

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

Per E-Mail

Bundesamt für Gesundheit

28. August 2024

2. Etappe zur Umsetzung der Volksinitiative "Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)": Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege und Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat bedankt sich für die Möglichkeit, zu den beiden Gesetzesvorlagen zur Umsetzung der zweiten Etappe des Verfassungsartikels Pflege Stellung zu nehmen.

1. Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP)

1.1 Generelle Bemerkungen

Der neue Verfassungsartikel Pflege und die Übergangsbestimmungen¹ haben den Bund dazu verpflichtet, Bestimmungen bezüglich "anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen" für die in der Pflege tätigen Personen zu erlassen. Der Regierungsrat sieht die schwierige Aufgabe des Bundes, trotz beschränkter Zuständigkeit und ohne Umsetzungskompetenz, Bestimmungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Erhöhung der Verweildauer in einem einzelnen Berufsfeld zu erlassen. Vor diesem Hintergrund erscheint der gewählte Ansatz mit nationalen Vorgaben in zehn Bereichen in einem eigenen Gesetz nachvollziehbar. Der Regierungsrat hat jedoch grosse Vorbehalte, für die Pflege ein separates Arbeitsrecht – gewissermassen ein Arbeitsgesetz II – zu definieren, was im Übrigen auch aus Sicht der für den Vollzug zuständigen Arbeitsmarktbehörden als problematisch erachtet wird. Diesbezüglich verweist der Regierungsrat auf die separate Stellungnahme des Verbands Schweizerischer Arbeitsmarktbehörden (VSAA) beziehungsweise der Konferenz Kantonaler Volkswirtschaftsdirektoren (VDK). Fraglich ist ausserdem, ob das BGAP mit den aktuellen finanziellen und personellen Ressourcen umgesetzt werden kann, ohne die Gesundheitsversorgung zu gefährden. Dazu kommt, dass der Bundesrat in acht der zehn Bereiche weitergehende Vorschriften erlassen kann, deren genaue Ausgestaltung zum heutigen Zeitpunkt aber noch offen ist, was die Beurteilung erschwert.

Der Regierungsrat geht davon aus, dass sich viele Gesundheitsinstitutionen gezwungen sehen werden, die Bedingungen für die übrigen Gesundheits- und weitere Berufe (zum Beispiel Hauswirtschaft, Logistik) in den zehn genannten Punkten ebenfalls zu verbessern, auch wenn sich das BGAP nur auf

¹ Art. 117b und Art. 197 Ziff. 13 Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999.

die Pflegeberufe bezieht. Für die Kantone kann sich zudem der Druck erhöhen, die Bedingungen auf weitere Branchen, etwa auf den Sozialbereich, auszudehnen.

Der grösste Schwachpunkt der Vorlage liegt darin, dass der Bund sich nur sehr vage zu den finanziellen Auswirkungen äussert und sich bezüglich der Frage der Finanzierung ganz ausschweigt. Im Oktober 2024 treten die neuen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Entlastung der Unternehmen von Regulierungskosten (Unternehmensentlastungsgesetzes, UEG) in Kraft. Der Regierungsrat erwartet, dass der Bundesrat in der kommenden Botschaft die in Art. 4 Abs. 2 und Art. 5 Abs. 2 UEG geforderten Prüfungen der Auswirkungen auf die Unternehmen im Gesundheitswesen vornimmt und die Ergebnisse zusammen mit den personellen und finanziellen Auswirkungen auf die Kantone transparent darlegt (vgl. auch Art. 141 Abs. 2 Bst. f Bundesgesetz über die Bundesversammlung [Parlamentsgesetz, ParlG]). Der Regierungsrat kann nachvollziehen, dass es kaum möglich ist, die jährlichen Mehrkosten genau zu beziffern, weil zum heutigen Zeitpunkt noch zu viele Variablen offen sind. Selbst der Bund geht aber gemäss Erläuterndem Bericht von einer Kostenfolge von mehreren hundert Millionen, wenn nicht mehr als einer Milliarde Franken pro Jahr aus. Umso erstaunlicher ist die Annahme des Bundes in den Erläuterungen, dass die Leistungserbringer diese Mehrkosten auffangen können, indem sie "das zur Verfügung stehende Geld intern anders verteilen". Unter Berücksichtigung der aktuell bereits bestehenden Unterdeckung bei den Spitaltarifen oder des Umstands, dass in den Pflegeheimen und in der Spitex der überwiegende Teil der Personalkosten auf das Pflegepersonal entfällt, erscheint die Umverteilung der zur Verfügung stehenden Mittel unmöglich. Aus Sicht des Regierungsrats 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. Der Regierungsrat hätte sich vom Bund diesbezüglich mehr Transparenz erhofft. Er erwartet vom Bund, dass dieser die Beiträge der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) für die Pflegefinanzierung im gleichen Verhältnis erhöhen wird, wie die Restkosten für die Kantone und Gemeinden erhöht werden. Dies auch wenn die Umstellung auf die Einheitliche Finanzierung (EFAS) vom Stimmvolk angenommen wird. Werden diese Aspekte ausgeblendet, besteht die Gefahr einer einseitigen Betrachtung, auch mit Blick auf die parlamentarische Beratung. Die aufgewendeten Mittel sind derweil konkreten Massnahmen zuzuordnen, wie beispielsweise anforderungsgerechten Löhnen, einem Teuerungsausgleich, Zulagen, einem Ausbau der familienergänzenden Kinderbetreuung oder einer angemessenen Personaldotation.²

