

**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 : ARTISET (CURAVIVA, INSOS und YOUVITA)

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Zieglerstrasse 53, 3007 Bern

Kontaktperson : Catherine Bugmann

Telefon : 031 385 33 08

E-Mail : catherine.bugmann@artiset.ch

Datum : 29.08.2024

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)	13
Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen).....	16
Allgemeine Bemerkungen.....	19

**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>ARTISET und die Branchenverbände CURAVIVA, INSOS und YOUVITA bedanken sich für die Möglichkeit zur 2. Etappe der Umsetzung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)». Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Gesundheitsberufegesetzes äussern zu dürfen.</p> <p>ARTISET ist die Föderation der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf. Gemeinsam mit ihren Branchenverbänden CURAVIVA, INSOS und YOUVITA engagiert sich die Föderation für die Dienstleister, die über 175'000 Menschen im Alter, Menschen mit Behinderung sowie Kinder und Jugendliche betreuen, pflegen und begleiten. Mit aktiver Interessenvertretung, aktuellem Fachwissen, attraktiven Dienstleistungen sowie massgeschneiderten Aus- und Weiterbildungsangeboten werden insgesamt 3'100 Mitglieder mit ihren Mitarbeitenden bei der Erfüllung ihrer Aufgabe unterstützt.</p> <p>Einleitende Bemerkungen zur Vorlage und Vorschlag auf Ergänzung: Einfügen eines <u>neuen Abschnittes "Finanzierung"</u>.</p> <p>ARTISET anerkennt den beabsichtigten Zweck des Gesetzes die Pflege als ein wichtiger Pfeiler der medizinischen Versorgung mit anforderungsgerechten Arbeitsbedingungen zu stärken und so die Verweildauer im Berufsfeld zu erhöhen. Denn letztendlich möchten die Alters- und Pflegeheime ihren Mitarbeitenden gute Arbeitsbedingungen anbieten und so zu ihrer Arbeitszufriedenheit beitragen.</p> <p>Der Bundesrat legt jedoch 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.</p> <p>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</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>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.</p> <p>1. Vorschlag zur Regelung der Finanzierung</p> <p>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 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.</p> <p>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).</p> <p>Gefordert ist also eine Ergänzung des BGAP um einen Abschnitt «Finanzierung». In diesem Abschnitt soll festgehalten werden,</p> <ul style="list-style-type: none">- 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;
--	--	---

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

			<p>- 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).</p> <p>2.1 Vorschlag zur Anpassung der geltenden Tarife ambulant und stationär</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>2.2 Vorschlag zur Anpassung der Pflegefinanzierung</p> <p>Um die Umsetzung des BGAP sicherzustellen, ist folgende Anpassung der aktuellen Pflegefinanzierung erforderlich:</p> <p>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 Krankenversicherer und die durch die Kantone zu regelnde Restfinanzierung</p>
--	--	--	---

¹ Im stationären Bereich sind dies SwissDRG (Akutomatic), 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

