

**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 : senesuisse, Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : senesuisse

Adresse : Bahnhofplatz 2, 3011 Bern

Kontaktperson : Christian Streit, Geschäftsführer

Telefon : 031 911 20 00

E-Mail : chstreit@senesuisse.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)	15
Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	18
Allgemeine Bemerkungen	18

**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>Einleitende Bemerkung zur Schaffung eines zusätzlichen speziellen Bundesgesetzes</p> <p>Wir können aus systematischer Sicht nachvollziehen, dass die vorgeschlagenen Regelungen im OR und ArG schwierig umzusetzen sind und deshalb der Vorschlag zur Schaffung eines neuen Bundesgesetzes vorliegt. Es gilt aber zu bedenken, dass in fast allen Gesundheitsbetrieben und namentlich auch in den von uns vertretenen Pflegeheimen viele Mitarbeitende anderer Berufe unter dem gleichen Dach und der gleichen Arbeitgeberin angestellt sind, für welche andere Vorschriften gelten. Einerseits ist es aus unserer Sicht prinzipiell falsch, ein explizites Bundesgesetz für einzelne Berufsgruppen zu schaffen. Wenn nun auch die Informatiker, die Geologen, die Metzger, die Gerüstbauer und die Kürschner für sich ein Bundesgesetz reklamieren, wäre dies nach Schaffung eines solchen Gesetzes für die Pflege legitim (alle Berufe gehören gleichgestellt), würde aber das Gesamtsystem enorm verkomplizieren und letztlich torpedieren. Heute sieht das Schweizer Recht für Regelungen in Betrieben/Berufsgruppen bereits ein System vor: Mit dem GAV wird besonderen Gegebenheiten genug Rechnung getragen – mit gerechtfertigten Quoren und der nötigen Einigung von Sozialpartnern. Dieses System ist viel besser als berufsspezifische Bundesgesetze. Andererseits führt ein solches Bundesgesetz für einzelne Berufsgruppen zu einer Ungleichbehandlung anderer Berufe, welche womöglich von sehr ähnlichen Umständen betroffen sind und sogar im gleichen Betrieb arbeiten. Gerade in den Pflegeheimen verschwindet im Alltag die künstliche Abgrenzung zwischen Pflege und Betreuung (sowie Hotellerie) zunehmend (um eine gesamtheitliche Pflege und Betreuung sicherzustellen) und somit wird weniger wichtig, über welche Grundausbildung eine Person genau verfügt. Neu geschaffene Abgrenzungsprobleme und zusätzliche Gerichtsverfahren sind bereits heute absehbar.</p> <p><i>Aus diesen Gründen bitten wir um Verzicht auf ein eigenes Bundesgesetz (spezielle Arbeitsbedingungen für die «Pflege»).</i></p> <p>Einleitende Bemerkung betreffend Finanzierung der durch die Vorlage verursachten Kosten</p> <p>1. Generelle Bemerkungen</p> <p>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</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>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 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>2. 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>
--	--

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

- 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 Tariferhöhung 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.

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.

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

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 Krankenversicherer 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.

Einleitende Bemerkung zu den negativen Wirkungen der vorgeschlagenen Regelungen

Viele der vorgeschlagenen Massnahmen führen dazu, dass die produktive Arbeitszeit im Vergleich zu heute reduziert wird. Dies ist bei der Festlegung tieferer Höchstarbeitszeiten ganz offensichtlich der Fall. Aber auch Regelungen zur Bezahlung der Umkleidezeit, zu Gewährung bezahlter Pausen, zur Zusatzfinanzierung der Nacharbeit usw. führen – vor allem bei ungenügender Gegenfinanzierung – dazu, dass die gleiche Arbeit in weniger Zeit erledigt werden muss. Dadurch verschärft sich das bereits heute grosse Problem des Fachpersonalmangels noch zusätzlich der Druck auf das bestehende Personal steigt («produktiver arbeiten» in der Pflege funktioniert nur durch Verzicht auf unerlässliche Aufgaben oder aber die Reduktion von Administrativarbeiten, namentlich durch Streichung von Vorschriften sowie weitgehenden Verzicht auf Kontrollen aller möglichen Akteure).