Schliesslich bedauert der Regierungsrat, dass das Thema der bedarfsgerechten Personalausstattung in der Gesetzesvorlage ganz ausgeklammert wird. Er anerkennt, dass die Entwicklung konkreter Empfehlungen herausfordernd ist und dass nationale Vorgaben angesichts der unterschiedlichen Settings und Anforderungen kaum umsetzbar wären. Der Regierungsrat würde es jedoch begrüssen, wenn das Gesetz das Thema im Sinn der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung zumindest aufnehmen würde. Beispielsweise mit einem Auftrag an die Leistungserbringer eine Methodik für die Ermittlung von Standards zu entwickeln und sich über Best Practices auszutauschen.

Nachfolgend äussert sich der Regierungsrat zu ausgewählten Bereichen des Gesetzesentwurfs BGAP im Einzelnen.

² Siehe gemeinsame Erklärung der kantonalen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, der Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften vom 8. Juni 2023.

1.2 Arbeitsbedingungen (Art. 5–15)

Der Anteil vorzeitiger Berufsaustritte bei den Pflegefachpersonen der Tertiärstufe ist gross. Umso wichtiger ist es aus Sicht des Regierungsrats, neben der Erhöhung der Anzahl Ausbildungsabschlüsse auch die Arbeitsbedingungen in der Pflege deutlich zu verbessern und den hohen Anteil vorzeitiger Berufsaustritte zu senken. Gelingt dies nicht, wird auch eine höhere Anzahl Abschlüsse keine wesentliche Besserung bringen, sondern nur zu einer Ausweitung der ohnehin bereits kostspieligen Ausbildungen im Gesundheitswesen führen.

Angesichts der Schwierigkeit einer isolierten Regelung für den Pflegebereich regt der Regierungsrat an, die Auswahl der zehn Bereiche zu reduzieren. Nach seiner Ansicht sind jene Bereiche wegzulassen, die nicht direkt im Zusammenhang mit der Schichtarbeit beziehungsweise der Nacht- und Wochenendarbeit, dem Bereitschafts- und Pikettdienst und den spezifischen Belastungen im Pflegebereich stehen. Dazu gehören aus Sicht des Regierungsrats die Umkleidezeit (Art. 10) oder die Mindestdauer und Entlöhnung von Pausen (Art. 11). Bei einer Reduktion der vorgegebenen Bereiche dürfte im Übrigen auch der Anreiz für Verhandlungen durch die Sozialpartner (Art. 16) steigen, was einem der Ziele des Gesetzes entspricht. Wenn der Bundesrat auf Verordnungsstufe hingegen schon weitreichende Vorgaben machen sollte, wird der Spielraum für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Arbeitgeberverbände stark eingeschränkt und die Sozialpartnerschaft faktisch ausgehebelt.

Die in Art. 6 vorgeschlagene Spannbreite der Wochenarbeitszeit von 38–42 Stunden ist nach Einschätzung des Regierungsrats zu gross und muss auf 40–42 Stunden verkleinert werden. Jede Reduktion der Wochenarbeitszeit (bei gleichem Lohn) führt zu einem erheblichen personellen und finanziellen Mehrbedarf. Eine flächendeckende Senkung der Wochenarbeitszeit für das gesamte Pflege- und Betreuungspersonal sollte nur äusserst vorsichtig und in kleinen Schritten vorgenommen werden. Die Fachkräftesituation – die sich je nach Region und Versorgungssetting unterschiedlich präsentiert – und die Finanzierbarkeit sind dabei zwingend zu berücksichtigen.

Die Regelungen in Art. 13 sollen die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben des Pflegepersonals verbessern. Der Regierungsrat gibt jedoch zu bedenken, dass die Bestimmung in der aktuellen Formulierung für die Betriebe vor allem mit sehr viel Zusatzaufwand und hohen Mehrkosten verbunden wäre und möglicherweise auch Fehlanreize setzen könnte. Anstatt für den Fall, dass die Mindestankündigungsfrist nicht eingehalten werden kann, einen Ausgleich auf Ebene des individuellen Einsatzes vorzusehen, könnte der Bund die Arbeitgeber lediglich dazu verpflichten, Personen, die sich gemäss ihrem Arbeitsvertrag freiwillig und generell für flexible Einsätze zur Verfügung stellen, hierfür pauschal abzugelten, wie in Abs. 5 von Art. 13 vorgesehen.