		<p>werden jedes Mal angepasst, wenn der Bundesrat seine Kompetenzen gemäss BGAP nutzt, um die arbeitsrechtlichen Auflagen zu verschärfen.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ergänzungsvorschlag: Einfügen eines <u>neuen Abschnittes "Finanzierung"</u>.</p>
2		<p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Für ARTISET sind die Aussagen, welche in der Pflege tätigen Arbeitnehmer:innen unter den Geltungsbereich des BGAP fallen, zu ungenau.</p> <p>Deshalb fordert ARTISET, dass bereits in der Botschaft des BGAP konkretere Aussagen bezüglich der Definition der relevanten Pflegeleistungen gemäss Art. 2 BGAP gemacht werden.</p> <p>Aus Sicht von ARTISET soll der Geltungsbereich in erster Linie für Pflegefachpersonen, primär mit Tertiär-Ausbildung, aber auch Grundbildung Sek II gelten. Berufsprofile aus dem sozialen Bereich, wie FaBe oder Sozialpädagog:innen bzw. Fürsorger:innen und Erzieher:innen sollen weiterhin nicht in den Geltungsbereich des BGAP fallen.</p> <p>Die Pflegeleistungen sind auch unter dem Geltungsbereich des BGAP weiterhin unter den Kategorien Krankheit, Unfall und Invalidität zu subsumieren. Diese Leistungen werden in erster Linie im KVG und seinen Verordnungen und ergänzend im UVG bzw. IVG inkl. Verordnung definiert.</p> <p>ARTISET verlangt, dass der Art. 2 BGAP in diesem Sinne konkretisiert wird, damit klar geregelt ist, welche Arbeitnehmende unter welchen Bedingungen unter den Geltungsbereich fallen oder nicht.</p>
3	1	<p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>In Art. 3 Abs. 1 Bst. a wird umschrieben, welche Einrichtungen unter die Ausnahmeregelung fallen. Der Interpretationsspielraum bei der formulierten Definition ist gross.</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>In der Botschaft sollen genauere Aussagen zu Umfang und Abgrenzung der Ausnahmen gemacht werden. Damit wird Art. 3 Abs. 1 Bst. a konkreter und fassbarer und schafft Rechtssicherheit für die sozialen Einrichtungen.</p> <p>ARTISET fordert, dass die Finanzierung von Pflegeleistungen für soziale Einrichtungen über den kantonalen Leistungsvertrag bzw. über die Restfinanzierung abgesichert ist.</p>
5		<p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Die Festlegung der Höchstarbeitszeit auf 45 Stunden/Woche schränkt die Möglichkeiten ein, bei der Dienstplanung auf die Wünsche von Mitarbeitenden einzugehen. So wird es nicht mehr möglich sein, dass Mitarbeitende 6 Tage am Stück arbeiten. Dies wird aber insbesondere von Mitarbeitenden, z.B. die in grenznahen Gebieten wohnen, zwei Wohnsitze haben oder die Familie und Beruf vereinen müssen, ausdrücklich gewünscht.</p> <p>Um Mitarbeitende zu halten, sind die Institutionen darauf angewiesen bei der Dienstplanung auf ihre Wünsche eingehen zu können. Hierfür benötigen sie möglichst viele Freiräume. Die Beschränkung der Höchstarbeitszeit läuft dem zuwider. Es ist auf eine Festlegung zu verzichten.</p> <p>Wird eine Beschränkung der Höchstarbeitszeit trotzdem eingeführt, führt dies zu einem erhöhten Personalbedarf oder zu mehr Überzeit. Die Zunahme an Überzeit muss folglich mit mehr Freizeit oder einem Lohnzuschlag abgegolten werden, was wiederum finanzielle Folgen hat. Die finanziellen Folgen müssen von Bund, Kantonen und / oder Gemeinden getragen werden. Ohne Finanzierung wird diese Massnahme von Seiten ARTISET nicht akzeptiert. Ferner muss zwingend darauf geachtet werden, dass weiterhin Jahresarbeitszeit-Modelle in den Institutionen umgesetzt werden können.</p>
6		<p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Um Mitarbeitende zu halten, sind die Institutionen darauf angewiesen bei der Dienstplanung auf ihre Wünsche eingehen zu können. Hierfür benötigen sie möglichst viele Freiräume. Eine Einschränkung der Normalarbeitszeit unter 42 Stunden läuft dem zuwider. Es ist auf eine Einschränkung zu verzichten. Zudem besteht bereits heute für die Betriebe die Möglichkeit – sofern es ihre finanzielle und personelle Situation zulässt – die Normalarbeitszeit auf unter 42 Stunden zu senken.</p> <p>Wird eine Beschränkung der Normalarbeitszeit trotzdem eingeführt, führt dies zu einem erhöhten Personalbedarf oder zu mehr Überstunden. Die Zunahme an Überstunden muss folglich mit mehr Freizeit oder einem Lohnzuschlag abgegolten werden, was wiederum finanzielle Folgen hat.</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>Da die Beschränkung der Normalarbeitszeit zu einer kurz- bis mittelfristigen Verknappung des Personals und zu einer Verschärfung des Fachkräftemangels führen wird, werden die Institutionen die Überstunden vermehrt mit Auszahlung des Normallohns mit Lohnzuschlag von 25% ausgleichen müssen. Diese zusätzlichen Ausgaben müssen finanziert werden.</p> <p>Sollte die Institution die Verknappung des Personals mit einer Neueinstellung abfangen können, wird auch die Neueinstellung zu zusätzlichen Ausgaben führen, die gedeckt sein müssen.</p>
7	1	<p>Antrag auf Anpassung: Überstundenarbeit muss <u>entweder durch Freizeit</u> von mindestens gleicher Dauer <u>oder einem angemessenen Zuschlag</u> ausgeglichen werden.</p> <p>Begründung: ARTISET will es den Betrieben und den Mitarbeitenden überlassen, ob die Überstundenarbeit mit einem freiwählbarem Zuschlag oder Freizeit ausgeglichen wird. So können die Betriebe auf die Wünsche und die betriebliche Situation eingehen.</p> <p>Ein Ausgleich im Umfang der geleisteten Überstunden ist ausreichend. Die Fachkräftesituation wird in vielen Betrieben keine höhere zeitliche Kompensation erlauben. Ferner ist es wichtig, dass der Ausgleich der Überstunden – unabhängig davon, ob dieser mit Freizeit oder Zuschlag ausgeglichen wird, finanziert ist.</p>
7	2	<p>Antrag auf Streichung: Siehe Antrag auf Anpassung zu Art. 7 Abs. 1. ARTISET will den Betrieben und deren Mitarbeitenden die Wahl lassen, ob die Überstundenarbeit mit einem Zuschlag oder Freizeit ausgeglichen wird.</p>
7	3	<p>Die Vorgaben sind genügend offen zu halten, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Betriebe und flexiblen Arbeitszeitmodellen Rechnung zu tragen.</p>
7	4	<p>Bevor der Bundesrat einen höheren Mindestausgleich als nach den Absätzen 1 und 2 festlegt, ist deren Finanzierung sicherzustellen.</p>
8	2	<p>Wird der Mindestausgleich durch eine höhere Kompensation erhöht, führt dies zu einem erhöhten Personalbedarf. Wird der Mindestausgleich jedoch über Lohnzuschläge abgegolten, so hat dies finanzielle Folgen für den Betrieb.</p> <p>ARTISET fordert, dass die Finanzierung dieser zusätzlichen Ausgaben - sei es durch eine Neueinstellung oder durch die zusätzlichen Lohnzuschläge - vor deren Einführung geklärt und sichergestellt werden müssen.</p>

