Umsetzbarkeit für die Gesundheitsinstitutionen in personeller, finanzieller und organisatorischer Hinsicht schlicht nicht gegeben ist. Zudem dürfte die Bestimmung unerwünschte Anreize setzen und somit den Zweck des Gesetzes vereitelt.</p> |

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

| | | | |
|-------|---|---|---|
| 13 | 4 | | <p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Bei Streichung bzw. Anpassung von Abs. 2 wird dieser Absatz obsolet.</p> |
| 13 | 5 | b | <p>Für Arbeitnehmende, die über Verleiher nach dem AVG beschäftigt werden, sollte Art. 13 Abs. 1 (und 2) auch gelten, wenn sie über eine längere Zeitspanne am gleichen Ort bzw. bei der gleichen Gesundheitseinrichtung beschäftigt werden. Die längere Zeitspanne wäre klar zu definieren.</p> |
| 14 | | | <p>BS begrüsst diesen Artikel grundsätzlich. Allerdings finden sich in den Erläuterungen keine Hinweise, wie die Anhörung der Sozialpartnerschaft genau erfolgen würde. Aus Sicht der Gesundheitsbehörden ist es insbesondere zentral, dass die Arbeitgeberverbände nach Versorgungsbereichen (Spitäler/Kliniken, Pflegeheime, Spitex) einzeln angehört würden, weil die Anforderungen je nach Bereich sehr unterschiedlich sind. Es bleibt völlig offen, inwiefern der Bundesrat die Forderungen der Sozialpartner berücksichtigen wird, insbesondere dann, wenn es zwischen den verschiedenen Verbänden zu Divergenzen kommt, wovon auszugehen ist. Solange die Bestimmung so vage bleibt, ist deren Nutzen schwer einzuschätzen.</p> |
| 15 | | | <p>BS spricht sich für die Variante 1 aus.</p> <p>Begründung: BS teilt die Einschätzung des Bundes, wonach diese Variante besser geeignet ist, einerseits die Anliegen der Pflegeinitiative zu erfüllen und andererseits die Sozialpartnerschaft zu stärken.</p> |
| 16 | 1 | | <p>Gemäss dem erläuternden Bericht gilt die Verhandlungspflicht auch für die Kantone, sofern sie Pflegepersonal beschäftigen, und auch dann, wenn dieses nicht nach OR, sondern nach öffentlichem Dienstrecht angestellt ist (vgl. S. 38).</p> |
| 17-21 | | | <p>Grundsätzlich verweisen wir auf die Stellungnahme des Verbands Schweizerischer Arbeitsmarktbehörden (VSAA), welcher diese Bestimmungen aus der Optik der zuständigen Vollzugsorgane beurteilt.</p> |
| 19 | | | <p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Begründung: Den Arbeitnehmerverbänden sollten im BGAP nicht umfassendere Klagerechte zustehen als gemäss ArG. In Art. 58 ArG ist festgehalten, dass zur Beschwerde gegen Verfügungen der kantonalen Behörden und der Bundesbehörden auch die Verbände der</p> |