Insgesamt ist aus Sicht von senesuisse nicht nachvollziehbar, wie zusätzliche gesetzliche Einschränkungen (Schaffung eines engeren Rahmens als heute) zu einer Steigerung der Zufriedenheit führen sollen. Bei Pflegefachpersonen sind die individuellen Wünsche und Bedürfnisse so unterschiedlich, dass eine geringere Flexibilität bei der Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen diese gerade nicht berücksichtigen können. Als Beispiel sei nur erwähnt, dass häufig Dienste über einige Tage mit vielen Stunden am Stück und dafür entsprechend längere Erholungsphasen gewünscht sind – was mit den vorgeschlagenen Regelungen nochmals deutlich eingeschränkt würde.

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

	<p>Durch den Mangel an Fachpersonal besteht heute ein Arbeitnehmermarkt. Viele Betriebe sind gezwungen, auf Forderungen der Mitarbeitenden einzugehen und deren individuellen Wünsche zu berücksichtigen, um sie im Beruf halten zu können. Wenn nun durch Gesetz oder GAV eine allgemeingültige Regelung erstellt wird, so besteht die Tendenz, dass sich alle Betriebe daran ausrichten. Dies führt zu mehr Uniformität statt zu mehr Individualität. Weiter führt es dazu, dass Betriebe mit bisher (auch nur in Teilbereichen) vorteilhafteren Lösungen diese neue Regelung zum Standard machen, also das Niveau dort senken, wo sie darüber liegen. Wie etwa im L-GAV des Gastgewerbes zu beobachten ist, hindert dies vorteilhaftere Arbeitsbedingungen eher als dass es sie fördern würde.</p> <p><i>Aus Sicht von senesuisse sind gravierende negative Wirkungen durch die Vorlage zu befürchten: Sie würde die produktive Arbeitszeit reduzieren und damit den Fachkräftemangel zusätzlich verschärfen. Die Flexibilität in der Ausgestaltung der individuellen Arbeitsbedingungen würde zusätzlich eingeschränkt und in den Betrieben mit guten Anstellungsbedingungen führte sie nicht nur zu einer Uniformierung, sondern möglicher Nivellierung nach unten.</i></p> <p>Einleitende Bemerkung zu den Delegationsnormen an den Bundesrat</p> <p>Es fällt auf, dass der vorliegende Gesetzesvorschlag zahlreiche Delegationen an den Bundesrat enthält, um Wichtiges und Unklares zu regeln. Dies widerspricht bezüglich der wichtigen Punkte (etwa Festsetzung einer tieferen wöchentlichen Normalarbeitszeit oder Unterstellung unter das Gesetz) dem Legalitätsprinzip, wonach es Sache des Gesetzgebers (Parlament) ist, die Grundlagen selber zu definieren. Betreffend der unklaren Punkte ist damit zu rechnen, dass es dem Bundesrat nicht besser gelingen wird als dem Gesetzgeber, die zahlreichen Abgrenzungsfragen zu regeln.</p> <p><i>Aus Sicht von senesuisse ist auf die zahlreichen Delegationsnormen an den Bundesrat zu verzichten, der Gesetzgeber hat selber die wichtigen Inhalte und Abgrenzungsfragen zu statuieren.</i></p> <p><u>Gesamthafte Beurteilung der Vorlage</u></p> <p><i>Nach intensiver Auseinandersetzung mit den Inhalten und zahlreichen Gesprächen geht senesuisse davon aus, dass die vorliegenden Vorschläge die Situation für das Pflegepersonal nicht verbessern, sondern womöglich den Personalmangel und die Unzufriedenheit noch verschärfen. Eine Senkung der produktiven Arbeitsstunden verbunden mit fehlender Finanzierung führt zu noch weniger Personal für die gleichen Aufgaben und somit mehr Stress. Die zusätzlichen Einschränkungen in der Gestaltung von Verträgen senken die Möglichkeit zur Vereinbarung individuell passender Arbeitsbedingungen und wegen zusätzlich geschaffenen Abgrenzungs- und Rechtsfragen drohen zusätzliche Auseinandersetzungen und Gerichtsprozesse. Aus diesem Grund empfiehlt senesuisse die komplette Überarbeitung der Vorlage, welche vorzugsweise nicht als eigenes Bundesgesetz für Anstellungsbedingungen einer Berufsgruppe auszugestalten, sondern in Arbeitsgesetz und Obligationenrecht zu integrieren ist.