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

9	2		<p>Antrag auf Streichung:</p> <p>Wird den Mitarbeitenden mehr Ruhezeit zugestanden, dann verteilt sich die gleiche Arbeit auf weniger Schultern. Was zur Folge hat, dass das bestehende Personal schneller ermüdet. Es ist deshalb auf einen höheren Mindestausgleich zu verzichten.</p>
10	1		<p>Antrag auf Anpassung:</p> <p>Damit bei allen Leistungserbringer die gleiche Regelung bezüglich Umkleidezeit gilt, ist eine Beschränkung auf Absatz 2 ausreichend.</p>
10	2		<p>ARTISET fordert, dass die Finanzierung der Abgeltung der Umkleidezeit vor dessen Einführung geklärt sein muss. Ohne Finanzierung keine Einführung der Massnahme.</p>
11			<p>Antrag auf Präzisierung:</p> <p>Aufgrund der Erläuterungen des SECO anlässlich des Informationsanlasses vom 10. Juni 2024 weisen wir darauf hin, dass die Formulierung dieser Bestimmung verwirrend ist und zu falschen Schlüssen verleitet. Der Artikel ist entsprechend zu präzisieren.</p>
11	2		<p>ARTISET fordert, dass die Finanzierung der bezahlten Pausen vor dessen Einführung geklärt sein muss. Ohne Finanzierung keine Einführung der Massnahme.</p>
12			<p>Antrag auf Anpassung:</p> <p>Der Bundesrat legt fest, in welchem Umfang Bereitschafts- und Pikettdienst als Arbeitszeit gelten und wie Bereitschafts- und Pikettdienst auszugleichen sind.</p> <p>Begründung:</p> <p>Bereitschafts- und Pikettdienste sind auszugleichen, sofern die Finanzierung sichergestellt ist. Es ist jedoch darauf zu verzichten diese als Arbeitszeit zu definieren. Denn wenn die Bereitschafts- und Pikettdienste als Arbeitszeit definiert werden, reduziert sich das Arbeitspensum bei gleich bleibender Arbeitslast massiv.</p>
13	2		<p>Antrag auf Anpassung und Präzisierung:</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>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> <p>Begründung:</p> <p>Es ist zu präzisieren ab wann eine Abweichung von den angekündigten Dienstplänen vorliegt, die es auch zu entschädigen gilt. Sind ab Bekanntgabe der Dienstpläne Entschädigungen bei Anpassungen dieser zu zahlen? Ist dies schon der Fall, wenn z.B. Mitarbeitende den Dienst-Tag abtauschen? Oder nur bei Anpassungen, die auf ungeplanten Einsätzen beruhen (z.B. Krankheit)? In diesem Falle würde es zu einer Reduktion von Ankündigungsfristen von Dienstplänen auf maximal 4 Wochen im Voraus kommen. Was eine Nivellierung nach unten bedeuten würden. Denn einige Betriebe geben ihre Dienstpläne schon früher im Voraus bekannt.</p> <p>Um die Arbeitgeber-Attraktivität zu erhöhen, sollen die Arbeitgeber zusammen mit den Mitarbeitenden festlegen können, ob sie einen finanziellen Ausgleich oder Freizeit erhalten.</p> <p>Die zusätzliche Finanzierung kurzfristigen Einsätze kann <u>nicht</u> durch eine Umverteilung der Mehrkosten innerhalb der Institution aufgefangen werden. Deshalb fordert ARTISET, dass die Finanzierung der Mehrkosten zwingend vor Einführung geklärt sein muss.</p> <p>Zudem weist ARTISET darauf hin, dass bereits ein finanzieller Ausgleich von 25% für die stationäre Langzeitpflege gemäss heute ausgewiesenen Fehltagen und unseren Berechnungen bedeutende Mehrkosten von 90 Mio. nach sich ziehen wird.</p> <p>Ferner bedeutet ein fixer Prozentsatz für die Leistungserbringer betreffend finanziellem Ausgleich mehr Rechtssicherheit.</p>
13	4	<p>Die zusätzliche Finanzierung kurzfristiger Einsätze kann <u>nicht</u> durch eine Umverteilung der Mehrkosten innerhalb der Institution aufgefangen werden. Deshalb fordert ARTISET, dass der Bundesrat die Finanzierung der Mehrkosten zwingend vor Einführung geklärt haben muss.</p>
14		<p>ARTISET begrüsst die Anhörung der Sozialpartner vor dem Erlass der Vorschriften. Denn es ist unabdingbar, dass der Bundesrat die Gegebenheiten der Branche versteht und kennt, bevor er Vorschriften erlässt.</p> <p>ARTISET betont, dass sich die Ausgangslage und Gegebenheiten zwischen Alters- und Pflegeheime, wie auch der Sozialinstitutionen stark von den anderen Settings unterscheidet. Deshalb braucht es eine eigenständige Vertretung gegenüber dem Bund aller Alters- und Pflegeheime und Sozialinstitutionen.</p>
15		<p>ARTISET spricht sich für die Variante 1 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