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

| | | | |
|-------|---|--|---|
| | | | beteiligten Arbeitgeber und Arbeitnehmer berechtigt sind. Dies ist aus Sicht des Kantons BS genügend und entspricht auch der Haltung des VSAA. |
| 20 | 1 | | <p>Antrag auf Präzisierung bzw. Anpassung: Die Möglichkeit der Verwaltungssanktion wird sehr begrüsst. Dabei sollte präzisiert werden, dass die Verwaltungssanktion dem Unternehmen auferlegt wird, im Gegensatz zu den strafrechtlichen Sanktionen gemäss Art. 59 ff. ArG i.V.m. Art. 6 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsstrafrecht (VStR), bei welchen die für den Verstoss verantwortliche natürliche Person bestraft wird.</p> <p>Die Verwaltungssanktion gemäss BGAP sollte jedoch auch gegen jeden anderen fehlbaren Betrieb zur Verfügung stehen. Die Möglichkeit der Verwaltungssanktion sollte direkt im ArG geregelt sein und im BGAP darauf verwiesen werden.</p> <p>Es ist fraglich, ob die kantonalen Arbeitsinspektorate genügend unabhängig sind bei der Durchführung der Verwaltungssanktionen. Die öffentlich-rechtlichen Gesundheitseinrichtungen sind direkt oder indirekt den kantonalen Verwaltungen angegliedert.</p> <p>Ausserdem ist unklar, ob die kantonale Vollzugsbehörde die Verwaltungssanktion aussprechen soll, wenn aufgrund eines dann vorliegenden GAV die entsprechende Paritätische Kommission bereits eine Sanktion ausgesprochen hat. Eine doppelte Sanktionierung sollte vermieden werden.</p> |
| 20 | 4 | | Eine öffentliche Liste («Pranger») ist zwar insbesondere im Bundesgesetz über die flankierenden Massnahmen bei entsandten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und über die Kontrolle der in Normalarbeitsverträgen vorgesehenen Mindestlöhne (EntsG) wie auch im Bundesgesetz über Massnahmen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit (BGSA) bereits vorgesehen, jedoch nicht mehr zeitgemäss. Sollte daran festgehalten werden, ist zu beachten, dass die Schwere der Verstösse jeweils unterschiedlich gross ist. Lediglich leichte Verstösse sollten auf keinen Fall publiziert werden. |
| 21 | | | Unklar bleibt, welche Sanktion bevorzugt werden soll und nach welchen Kriterien: Verwaltungssanktion, Strafbestimmung oder Verfügung mit Strafandrohung. |
| 22-23 | | | <p>Antrag auf Streichung von Art. 22 und Art. 23</p> <p>Begründung: BS lehnt die Verpflichtung zur Schaffung einer kantonalen Kommission im Bereich der Pflege ab. Der Mehrnutzen von solchen Kommissionen ist fragwürdig, insbesondere auch im Verhältnis zum Aufwand, der zu einem grösseren Teil auf die Kantone zurückfallen dürfte. Aus Sicht von BS sollen die Entwicklung der Anzahl und der Inhalte der Gesamtarbeitsverträge sowie die Wirksamkeit des Gesetzes insgesamt im Rahmen der Evaluation gemäss Art. 24 überprüft werden. Dies lässt den Kantonen und den Sozialpartnern den</p> |

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

| | | |
|----|---|--|
| | | nötigen Spielraum, um allfällige Kommissionen oder Austauschgefässe, die nicht zuletzt im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative in vielen Kantonen bereits entstanden sind, nach Bedarf und Nutzen weiterzuführen, ohne dass der Auftrag und die Zusammensetzung solcher Organe vom Bund verpflichtend vorgegeben werden. |
| 22 | 3 | Gemäss dem erläuternden Bericht sollen die zuständigen Vollzugsbehörden für die Wahl der Kommissionsmitglieder verantwortlich sein. Es ist fraglich, ob die Unabhängigkeit der Vollzugsorgane sichergestellt ist, wenn eine solche Wahl durch sie vorzunehmen ist (Art. 79 Abs. 2 lit. d ArGV 1). Falls an der Kommission festgehalten wird, soll die Wahl durch die jeweilige kantonale Gesundheitsbehörde getroffen werden. |
| 24 | 1 | BS begrüsst die in Art. 24 Abs. 1 vorgeschlagene Evaluation explizit. Mit dem «Nationalen Monitoring des Pflegepersonals» durch das Obsan, welches ab 1. Juli 2024 online zugänglich sein wird, wird hierfür eine wichtige und zielführende Grundlage geschaffen. |
| 24 | 2 | Antrag auf Streichung Begründung: Ergibt sich aus der Streichung von Art. 22 und Art. 23. |
| 27 | | Die Kostenbeteiligung des Bundes sollte nicht auf fünf Jahre beschränkt sein. Die zusätzlichen Vollzugsaufgaben nehmen nach den ersten fünf Jahren nicht ab, der Mehraufwand bleibt konstant. Ausserdem handelt es sich aktuell um eine Kann-Vorschrift. Der Bund ist jedoch zu verpflichten, sich an den Kosten zu beteiligen. Es ist eine unbefristete Kostenbeteiligung sicherzustellen, um den Kantonen eine fachlich gute Ressourcenplanung zu ermöglichen. |