</i></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 Verband senesuisse bedauert sehr, dass diese Chance zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege mit dem vorliegenden Vorschlag nicht erfolgreich umgesetzt werden kann: ohne zusätzliche finanzielle Mittel ist es eine Farce.</p> <p>In der Folge legen wir in nötiger Kürze die wichtigsten Kritikpunkte dar, welche uns zu diesem Schluss kommen lassen, dass die Vorlage nochmals komplett überarbeitet werden muss.</p>
1	1	c.	<p>Mit den im Entwurf vorgeschlagenen Regelungen wird es nicht gelingen, die Sozialpartnerschaft zu fördern. Die Einführung eines Klagerechts der Arbeitnehmerverbände (Art. 19) hätte vielmehr eine Verlagerung auf Gerichtsprozesse anstelle von Gesprächen zur Folge und würde zu ständiger Drohkulisse statt echter Partnerschaft führen. Die bürokratische Umsetzung mit (26 ?!) kantonalen Kommissionen (Art. 22-23) würde den Apparat aufblähen und die Prozesse durch zusätzliche Gesprächspartner erschweren.</p>
1	2		<p>Die gesamte Vorlage hat unseres Erachtens zwei Ziele: Erstens soll durch eine merkliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen die Berufsverweildauer der Pflegenden erhöht und zweitens die Attraktivität des Pflegeberufes gesteigert werden. Wir regen an, den Absatz entsprechend zu ergänzen.</p> <p>Vorschlag: «Es soll dazu beitragen, die Attraktivität des Pflegeberufes und die Berufsverweildauer zu erhöhen.»</p>
2	2+3		<p>Aus dem vorgeschlagenen Wortlaut wird nicht klar, wer nun genau in den Geltungsbereich dieses neuen Gesetzes fallen soll. Die vielen Diskussionen im Vorfeld haben aufgezeigt, dass eine Abgrenzung kaum möglich ist, etwa weil die Bereiche der Betreuung und Pflege immer mehr verschmelzen (etwa in Alters-/Pflegeheimen und Spitex-Organisationen, aber auch in Rehakliniken oder Institutionen für Menschen mit psychischen oder körperlichen Beeinträchtigungen). Offenbar ist es den Autoren nicht gelungen, eine geeignete Abgrenzung zu schaffen, deshalb delegieren sie diese Aufgabe nun einfach dem Bundesrat. Wenn es der Gesetzgeber nicht schafft, wird es auch dem Bundesrat unmöglich sein, hier die nötige klare Lösung zu schaffen.</p> <p>In sozialmedizinischen Institutionen übernehmen viele andere Fachbereiche auch Pflegeleistungen, beispielsweise die postoperative Überwachung nach einem Eingriff durch eine medizinische Praxisassistenz oder die psychiatrische Betreuung durch Ausgebildete im Betreuungsbereich. Zudem sind Sozialdienste, Stationssekretariate usw. in pflegerische Prozesse eingebunden.</p>
3	1	a.	<p>Der Wortlaut «<i>sofern die Pflege einen geringen Teil ihrer Tätigkeit ausmacht</i>» ist nicht geeignet für einen Gesetzestext. Es muss jedem Betrieb bei Studium des Bundesgesetzes klar sein, ob er diesem unterstellt ist oder nicht. Bei der Bezeichnung <i>geringer Teil</i> ist dies nicht der Fall, wünschenswert muss es eine genauere Angabe für die Grenzziehung geben. Es müsste also z. B. heissen: <i>Sofern sie die nicht mehr als 50% ihrer Anstellung als KVG- Pflege ausweisen.</i></p>
3	3		<p>Die Definition der «leitenden Angestellten» nach Arbeitsgesetz/SECO ist zu eng und darf hier nicht als Massstab gelten. Zumindest die Pflegedienstleitung im Pflegeheim muss von der Anwendung ausgenommen sein, auch wenn sie diese Qualifikation der «leitenden</p>