			<p>Begründung:</p> <p>Die Variante 1 gewährt den Sozialpartnern mehr Verhandlungsspielraum und stärkt so die Sozialpartnerschaft. Deshalb zieht ARTISET die Variante 1 vor.</p>
15		3	<p>Antrag auf Ergänzung:</p> <p>Art. 15 Abs. 3: Bereits bestehende GAV sind nicht neu zu verhandeln.</p> <p>ARTISET will nicht, dass bestehende und funktionierende GAV neu verhandelt werden müssen.</p>
16			<p>Sofern die bereits verhandelten GAV weiterhin gültig sind und keine Neuverhandlungen aus Art. 16 resultiert, ist ARTISET mit Art. 16 BGAP einverstanden.</p>
19			<p>Antrag auf Streichung</p> <p>Begründung:</p> <p>Die Institutionen sind nicht für die Versorgungssicherheit zuständig. Die Verantwortung liegt beim Bund/Kantonen/Gemeinden. Sie sind es, welche die Rahmenbedingungen festlegen. Massnahmen aus diesem Gesetz können von den Institutionen nur umgesetzt werden, wenn diese auch durch Bund und Kantone finanziert werden. Auch der Fachkräftemangel wird die Einhaltung von Auflagen erschweren. Da ist es nicht angebracht Institutionen für die Rahmenbedingungen, die sie nicht beeinflussen können, zu verklagen.</p>
19			<p>Eventualantrag</p> <p>Falls der Arbeitgeber die Massnahmen nicht einhalten kann, weil der Kanton/die Gemeinde die dafür nötigen Rahmenbedingungen nicht bereitstellt, muss der Arbeitgeber die Möglichkeit haben gegen den Kanton zu klagen.</p>
20			<p>Antrag auf Streichung</p> <p>Begründung:</p> <p>Die Institutionen sind nicht für die Versorgungssicherheit zuständig. Die Verantwortung liegt beim Bund/Kantonen/Gemeinden. Sie sind es, welche die Rahmenbedingungen festlegen. Massnahmen aus diesem Gesetz können nur umgesetzt werden, wenn diese auch durch Bund und Kantone finanziert werden. Es wäre ein Hohn fehlbare Arbeitgeber zu sanktionieren, wenn die Finanzierung durch</p>

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

		Bund / Kantone / Gemeinde nicht sichergestellt würde oder die Auflagen aufgrund Fachkräftemangel nicht eingehalten werden könnten. Entsprechend lehnt ARTISET diesen Artikel ab.
22-23		<p>Antrag auf Streichung von Art. 22 und Art. 23</p> <p>Begründung:</p> <p>ARTISET 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. Aus Sicht ARTISET 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.</p>
25		<p>Antrag auf Streichung</p> <p>Begründung:</p> <p>Die Institutionen sind nicht für die Versorgungssicherheit zuständig. Die Verantwortung liegt beim Bund/Kantonen/Gemeinden. Sie sind es, welche die Rahmenbedingungen festlegen. Massnahmen aus diesem Gesetz können nur umgesetzt werden, wenn diese auch durch Bund und Kantone finanziert werden. Es wäre ein Hohn fehlbare Arbeitgeber zu sanktionieren, wenn die Finanzierung durch Bund / Kantone / Gemeinde nicht sichergestellt würde oder die Auflagen aufgrund Fachkräftemangel nicht eingehalten werden könnten. Entsprechend lehnt ARTISET diesen Artikel ab.</p>

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

**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 mit Änderungswünschen / Vorbehalten
<input checked="" type="checkbox"/>	Grundsätzliche Überarbeitung
<input type="checkbox"/>	Ablehnung

Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 811.21)			
Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
2	2	a Ziff. 9	<p>ARTISET begrüsst ausdrücklich, die Aufnahme des Master of Science in Pflege in das Gesundheitsberufegesetz. Dadurch wird ein einheitliches Profil gewährleistet. Um mit Ärzt:innen, Angehörigen und anderen Fachpersonen kompetent auf Augenhöhe interagieren zu können, braucht es Fachexpertise, die national definiert ist. Es werden Weiterbildungsmöglichkeiten in der Pflege ermöglicht und die Attraktivität des Berufs kann gesteigert werden, was voraussichtlich auch die Verweildauer im Beruf verbessert.</p> <p>Es ist unbestritten, dass wenn die Leistungserbringung von einem Gesundheitsberuf auf einen anderen übertragen wird (Task Sharing), zusätzliche Kompetenzen auf Expertenniveau gefordert sind, in den Bereichen Klinische Praxis, Case Management, Pflegequalität und Patientensicherheit, interprofessionelle Zusammenarbeit, evidenzbasierte Pflege und Leadership. Diese sind bei der Erstellung der Verordnung zu berücksichtigen.</p>
2	2	b	<p>Antrag auf Anpassung:</p> <p>Eine praxisbezogene und patientenorientierte Ausbildung ist zwingend nötig. Der Titel APN weist auf ein fortgeschrittenes Erfahrungswissen hin. Dies hat man unserer Meinung nach nicht, wenn eine Maturandin/ein Maturand einen BSc Studiengang und in direktem Anschluss einen MSc Pflege absolviert hat. ARTISET fordert, dass für die Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin / Pflegeexperte APN sichergestellt ist, dass mindestens zwei Jahre mit einem Arbeitsgrad von mindestens 60% Berufspraxis zwingend sind und die Expert:innen über genügend praktische Erfahrung verfügen müssen.</p>
12	2	Bst. a und h	<p>Antrag auf Anpassung:</p> <p>Wir schliessen uns dem Vorschlag von OdA Santé an und sprechen und für eine Kompromissvariante zwischen 1 und 2 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

		<p>Variante 2 braucht zwingend einen neuen Absatz 2 bis, wo geregelt wird, dass der Bundesrat die betroffenen Akteure der Berufsbildung und des Hochschulbereichs (OdASanté, swissuniversities) verpflichtet, den Zugang zum Masterstudiengang aus der HBB (mit unterschiedlicher Dauer von HF bzw. HFP/NDS HF) verbindlich zu regeln. Ziel dabei muss sein, dass die Zulassung gegenüber heute deutlich verkürzt wird. Der neu festzulegende Weg muss für die verschiedenen Abschlüsse der HBB «massgeschneidert» auf die wesentlichen fehlenden Kompetenzen gestaltet werden. Er würde somit zu attraktiveren und für die Deckung des Versorgungsbedarfs dringend nötigen Entwicklungsmöglichkeiten und einer höheren Verweildauer im Beruf führen.</p> <p>ARTSET setzt sich dafür ein, dass vorhandene Kompetenzen angerechnet werden. Das Gesundheitswesen kann es sich nicht erlauben, Fachkompetenzen, die in einem anderen Gefäss erlernt wurden, aus formalen Gründen nicht anzuerkennen und den Interessierten zusätzliche Ausbildungszeiten aufzubürden, die aus inhaltlichen Gründen nicht angezeigt sind.</p> <p>Somit sollte der Weg von Abschlüssen der höheren Berufsbildung wie HFPs in der Pflege mit spezifischen Passerellen, einen Abschluss zu erlangen, möglich sein. Da heute diese Gefässe noch sehr wenig verbreitet sind, kann derzeit auf diesen Weg noch verzichtet werden. Sollte es künftig vermehrt entsprechende Pflegeexpert:innen geben, sollte ihnen dann ein direkter Weg eröffnet werden. Wenn die für die APN notwendigen Kompetenzen definiert sind, lässt sich der Inhalt der Passerelle gut definieren.</p>
--	--	--

Bevorzugte Variante zu Art. 12 GesBG	
<input type="checkbox"/>	<p>Variante 1: Gewisse Abschlüsse der Höheren Berufsbildung und Master in Advanced Practice Nursing berechtigen zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Variante 2: Nur der Master in Advanced Practice Nursing berechtigt zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN</p> <p>Hier muss sich erst noch weisen, ob es wirklich alle Kompetenzen für die angestrebte APN-Rolle(n) braucht, die im Master vorgesehen sind. Es muss geprüft werden, ob der Masterabschluss Kompetenzen beinhaltet, die für eine akademische Laufbahn sinnvoll bis notwendig sind, es jedoch in der klinischen Praxis nicht braucht.</p> <p>ARTISET fordert vom Bundesrat, Möglichkeiten für eine gesetzliche Verankerung zu prüfen, die eine deutlich verkürzte Passerelle für diplomierte Pflegefachpersonen HF zulässt. Zusätzlich sollen die Kompetenzen weiterer Abschlüsse der Höheren Berufsbildung identifiziert und angerechnet werden. Wenn neue Abschlüsse höherer Fachprüfungen hinzukommen, muss die Situation neu beurteilt werden.</p>