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

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

| | |
|-------------------------------------|--|
| <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 |
| 2 | 2 | a, Ziff. 9 | BS begrüsst ausdrücklich, dass das GesBG nur den für die Tätigkeit als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN notwendigen Masterabschluss regelt, nicht jedoch die heute von den universitären Hochschulen und Fachhochschulen angebotenen Masterstudiengänge mit forschungsorientierter Ausrichtung. Dies entspricht der gesundheitspolizeilichen Funktion des GesBG. |
| 12 | 2 | h | <p>BS spricht sich klar dafür aus, dass nur ein Master of Science in Advanced Practice Nursing einer FH oder UH zum Erwerb einer Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin/Pflegeexperte APN berechtigt.</p> <p>Begründung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es ist wichtig, dass die Ausbildung die Entwicklung eines neuen, erweiterten Praxisfeldes als Ganzes ermöglicht und nicht bloss zum Erwerb isolierter erweiterter Kompetenzen führt. Dies ist wichtig für die Patientensicherheit, für die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft auf Augenhöhe und für die Attraktivität dieses Berufsprofils insgesamt. Voraussetzung für die Übernahme von Aufgaben einer anderen Berufsgruppe ist ein gegenseitiges Verständnis der Berufsrollen und eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit. Die Abschlüsse der höheren Berufsbildung können diese Voraussetzungen insgesamt nicht erfüllen und würden zu einer Verwässerung des Profils führen. Ein klares Profil mit einheitlichen Kompetenzen ist aber ebenfalls wichtig mit Blick auf die Klärung der Abrechenbarkeit zulasten der OKP. - Der Masterabschluss ist der internationale Standard für den Beruf der APN. Der Masterstudiengang umfasst mindestens 90 ECTS und beinhaltet Elemente aus dem Medizinstudium, u.a. in Pharmakologie und Physiopathologie. Wir haben grosse Zweifel, dass sich diese erweiterten medizinischen Kompetenzen und das wissenschaftliche Arbeiten über die Bildungsgefässe der höheren Berufsbildung, konkret über Höhere Fachprüfungen, erwerben lassen. - Der Bedarf an Pflegeexperten/-expertinnen APN ist mengenmässig beschränkt. Aufgrund von Erfahrungen in anderen Ländern ist von einem Anteil von 5-10% in Bezug auf das diplomierte Pflegepersonal auszugehen. Das Argument eines möglichst breiten Zugangs ist auf dieser Stufe im Gegensatz zur Diplomstufe Pflege nicht gegeben. <p>Bei der regulatorischen Umsetzung muss jedoch stärker berücksichtigt werden, dass Absolvierende der höheren Berufsbildung (HBB) ebenfalls von diesen Weiterentwicklungsmöglichkeiten profitieren können. Ein wesentlicher Faktor ist dabei die Durchlässigkeit zwischen der Höheren Berufsbildung und der Hochschulbildung. BS fordert vom Bundesrat, Möglichkeiten für eine Legiferierung zu prüfen, die eine deutlich verkürzte Passerelle für dipl. Pflegefachpersonen HF zulässt. Zusätzlich sollen die ergänzenden Kompetenzen weiterer Abschlüsse der Höheren Berufsbildung (namentlich NDS Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege sowie Höhere</p> |

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

| | | | |
|-----|---|--|--|
| | | | Fachprüfungen) identifiziert und angerechnet werden. Dabei soll sowohl eine pauschale Anrechnung aufgrund des Abschlusses sowie eine individuelle Anerkennung von Lernleistungen möglich sein. Die verkürzten Passerellen sowohl für HF in Pflege als auch für HFP und NDS HF sind gemeinsam von Swissuniversities und der Berufsbildung (SBFI und OdA Santé) und unter Einbezug der Fachhochschulen Gesundheit auszuarbeiten. Sie sollten sich auf wissenschaftliche Kompetenzen konzentrieren. |
| 34a | 1 | | BS begrüsst diese Regelung. Es besteht jedoch noch Klärungsbedarf (vgl. Bemerkung zu Ziff. 4.2 des erläuternden Berichts bezüglich Art. 34a Abs. 1 der neuen Übergangsbestimmung). |
| 34a | 2 | | Ist es realistisch, dass Personen, die bis anhin ohne BAB als Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN nach kantonalem Recht tätig sein konnten, innerhalb von fünf Jahren einen Bildungsabschluss gemäss Art. 12 Abs. 2 Bst. h E-GesBG nachweisen können? Möglicherweise braucht es eine längere Übergangsfrist. |

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 checked="" type="checkbox"/> | Variante 2: Nur der Master in Advanced Practice Nursing berechtigt zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN |

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 |
| 4.2 Änderung GesBG | <p>Variante 2, Art. 12 Abs. 2 Buchstabe h</p> <p>Auch wenn sich BS klar für die Variante 2 ausspricht, ist der Hinweis im erläuternden Bericht, wonach «dem dualen Berufsbildungssystem der Schweiz über das bereits heute bestehende Zulassungssystem «sur dossier» Rechnung getragen werden könnte» aus unserer Sicht nicht ausreichend. Pflegefachpersonen HF müssen heute eine Passerelle im Umfang von 90 ECTS (Dauer berufsbegleitend: zwei Jahre) absolvieren, um den Bachelor of Science in Pflege zu erwerben und damit zu einem konsekutiven Masterstudiengang Pflege zugelassen zu werden, obwohl Pflegefachpersonen HF den Pflegefachpersonen mit Bachelor-Diplom für die Berufsausübung gemäss GesBG gleichgestellt sind. Werden die HF- und FH- Ausbildung inhaltlich verglichen, lassen sich auch lediglich Unterschiede beim wissenschaftlichen Arbeiten und in der klinischen Diagnosestellung (Clinical Assessment) in einem geringen Umfang feststellen. BS hält diese Regelung, welche in den sogenannten Best Practices (Zulassung zum Bachelorstudium an Fachhochschulen) von Swissuniversities festgelegt ist, deshalb für unangemessen und fachlich ungerechtfertigt. Es wird deshalb vom Bundesrat gefordert, Möglichkeiten für eine Legiferierung im GesBG oder HFKG zu prüfen, die eine deutlich verkürzte Passerelle für dipl. Pflegefachpersonen HF zulässt. Für die Einzelheiten verweisen wir auf unsere Bemerkungen zu Art. 12 Abs. 2 E-GesBG.</p> |
| 4.2 Änderung GesBG | <p>Art. 34a Abs. 1 Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...</p> <p>Gemäss Wortlaut von Art. 34a Abs. 1 der neuen Übergangsbestimmung behalten nach bisherigem kantonalem Recht erteilte Berufsausübungsbewilligungen ihre Gültigkeit im entsprechenden Kanton.</p> <p>Dem widerspricht die Erläuterung zu Art. 34a Abs. 1 der neuen Übergangsbestimmung im erläuternden Bericht («Der Entscheid, ob diese Voraussetzungen im Einzelfall gegeben sind, wird in Würdigung der bisher geltenden Rechtslage und der erteilten Bewilligung Aufgabe des Kantons sein.»). Es ist im erläuternden Bericht explizit klarzustellen, dass nach kantonalem Recht erteilte Berufsausübungsbewilligungen im entsprechenden Kanton ohne Weiteres ihre Gültigkeit behalten (entsprechend dem Wortlaut von Art. 34a Abs. 1 der Übergangsbestimmung) und es keinen kantonalen Entscheid braucht.</p> |
| 5.2 | <p>Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden</p> <p>Es ist Augenwischerei, wenn bei den Auswirkungen auf die Kantone und die Gemeinden primär bzw. «insbesondere» der Mehraufwand für die Kantone zur Sicherstellung des Vollzugs des BGAP erwähnt wird. Die Feststellung, dass Kantone und Gemeinden nur «von Mehrkosten bei den</p> |

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

Löhnen betroffen sein (werden), wenn sie die Rolle des Arbeitgebers innehaben und es durch die geplanten Massnahmen zu Lohnerhöhungen und mehr Personalbedarf kommt», verkennt die heutigen Zuständigkeiten bei der Spital- und Pflegefinanzierung vollkommen. Immerhin geht der Bund auch davon aus, dass die Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu Mehrkosten im Gesundheitssystem führen werden, wie der erläuternde Bericht auf S. 47 f. festhält. Die Mehrkosten werden in Abschnitt 5.3 mit mehreren hundert Millionen Franken pro Jahr (bzw. alleine über einer Milliarde Franken jährlich bei Reduktion der wöchentlichen Normalarbeitszeit auf 38 Stunden) beziffert. Es ist höchst realitätsfremd anzunehmen, dass die Leistungserbringer diese Mehrkosten auffangen werden können, indem sie «das zur Verfügung stehende Geld intern anders verteilen». Man denke hierzu nur an die aktuell bereits bestehende Unterdeckung bei den Spitaltarifen oder an den Umstand, dass in den Pflegeheimen und in der Spitex der überwiegende Teil der Personalkosten auf das Pflegepersonal entfällt, eine Umverteilung der zur Verfügung stehenden Mittel also schlicht nicht möglich ist. Aus Sicht von BS werden die geplanten Massnahmen eindeutig zu einem höheren Personalbedarf und zu Mehrkosten im Bereich der Pflege und wahrscheinlich auch in anderen Gesundheitsberufen führen. Die Mehrkosten werden sich in den Tarif- und Finanzierungssystemen niederschlagen und somit von den Prämien- und Steuerzahlenden zu finanzieren sein.