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

			Angestellten» womöglich nicht erfüllt. Im Setting der Spitex haben die tertiären Pflegefachpersonen eine sehr grosse Verantwortung und Freiheit, so dass diese grundsätzlich ausgenommen sein müssten: man kann den Besuch bei den Patient:innen nicht absagen, nur weil sonst gegen das Arbeitsgesetz verstossen würde.
5			<p>Wenn die wöchentliche Höchstarbeitszeit von 50 Stunden auf 45 Stunden reduziert wird, hat dies eine Gefährdung der Versorgungssicherheit zur Folge (im Pflegeheim kann man nicht einfach nach Hause gehen und die Patient:innen ihrem eigenen Schicksal überlassen, wenn die Arbeit nach Erreichen der wöchentlichen Höchstarbeitszeit nicht vollendet ist).</p> <p>Zudem bedeutet die tiefere wöchentliche Begrenzung auf 45 statt 50 Stunden auch eine Einschränkung der Flexibilität aufseiten der Mitarbeitenden. Viele Mitarbeitende schätzen es, wenn sie «lange Wochen» arbeiten und dafür im Anschluss einige freie Tage am Stück geniessen können. Die Verunmöglichung dieser Arbeitsformen hätte in vielen Fällen eine Unzufriedenheit statt gefühlt besserer Arbeitsbedingungen zur Folge.</p> <p>Hinzu kommt, dass Pflegefachpersonen, welche während der (relativ langen und gleichzeitig unbeliebten) Nachtschicht arbeiten, ihre Sollarbeitszeit schnell erreicht hätten, was kürzere Arbeitsblöcke bedingt und die Länge der Kompensationstage reduziert.</p> <p>Um Mitarbeitende zu halten, sind die Institutionen darauf angewiesen, bei der Dienstplanung auf individuelle Wünsche eingehen zu können. Hierfür benötigen sie möglichst viele Freiräume. Die Beschränkung der Höchstarbeitszeit läuft dem zuwider.</p>
5	3		Gestützt auf das Legalitätsprinzips kann es nicht sein, dass so wichtige (zwingend gesetzgeberische) Entscheide wie die wöchentliche Normalarbeitszeit einfach an den Bundesrat als Verordnungsgeber delegiert werden.
6			<p>Die Reduktion der wöchentlichen Normalarbeitszeit auf 38-42 Stunden – oder nach Intervention des Bundesrats noch weniger – ist für das Gesundheitswesen untragbar. Wie die Regulierungsfolgenabschätzung (RFS) von BSS ausdrücklich aufzeigt, müsste damit 10% zusätzliches Personal gefunden, also >15'000 Pflegefachkräfte zusätzlich rekrutiert werden. Dieses Personal ist schlichtweg nicht vorhanden, zudem ist gemäss RFA mit enormen Mehrkosten von 1.4 Mia. CHF pro Jahr zu rechnen.</p> <p>Weil es an der nötigen Gegenfinanzierung fehlt und das Personal schlichtweg nicht vorhanden ist, hätte dies Auswirkungen, welche dem Zweck dieses Gesetzes diametral widerspricht (vgl. auch RFA): Zwar wird die Arbeitszeit reduziert, die Arbeitsbelastung wird in der (verkürzten) Arbeitszeit aber höher.</p>
6	2		Gestützt auf das Legalitätsprinzips kann es nicht sein, dass so wichtige (zwingend gesetzgeberische) Entscheide wie den Mindestausgleich bei Überzeit einfach an den Bundesrat als Verordnungsgeber delegiert werden.