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
<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
1.4, S. 9	<p>Gründe für Berufsausstiege und Handlungsspielraum der Akteure bei der Verbesserung der Arbeitsbedingungen</p> <p>In der «Gemeinsame Erklärung zwischen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, den Arbeitgeberverbänden und den Berufsverbänden/Gewerkschaften» wird auch festgehalten, dass Bund, Kantone, Versicherer und Leistungserbringer unter Einbezug der Sozialpartner nach Lösungen für die aktuellen und langfristigen Finanzierungs- und damit verbundene Versorgungsprobleme im Gesundheitswesen suchen müssen. Die gemeinsame Erklärung entlässt den Bund nicht aus seiner Verantwortung und ist keinesfalls in diesem Sinne zu verstehen.</p>
1.6	<p>Bedarf an neuen Versorgungsmodellen und neuen Berufsprofilen</p> <p>ARTISET unterstützt das vorgeschlagene Task Shifting und Task Sharing. Neue Versorgungsmodelle zur Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden, effizienten und kostenbewussten Gesundheitsversorgung müssen angestrebt werden, um die steigende Anzahl von Menschen im Alter und mit Behinderung mit komplexen werdenden Versorgungsbedürfnissen zu betreuen und zu pflegen.</p> <p>APN übernehmen eine erweiterte und eigenverantwortliche Rolle in interprofessionellen Betreuungsteams. Aufgaben und Kompetenzen der APN müssen klar geregelt sein um komplexe Pflegesituationen und definierte medizinische Behandlung in eigener Verantwortung für Menschen im Alter und mit Behinderung auszuführen.</p> <p>Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten mit erweitertem Berufsprofil (APN) müssen die Grundkompetenzen und die praktische Erfahrung mitbringen, um den Versorgungsbedürfnissen in Zukunft gerecht zu werden. Spezialisierte Profile wie die Clinical nurse specialist (CNS) und die Nurse practitioner (NP) werden in unterschiedlichen Settings benötigt, um die verschiedenen Anforderungen abzudecken.</p>
3.3.3	<p>Umsetzung der Prüfaufträge betreffend Änderung des Gesundheitsberufegesetzes (GesBG)</p> <p>Die Kompetenzen der Profile, inklusive Finanzierung der Leistungen, müssen klar definiert werden. Dies bietet die Basis für die Definition der Abrechnung via KVG. Die Übernahme von medizinischen Aufgaben im Bereich klinischer Tätigkeiten, Task-Shifting und Task-Sharing, müssen in den gesetzlichen Grundlagen abgebildet sein. Ebenfalls muss im Rahmen der integrierten Versorgung die Kooperation mit einem Hausarzt/ einer Hausärztin abgerechnet werden können.</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>Abrechnung von definierten ärztlichen Leistungen der Pflegeexpertin APN über das KVG und den Tarmed-Tarif ist ein Muss. Das KVG muss angepasst und die dazugehörenden Tarifverträge geprüft werden. Die direkt abrechenbaren Pflegeleistungen müssen sich in das bestehende Abrechnungssystem der Alters- und Pflegeheime einfügen und diese unter keinen Umständen verkomplizieren.</p> <p>Ferner gilt es zu beachten, dass auch in Sozialinstitutionen Pflegeleistungen von tertiärausgebildetem Pflegepersonal erbracht werden. Auch dort dürfen die direkt abrechenbaren Pflegeleistungen die bestehenden Abrechnungssysteme der Sozialinstitutionen nicht verkomplizieren.</p>
3.4.1	<p>Skill-Grade-Mix / Bedarfsgerechte Personalausstattung</p> <p>ARTISET unterstützt die Empfehlung des Bundesrates keine verbindlichen nationalen Empfehlungen zum Grade-Skill-Mix einzuführen. Es gibt zurzeit keine evidenzbasierten Zahlen aus der Schweiz zur Nurse to patient ratio und dem Skill-Grade Mix in der Langzeitpflege.</p> <p>ARTISET sieht die Nurse to patient ratio nicht als geeignete Grundlage für die Qualitätssicherung. Sie berücksichtigt die Diversität in den Institutionen nicht ausreichend. Der erhobene effektive Pflegeaufwand wird mit der Nurse to patient ratio zu wenig abgebildet.</p> <p>Nationale Vorgaben würden den regionalen Unterschieden zu wenig Rechnung tragen. Die Pflicht der Überprüfung des Personalschlüssel bei den Kantonen zu belassen ist sinnvoll.</p> <p>Die Betriebe würden in ein starres Konstrukt gepresst und die Gefahr der Verstärkung des Fachkräftemangels könnte zunehmen. Starre Vorgaben generieren einen Mehraufwand in den Betrieben ohne entsprechenden Mehrwert in der Qualität. Vorgaben zu definieren, welche wegen Personalmangel und fehlender Finanzierung nicht eingehalten werden macht keinen Sinn. Im Rahmen der integrierten Versorgung werden zunehmend neue und erweiterte Kompetenzen in der Zusammenarbeit erforderlich sein. Auch die Bearbeitung der entstehenden Schnitt- und Nahtstellen beinhaltet spezifische Anforderungen und diese müssen bei der Berechnung der Stellenschlüssel berücksichtigt werden.</p>