Eine ausgeprägte Ressourcenbindung beim Pflege- und Betreuungspersonal ist der hohe zeitliche Aufwand für die Dokumentation und die administrativen Aufgaben. Es liegt weitgehend in der Verantwortung der Betriebe, das Personal durch geeignete Organisation und Hilfsmittel von solchen Aufgaben zu entlasten. Trotzdem regt der Regierungsrat an, zu prüfen, ob im Bundesgesetz eine Bestimmung aufgenommen werden könnte, welche die von den Versicherern geforderte Dokumentation auf ein gewisses Mass beschränkt und/oder eine Standardisierung der verlangten Angaben vorschreibt.

Bezüglich der beiden Varianten für Art. 15 spricht sich der Regierungsrat für Variante 1 aus. In dieser Variante soll es mittels Gesamtarbeitsvertrag (GAV) möglich sein, auch zuungunsten der Arbeitnehmenden von den Vorgaben des BGAP abzuweichen. Zwingende Bestimmungen des Arbeitsgesetzes, des Obligationenrechts, von kantonalen Personalgesetzen und weiteren spezialrechtlichen Regelungen sind aber weiterhin einzuhalten. Abweichungen von diesen Vorgaben sind in jedem Fall nur zugunsten der Arbeitnehmenden möglich. In Unkenntnis der Verordnungsbestimmungen ist es selbstverständlich schwierig abzuschätzen, ob überhaupt eine Wahrscheinlichkeit für den Abschluss von Gesamtarbeitsverträgen gemäss den Vorgaben in Art. 15, Variante 1, besteht. Es spricht jedoch nichts dagegen, diese Möglichkeit vorzusehen und der Sozialpartnerschaft damit einen gewissen Spielraum zuzugestehen. Die Variante 2 erachtet der Regierungsrat als nicht umsetzbar, weil für die

Sozialpartner kein Anreiz zu Verhandlungen gegeben wäre, wenn das Verhandlungsergebnis bereits (einseitig) vorgegeben ist.

1.3 Vollzug (Art. 17–21)

Der Regierungsrat verweist bezüglich des Vollzugs des BGAP auf die Stellungnahme des VSAA.

1.4 Kantonale Kommission im Bereich der Pflege (Art. 22 und Art. 23)

Der Regierungsrat lehnt die Verpflichtung zur Schaffung einer kantonalen Kommission im Bereich der Pflege ab. Ein Grund für die Einschränkung der in Art. 47 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft verankerten Organisationsautonomie des Kantons ist für den Regierungsrat nicht ersichtlich. Der Mehrnutzen von solchen Kommissionen im Verhältnis zum Aufwand ist fragwürdig. Die Entwicklung der Anzahl und der Inhalte der Gesamtarbeitsverträge sowie die Wirksamkeit des Gesetzes insgesamt, soll aus Sicht des Regierungsrats im Rahmen der Evaluation gemäss Art. 24 überprüft werden. Dies lässt den Kantonen und den Sozialpartnern den nötigen Spielraum, um allfällige Kommissionen oder Austauschgefässe, die nicht zuletzt im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative in vielen Kantonen entstanden sind, nach Bedarf und Nutzen weiterzuführen, ohne dass der Auftrag und die Zusammensetzung solcher Organe vom Bund verpflichtend vorgegeben werden.

Der Regierungsrat beantragt eine grundlegende Überarbeitung der Vorlage und insbesondere mehr Transparenz in Bezug auf die Kostenfolgen. Die Mehrkosten müssen von den regulären Tarif- und Finanzierungssystemen aufgefangen werden können und dürfen nicht einseitig auf die Kantone und Gemeinden zurückfallen. Der Regierungsrat erwartet vom Bund eine verbindliche Zusage, die KLV-Beiträge in angemessener Weise zu erhöhen, damit die Mehrkosten von den Krankenversicherern und den Restfinanzieren im gleichen Verhältnis getragen werden.

2. Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe (GesBG)

2.1 Generelle Bemerkungen

Der Regierungsrat begrüsst die Reglementierung der Masterstufe Pflege und des Berufs der Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN im GesBG. Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN nehmen eine wichtige Funktion in der kontinuierlichen, vorausschauenden Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Mehrfacherkrankungen wahr. Sie erlauben neue Zusammenarbeitsmodelle zwischen der Pflege und der Ärzteschaft und stärken damit die medizinische Grundversorgung und die integrierte Versorgung. Zudem spielen sie eine wichtige Rolle für die Sicherung der Pflegequalität und der Pflegeentwicklung beispielsweise in der Langzeitpflege. Mit einem einheitlichen Verständnis des Berufs und der Rolle von Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN wird zudem die Möglichkeit zur beruflichen Weiterentwicklung im Bereich der Pflege verbessert, was einer Forderung der Pflegeinitiative entspricht.