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

7	2		Den zwingenden 25%-Zuschlag für geleistete Überstunden kann senesuisse unter zwei Voraussetzungen gutheissen: Erstens darf die wöchentliche Normalarbeitszeit diesfalls nicht unter 42 Stunden liegen. Zweitens muss die Finanzierung für die daraus entstehenden Zusatzkosten gesichert sein. Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, so droht (auch gemäss RFA) ein Ausweichen auf Leihpersonal (mit geringerer Qualität in der Pflege) und eine weitere Verschärfung des Personalmangels. Zudem wäre ein geplanter Überstundenaufbau für eine längere Freiphase entgegen dem Wunsch der Arbeitnehmenden nicht mehr möglich.
7	3+4		Gestützt auf das Legalitätsprinzips kann es nicht sein, dass so wichtige (zwingend gesetzgeberische) Entscheide wie die genaue Regelung der Überstunden einfach an den Bundesrat als Verordnungsgeber delegiert werden.
8	1		Der Ausgleich von Nacharbeit ist bereits jetzt im Arbeitsgesetz geregelt, die Norm würde keine Neuerung bedeuten. Vielmehr kennen die meisten Betriebe heute deutlich grosszügigere Entschädigungen. Entsprechend ist zu befürchten, dass die gesetzliche Regelung eher zu einer Nivellierung nach unten führt, anstatt die wichtige Abdeckung in der Nacht mit besseren Entschädigungen sichern zu können.
8	2		Gestützt auf das Legalitätsprinzips kann es nicht sein, dass so wichtige (zwingend gesetzgeberische) Entscheide wie die Festlegung des Mindestausgleichs bei Nacharbeit einfach an den Bundesrat als Verordnungsgeber delegiert werden.
9	1		Es handelt sich um einen blossen Verweis auf die bereits geltende Gesetzeslage zur Arbeit an Sonn- und Feiertagen, dieser ist unnötig. Zudem kennen die Betriebe schon heute Regelungen, welche deutlich darüber hinausgehen und für Arbeitnehmende den nötigen Anreiz bieten, an diesen unattraktiveren Arbeitszeiten tätig zu sein. Wird den Arbeitnehmenden mehr Ruhezeit zugestanden, verteilt sich die gleiche Arbeit auf weniger Schultern, wodurch dass das bestehende Personal schneller ermüdet.
9	2		Gestützt auf das Legalitätsprinzips kann es nicht sein, dass so wichtige (zwingend gesetzgeberische) Entscheide wie die Festlegung des Mindestausgleichs bei Sonn- und Feiertagsarbeit einfach an den Bundesrat als Verordnungsgeber delegiert werden.
10			Einverstanden wie vorgeschlagen. Die Umkleidezeit muss aber durch die Kostenträger auch vollumfänglich finanziert sein. Allerdings gilt es zu beachten, dass aufgrund der Hygienebestimmungen sämtliche Berufsgruppen, welche in Spitälern oder Pflegeheimen arbeiten, sich umziehen müssen. Also sollte die Bestimmung nicht nur für das Pflegepersonal gelten.
11			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. Entgegen unserem Verständnis des Wortlauts,