Kontrollen in Spitälern sind sehr aufwändig. In den grösseren Gesundheitseinrichtungen gibt es eine Vielzahl von Abteilungen, die unterschiedliche Arbeitsformen haben. Für ein grösseres Spital sind acht Stunden inkl. Vor- und Nacharbeiten mit den heutigen Kontrollinstrumenten realitätsfremd und bei weitem nicht ausreichend. Somit sind die Mehrkosten unter 5.1 nicht korrekt aufgezeigt.

Es ist eine Regelung im BGAP zu prüfen, welche die Betriebe verpflichtet, die Arbeitszeitauszüge in Formaten einzureichen, welche automatisierte Auswertungen der Arbeitszeitaufzeichnungen zulassen. Dazu müsste eine Vorgabe erstellt werden, wie die Unterlagen einzureichen sind. Mit dieser Massnahme würde ein grosser Teil des Aufwands in den Arbeitsinspektoraten wegfallen. Damit dies schweizweit gleich gehandhabt wird, sollte der Bund (SECO) zusammen mit den Arbeitsinspektoraten entsprechende Instrumente schaffen.

Ob die im erläuternden Bericht angenommen 20% der zu kontrollierenden Betriebe innerhalb von fünf Jahren dem Sinn des Gesetzes entsprechen, wird in Frage gestellt.

Der Aufwand kann wesentlich erhöht werden, da alle Arbeitnehmenden in der Pflege unter das Gesetz fallen. Es kann ein deutlicher Zusatzaufwand daraus resultieren, da die Kontrollen in den anderen Branchen auch weitergeführt werden müssen.

Die Mitarbeit in den unter Art. 22 und 23 BGAP geforderten neuen Kommissionen ist bei der Kostenschätzung einzuberechnen.

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

Wir verweisen auf die Stellungnahme der GDK in Briefform vom 20. Juni 2024 mit einer generellen Stellungnahme zu den beiden Gesetzesvorlagen und ergänzen Folgendes:

Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Pflegeberufen wird sehr begrüsst. Der Vollzug durch die kantonalen Arbeitsinspektorate ist naheliegend und angezeigt. Die Arbeitsinspektorate stehen heute mit dem ArG und dem UVG bereits in einem Gesetzesdualismus und sollen nun noch mit einem neuen Gesetz beauftragt werden. Dies ist nicht nötig, wenn im ArG, welches gemäss Art. 26 BGAP schon Anpassungen in Art. 9 erfahren soll, auch noch der Geltungsbereich auf alle Arbeitnehmenden der Pflege (analog der Assistenzärzte in Art. 4a ArG) ausgeweitet würde. Alle weiteren Bedingungen können in die entsprechenden Verordnungen einfliessen. So würde auch die Gleichbehandlung aller Arbeitnehmenden sichergestellt und allfälligen Forderungen für weitere Gesetze in andere Branchen (Bau, Detailhandel und Dienstleistungen etc.) der Wind aus den Segeln genommen. So würde nicht noch ein weiteres Bundesgesetz neben dem ArG bestehen, was bereits heute von vielen als unübersichtlich und kompliziert betrachtet wird. Dafür spricht auch Art. 21 BGAP.

Das Gesetz selbst weicht nicht gross vom ArG ab, es wird schliesslich am Bundesrat liegen, strengere Vorschriften festzulegen. Hier stellt sich jedoch die Frage, inwiefern der Bundesrat mit dem Erlass von allgemeinen Vorschriften im Bereich des privaten Arbeitsrechts eingreifen möchte, was aufgrund des Verfassungsgrundsatzes der Wirtschaftsfreiheit den Arbeitsvertragsparteien überlassen sein sollte. Dafür spricht auch Art. 14 BGAP, wonach der Bundesrat die Vorschriften nach Anhörung der Sozialpartner erlässt. Ziel sollte deshalb weiterhin sein, einen Gesamtarbeitsvertrag auszuhandeln.