3.4.2	<p>Überbrückung situationsbezogener Personalengpässe, Pflicht zur Beteiligung an Personalpools</p> <p>Keine Verpflichtung der Gesundheitseinrichtungen sich an Personal Pools zu beteiligen wird begrüsst. Unterschiedliche Lösungen sollen weiterhin möglich sein. Die Finanzierung der Lösungen muss geklärt sein.</p>
3.5	<p>Abstimmung von Aufgaben und Finanzen</p> <p>Aus Sicht von ARTISET 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. Auch wäre es aus der Sicht von ARTISET wichtig, dass die Mehrkosten pro Massnahme beziffert werden, um eine Kosten- und Nutzendiskussion führen zu können.</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	<p>Auswirkungen auf den Bund, indirekte Kosten</p> <p>Die Pflegeinstitutionen kämpfen bereits heute mit einer Finanzierungslücke von 200 bis 240 Millionen Franken pro Jahr (SOMED). Die vom Bund geforderte interne Umverteilung der Mittel ist deshalb bei den Pflegeheimen nicht möglich. Ohne entsprechende Finanzierung sind die Pflegeinstitutionen nicht in der Lage, die zusätzlichen Auflagen der zweiten Etappe der Pflegeinitiative umzusetzen. Ohne die Sicherstellung der 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 Pflegeinstitutionen sie nicht finanzieren können. Eine solche Situation würde zu Frustration bei den Pflegenden führen. ARTISET hat schon in Ihrer Medienmitteilung vom Februar 2023 hingewiesen, dass eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen ohne Finanzierung nicht möglich ist.</p>
5.3	<p>Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft und die Gesellschaft</p> <p>Aus Sicht ARTISET wäre es wichtig Kostenschätzungen zu den einzelnen Massnahmen zu erstellen. Denn bei der Entscheidung, welche Massnahmen mittels BGAP umgesetzt werden soll, muss auch eine Kosten-Nutzen-Diskussion stattfinden. Ohne die Ermittlung eines «Preisschildes» pro Massnahme ist dies nicht möglich.</p> <p>Zudem muss die Wirkung der jeweiligen Massnahmen evaluiert werden. Massnahmen, die ihr Ziel verfehlen, sind anzupassen oder gar abzuschaffen.</p> <p>Des Weiteren möchte ARTISET darauf hinweisen, dass die finanziellen Auswirkungen des BGAP zu höheren Pensions- und Betreuungskosten für die Bewohner:innen führen wird. Denn die Kosten des im Pflegebereich eingesetzten Personals aller Ausbildungsniveaus werden in der Kosten- und Leistungsrechnung gemäss den Vorgaben von ARTISET/CURAVIVA auf die drei Kostenträger Pflege, Pension und Betreuung verteilt. Führt das neue Bundesgesetz zu höheren Personalkosten im Pflegebereich, werden diese Zusatzkosten somit nicht nur den Pflegekosten, sondern auch den Pensions- und Betreuungskosten anteilmässig zugewiesen. Das führt dazu, dass die Bewohnerinnen und Bewohner die finanziellen Auswirkungen des BGAP zu ca. 25% über höhere Pensions- und Betreuungstaxen finanzieren müssen. Werden die Taxen (teilweise) über Ergänzungsleistungen finanziert, müssen die zuständigen Behörden dafür sorgen, dass die geltenden Limiten für die Anrechenbarkeit der Heimkosten bei den Ergänzungsleistungen erhöht werden.</p> <p>Ferner weist ARTISET darauf hin, dass in den Institutionen bereits heute Fachstellen über längere Zeit unbesetzt bleiben. Und genau unter diesen ungenügend besetzten Stellenplänen leiden die Pflegenden heute am meisten. Daraus resultieren die Stressfaktoren «kurzfristige Dienstplanänderung», «zu wenig Zeit für Bewohnende», «zu hohe Verantwortung im Alltag», «zu wenig Zeit, Strukturen und Arbeit sinstrumente zu verbessern», «keine Zeit für Weiterbildung», etc. Kommt noch dazu, dass sich der Fachkräftemangel in den kommenden Jahren zuspitzen wird. Einerseits aufgrund der demografischen Entwicklung, andererseits auch aufgrund der Alterung des Pflegepersonals und der damit verbundenen Pensionierungen. Es ist deshalb fraglich, ob die Ausbildungsoffensive, die im Rahmen der 1. Etappe der Pflegeinitiative gestartet wurde, ausreicht,</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>um den kommenden Personalbedarf zu decken. Deshalb sind in der 2. Etappe der Pflegeinitiative auf Massnahmen, welche das Arbeitspensum der Pflegefachpersonal reduzieren zu verzichten. Diese führen nämlich dazu, dass sich das vorhandene Arbeitsaufkommen auf weniger Schultern verteilt. Solange nicht gesichert ist, dass die Ausbildungsoffensive ihre Ziele erreicht hat und dadurch deutlich mehr Personal rekrutiert werden kann, wird dies zu einer zusätzlichen Mehrbelastung des bestehenden Personals und zu dessen Ausbrennen führen. Es besteht somit die Gefahr, dass so der Personalbestand nochmals verknappt wird.</p> <p>Weiter möchte ARTISET darauf hinweisen, dass Pflegeinstitutionen nebst Fachpersonen im Bereich der Pflege und Betreuung auch Mitarbeiter:innen aus weiteren Branchen beschäftigen. Die Pflege, aber auch die Sozialinstitutionen werden gezwungen sein, die Arbeitsbedingungen auch auf die anderen Berufsgruppen auszuweiten. Dies wiederum wird weitere Mehrkosten zur Folge haben, die von den verschiedenen Finanzierern getragen werden müssen.</p>
--