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

		<p>sind in Abs. 1 und in Abs. 2 nicht die gleichen Pausen gemeint. Vielmehr seien in Abs. 2 nicht die in Abs. 1 erwähnten Pausen gem. Art. 15 Abs. 1 ArG (zwingender Arbeitsunterbruch, unbezahlt) gemeint, sondern die in vielen Betrieben üblichen sog. «Kaffeepausen» nach freiem Ermessen und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht (z. B. Vormittags-/Nachmittagspause).</p> <p>Solche zusätzlich gewährten freiwilligen Pausen gelten bereits heute in der Regel als bezahlte Arbeitszeit. Somit erübrigt sich der vorgeschlagene Abs. 2, welcher diese Pausen einer zwingenden Bezahlung unterstellt. Mit einer solchen Neuregelung würde vielmehr darauf hingewirkt, dass heutige unbezahlte Pausen aus Kostengründen abgeschafft würden und somit die nötige Erholung nicht mehr gewährleistet ist.</p> <p>Auf Artikel 11 ist somit vollständig zu verzichten.</p>
12		<p>Gestützt auf das Legalitätsprinzips kann es nicht sein, dass die gesamte Regelung zu Bereitschafts- und Pikettdiensten einfach dem Bundesrat als Exekutive übertragen wird. Bereits heute sind die Betriebe gefordert, genügend hohe Ausgleiche zu gewähren, damit sie das notwendige Personal finden. Es wäre falsch, in diesem Bereich gesetzgeberisch in die funktionierende Aushandlung von Entschädigungen einzugreifen. Würde ein Ausgleich über Zeitzuschläge kompensiert, gilt es zu bedenken, dass dies den Fachkräftemangel weiter akzentuiert.</p>
13	1	<p>Eine Ankündigung der Dienstpläne mindestens 4 Wochen im Voraus ist bereits heute üblich und könnte einfach im Arbeitsgesetz (resp. ArGV2) ergänzt werden. Das Problem liegt in der Regel nicht in einer vorzeitigen Ankündigung, sondern in den häufig notwendigen Anpassungen aufgrund veränderter Auftragslage resp. Verfügbarkeit anderer Mitarbeitender (Ausfälle).</p> <p>Eine lange Ankündigungsfrist per Gesetz zu regeln, ist nur in bestimmten Fachrichtungen und Teamgrösse sinnvoll, weil sie die individuelle Arbeitsplangestaltung aller Mitarbeitenden einschränkt. Es kann nicht sein, dass auf Akutspitäler gemünzte Regelungen auch in Betrieben fürs Pflegepersonal zur Anwendung gelangen, wo dies vom Personal selbst unerwünscht ist.</p>
13	2	<p>Wir geben zu bedenken, dass der vorgeschlagene Ausgleich von 25-50% sogar über den Kosten von Überstunden liegt und somit dazu führen würde, dass bereits eingeplantes Personal noch mehr belastet würde anstatt es mit zusätzlichem Personal zu verstärken. Insgesamt drohen also noch längere Arbeitszeiten resp. geplante Einsatzzeiten, um die Mehrkosten möglichst gering zu halten. Dies ist weder im Interesse der Patientensicherheit noch der Mitarbeitenden.</p> <p>Die wohl einzige gute Lösung zur Vermeidung von kurzfristigen Planänderungen wäre das Vorhandensein eines Personalpools, welcher freiwillig zur Leistung solcher Einsätze zur Verfügung steht. Aufgrund des Pflegepersonal mangels ist dies aber schlichtweg unrealistisch. Es muss also eine Form gefunden werden, in welcher kurzfristig einspringendes Personal mit geeigneten Zuschlägen für seine Flexibilität entschädigt wird – was eine Ausfinanzierung dieser Massnahmen durch die Kostenträger bedingt.</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	3-4		Gestützt auf das Legalitätsprinzip kann es nicht sein, dass so wichtige (gesetzgeberische) Entscheide wie die genaue Festlegung der Mindestankündigungsfrist und deren Ausgleich einfach an den Bundesrat als Verordnungsgeber delegiert werden.
13	5	b	Diese Bevorzugung der Verleihfirmen, welche dem AVG unterstellt sind, ist das Gegenteil von qualitäts- und zufriedenheitsfördernd.
14			Es macht den Verstoss gegen das Legalitätsprinzip nicht besser, wenn der Bundesrat vor der Aufnahme einer gesetzgeberischen Tätigkeit im Voraus noch die Sozialpartner konsultiert. Unklar bleibt auch, wie deren Zusammensetzung und die Anhörung genau aussehen soll.
15			<p>Beide Varianten sind aus Sicht von senesuisse zu verwerfen.</p> <p>Die Variante 1 würde bestehende GAV torpedieren, weil diese unter geänderten Voraussetzungen (und unter Unkenntnis der allenfalls vom Bundesrat noch folgenden Präzisierungen/Einschränkungen) komplett neu verhandelt werden müssten. Besonders herausfordernd wäre dabei, dass diese GAV meist aufs gesamte in Gesundheitsorganisationen angestellte Personal ausgerichtet sind und nun neu einseitig, einzig für das in der Pflege tätige Personal, anderslautende Vorgaben beachten müssten.</p> <p>Die Variante 2 würde dazu führen, dass Arbeitgebervertretungen keinerlei Anreiz hätten, noch GAV zu verhandeln, geschweige denn sich diesen anzuschliessen. Wenn keine Abweichungen zugunsten der Betriebe möglich sind, machen die GAV für sie keinen Sinn.</p>
16			<p>Diese GAV-Verhandlungspflicht bringt ausser Mehraufwand nichts. Wer miteinander verhandeln will, kann dies schon heute tun. Wer keinen GAV will, wird diese Haltung auch bei einer Verhandlungspflicht nicht ändern.</p> <p>Aus dem Wortlaut nicht klar wird zudem, wer genau dieser Verhandlungspflicht unterstehen soll («Arbeitgeber und ihre Verbände») und wer die Kosten dieser Zusatzaufwände trägt.</p>
19			<p>Bisher existiert ein «Verbandsbeschwerderecht» einzig für grössere und etablierte Naturschutzvereinigungen, um das erhebliche Interesse des Landes an der Erhaltung der Natur besser zu garantieren.</p> <p>Es wäre völlig verfehlt, ein solches kollektives Beschwerderecht nun plötzlich für eine einzelne Berufsgruppe im Bereich des Arbeitsrechts einzuführen. Es wäre ein regelrechter Dammbbruch zu befürchten, weil dann jede Organisation ein Kollektivrecht geltend machen könnte. Bei der Pflege handelt es sich nicht um ein national zu schützendes Gut, welches sich nicht selber zur Wehr setzen kann. Bestehende arbeitsgerichtliche Zugänge sind bereits vereinfacht ausgestaltet und in der Regel gratis verfügbar.</p>

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

20 + 25		<p>Die Gesundheitsbetriebe können die Versorgungssicherheit nicht selber garantieren. Die Verantwortung liegt bei den Kantonen, dem Bund und den Gemeinden. Sie sind es, welche die Rahmenbedingungen festlegen und die Finanzierung regeln. Massnahmen aus diesem Gesetz können nur umgesetzt werden, wenn diese auch finanziert sind. Es wäre ein Hohn, fehlbare Betriebe (und sogar Personen) zu sanktionieren, wenn die Finanzierung nicht sichergestellt würde oder die Auflagen wegen Fachkräftemangels nicht eingehalten werden könnten.</p> <p>Bevor Sanktionen diskutiert werden, müssen die Rahmenbedingungen, in welchen sich die Alters-/Pflegeheime und weitere Betriebe bewegen, zur Kenntnis genommen werden. Mit dem bereits heute bestehenden Finanzierungsloch von CHF 200-250 Mio. ist eine Umsetzung weiterer kostenintensiver Personalmassnahmen nicht möglich und der Verstoss gegen einzelne Bestimmungen bereits vorprogrammiert.</p> <p>Die Art. 20 und 25 müssen deshalb ersatzlos gestrichen werden.</p>
22-24		<p>Auf den Bürokratismus von kantonalen Kommissionen ist zu verzichten.</p> <p>Es kann nicht sein, dass Gewerkschafts- und Arbeitgebervertretungen gemeinsam mit den Kantonen vom Bund gesetzlich dazu gezwungen werden, Kommissionen zu bilden und unterhalten. Dieser riesige Aufwand stünde in sehr schlechtem Verhältnis zu den dadurch möglicherweise begünstigten Resultaten. Wenschon ist es Sache des SECO, auch die GAV im Bereich der Pflege weiter zu beobachten und allfälligen Handlungsbedarf zu rapportieren und die Sache des BAG, Entwicklungen beim Pflegepersonalbestand zu beobachten und mit positiven Rahmenbedingungen zu fördern. Kommissionen und Berichte auf Kantonsebene bringen ausser hohem Aufwand, Zeitverschwendung und Kosten gar nichts.</p>