Allgemeine Bemerkungen

Bemerkung/Anregung

Die wichtigsten Bemerkungen sind in der Einleitung zu finden. Zusammengefasst sind dies:

ARTISET anerkennt den beabsichtigten Zweck des Gesetzes die Pflege als ein wichtiger Pfeiler der medizinischen Versorgung mit anforderungsgerechten Arbeitsbedingungen zu stärken und so die Verweildauer im Berufsfeld zu erhöhen. Denn letztendlich möchten die Leistungserbringer ihren Mitarbeitenden gute Arbeitsbedingungen anbieten und so zu ihrer Arbeitszufriedenheit beitragen.

Die Pflegeinstitutionen kämpfen bereits heute mit einer Finanzierungslücke von 200 bis 240 Millionen Franken pro Jahr (SOMED). Die vom Bund geforderte interne Umverteilung der Mittel ist deshalb bei den Pflegeheimen nicht möglich. Ohne entsprechende Finanzierung sind die Pflegeinstitutionen nicht in der Lage, die zusätzlichen Auflagen der zweiten Etappe der Pflegeinitiative umzusetzen. Ohne die Sicherstellung der 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 Pflegeinstitutionen sie nicht finanzieren können. Eine solche Situation würde zu Frustration bei den Pflegenden führen. ARTISET hat schon in Ihrer [Medienmitteilung vom Februar 2023](#) hingewiesen, dass eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen ohne Finanzierung nicht möglich ist.

Entsprechend schlägt ARTISET vor, dass ein neuer Abschnitt Finanzierung ins BGAP ergänzt wird (s. Einleitung).

Aus Sicht ARTISET wäre es wichtig Kostenschätzungen zu den einzelnen Massnahmen zu erstellen. Denn bei der Entscheidung, welche Massnahmen mittels BGAP umgesetzt werden soll, muss auch eine Kosten-Nutzen-Diskussion stattfinden. Ohne die Ermittlung eines «Preisschildes» pro Massnahme ist dies nicht möglich.

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

Zudem muss die Wirkung der jeweiligen Massnahmen evaluiert werden. Massnahmen, die ihr Ziel verfehlen, sind anzupassen oder gar abzuschaffen.

Ferner weist ARTISET darauf hin, dass in den Institutionen bereits heute Fachstellen über längere Zeit unbesetzt bleiben. Und genau unter diesen ungenügend besetzten Stellenplänen leiden die Pflegenden heute am meisten. Daraus resultieren die Stressfaktoren «kurzfristige Dienstplanänderung», «zu wenig Zeit für Bewohnende», «zu hohe Verantwortung im Alltag», «zu wenig Zeit, Strukturen und Arbeitsinstrumente zu verbessern», «keine Zeit für Weiterbildung», etc. Kommt noch dazu, dass sich der Fachkräftemangel in den kommenden Jahren zuspitzen wird. Einerseits aufgrund der demografischen Entwicklung, andererseits auch aufgrund der Alterung des Pflegepersonals und der damit verbundenen Pensionierungen. Es ist deshalb fraglich, ob die Ausbildungsoffensive, die im Rahmen der 1. Etappe der Pflegeinitiative gestartet wurde, ausreicht, um den kommenden Personalbedarf zu decken. Deshalb sind in der 2. Etappe der Pflegeinitiative auf Massnahmen, welche das Arbeitspensum der Pflegefachpersonal reduzieren zu verzichten. Diese führen nämlich dazu, dass sich das vorhandene Arbeitsaufkommen auf weniger Schultern verteilt. Solange nicht gesichert ist, dass die Ausbildungsoffensive ihre Ziele erreicht hat und dadurch deutlich mehr Personal rekrutiert werden kann, wird dies zu einer zusätzlichen Mehrbelastung des bestehenden Personals und zu dessen Ausbrennen führen. Es besteht somit die Gefahr, dass so der Personalbestand nochmals verknappt wird.

Weiter möchte ARTISET darauf hinweisen, dass Pflegeinstitutionen nebst Fachpersonen im Bereich der Pflege und Betreuung auch Mitarbeiter:innen aus weiteren Branchen beschäftigen. Die Pflege, aber auch die Sozialinstitutionen werden gezwungen sein, die Arbeitsbedingungen auch auf die anderen Berufsgruppen auszuweiten. Dies wiederum wird weitere Mehrkosten zur Folge haben, die von den verschiedenen Finanzierern getragen werden müssen.