Bevorzugte Variante zu Art. 15 BGAP

<input 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

**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>Grundsätzliche Bemerkungen zu den Anpassungen im Gesundheitsberufegesetz:</p> <p>senesuisse 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.</p> <p>Die Leistungen von Pflegeexpert:innen APN mit MScN tragen zu einer besseren qualitativen Versorgung der Pflegeleistungsempfänger bei. Ausserdem werden Weiterbildungsmöglichkeiten in der Pflege ermöglicht und kann die Attraktivität des Pflegeberufs gesteigert werden, was voraussichtlich auch die Verweildauer im Beruf verbessert.</p> <p>Der grosse Teil des Pflegefachpersonals verfügt über einen HF-Abschluss. Mit den höheren Fachprüfungen besteht ein attraktives Angebot für die Weiterentwicklung auf dem Berufsbildungsweg, wodurch sich Pflegefachpersonen gezielt spezialisieren können. Im Sinne der nationalen Vision, 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 definiert sind.</p> <p>Alle Absolvierenden einer HBB in Pflege haben trotz gleicher Studiendauer und gleicher Berufseintrittsbefähigung beim Zugang in die Masterstufe Pflege unverhältnismässig langwierige und deshalb unattraktive Zulassungsbedingungen aufgrund der sogenannten «Best Practices» von Swissuniversities (90 ECTS im Bachelorprogramm). Angesichts der gleichen Berufseinstiegsqualifikation und des hohen Bedarfs an Personal hält senesuisse diese für die Fachhochschulabsolvierenden äusserst ungerechtfertigte vorteilhafte Regelung nicht länger für haltbar. Es ist daher wichtig und dringend, dass der Bundesrat die Möglichkeiten für eine Legiferierung prüft, welche eine deutlich verkürzte Passerelle respektive einen direkten Zugang zum Masterstudium of Science an einer FH oder UH für dipl. Pflegefachpersonen HF, HFP und NDS HF zulässt. 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>
2	2	b	<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. Für die Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin / Pflegeexperte APN sollten mindestens zwei Jahre mit einem Arbeitsgrad von mindestens 60% Berufspraxis vorliegen und die Expert:innen über genügend praktische Erfahrung verfügen.</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	2		<p>Wir schliessen uns dem Vorschlag von OdA Santé an und sprechen und für eine Kompromissvariante zwischen 1 und 2 aus.</p> <p>Wenn die Variante 2 umgesetzt werden sollte, braucht zwingend eine neue Regelung, wonach 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 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>senesuisse 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. 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"/>	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

Fazit

<input type="checkbox"/>	Zustimmung
--------------------------	------------

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

<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
	Der erläuternde Bericht zeigt unter Variante 2 deutlich auf, dass das aktuelle Zulassungssystem «sur dossier» unklar ist und zu unterschiedlichen Handhabungen führen kann. Hier wünschen wir uns für die Interessierten Fachpersonen eine transparente Regelung

Allgemeine Bemerkungen
Bemerkung/Anregung