2.2 Variante 2 (nur Masterabschluss) mit verkürzter Bachelor-Passerelle für Pflegefachpersonen Höhere Fachschule (HF)

Der Regierungsrat spricht sich für die Variante 2 aus, wonach nur ein Master of Science in Advanced Practice Nursing einer Fachhochschule (FH) oder einer Universitären Hochschule (UH) zum Erwerb einer Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin oder Pflegeexperte APN berechtigt.

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 At-

traktivität 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 (HBB) können diese Voraussetzungen insgesamt nicht erfüllen und würden zu einer Verwässerung des Profils führen. Die vorhandenen Bildungsgefässe (Nachdiplomstudiengang HF [NDS HF] und Höhere Fachprüfung [HFP]) vermitteln eine Spezialisierung, das heisst vertiefte Kompetenzen in spezifischen Bereichen. Sie können jedoch die erforderlichen Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis, die auch gewisse ärztliche Tätigkeiten umfassen, nicht ausreichend vermitteln. Zudem fehlen die wissenschaftlichen Kompetenzen in der nötigen Tiefe. Ein konsekutiver Masterabschluss (Master of Science) ist auch international der etablierte Standard als Voraussetzung für die Berufsausübung als Pflegeexpertin oder Pflegeexperte APN.

Bei der regulatorischen Umsetzung muss jedoch stärker berücksichtigt werden, dass Absolvierende der HBB ebenfalls von diesen Weiterentwicklungsmöglichkeiten profitieren können. Ein wesentlicher Faktor ist dabei die Durchlässigkeit zwischen der HBB und der Hochschulbildung. Der Regierungsrat schlägt deshalb als Ergänzung zu Variante 2 eine verkürzte Bachelor-Passerelle für Pflegefachpersonen HF vor. Obwohl der Pflegeabschluss HF dem Bachelorabschluss Pflege FH in Bezug auf die Berufsausübung gleichgestellt ist, muss eine diplomierte Pflegefachperson HF heute für den Zugang zu einem konsekutiven Masterstudiengang Pflege eine Passerelle im Umfang von 90 ECTS³ absolvieren, was einem zweijährigen Studiengang entspricht. Der Regierungsrat hält diese Regelung, die in den so genannten Best Practices (Zulassung zum Bachelorstudium an die FH) von Swissuniversities festgelegt ist, für unangemessen und fachlich ungerechtfertigt. Er fordert vom Bundesrat, Möglichkeiten für eine Legiferierung im GesBG oder im Hochschulförderungs- und Koordinationsgesetz (HFKG) zu prüfen, die eine deutlich verkürzte Passerelle für Pflegefachpersonen HF zulässt. Zusätzlich sollen die ergänzenden Kompetenzen weiterer Abschlüsse der Höheren Berufsbildung (namentlich NDS Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege sowie HFP) identifiziert und angerechnet werden.

2.3 Abrechenbarkeit der APN-Leistungen zulasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) klären

Schliesslich erachtet der Regierungsrat die Abrechenbarkeit der APN-Leistungen zulasten der OKP als unabdingbar, wenn die mit der Reglementierung der Masterstufe Pflege und des Berufs der Pflegeexpertin oder des Pflegeexperten APN angestrebten Ziele erreicht werden sollen. Idealerweise wären die entsprechenden Regelungen bereits in dieser Vorlage ausgewiesen. Der Regierungsrat begrüsst es deshalb ausdrücklich, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Auftrag des Bundesrats bis Ende 2025 prüfen wird, wie Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN zukünftig auch Leistungen zulasten der OKP abrechnen können, wie dies ihren erweiterten Kompetenzen entspricht. Es ist für die Entlastung der ärztlichen Grundversorgung und für die Entwicklung innovativer Versorgungsmodelle unabdingbar, dass entsprechende Leistungen zulasten der OKP abgerechnet werden können und das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sowie die relevanten Verordnungen entsprechend angepasst werden.

Detailbemerkungen und Anträge zu den einzelnen Artikeln der beiden Gesetzesvorlagen sowie zum Erläuternden Bericht sind dem Antwortformular zu entnehmen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

³ European Credit Transfer System.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Dr. Markus Dieth
Landammann

Joana Filippi
Staatsschreiberin

Beilage

- Antwortformular

Kopie

- pflege@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

**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 : Regierungsrat des Kantons Aargau

Abkürzung der Firma / Organisation : RR AG

Adresse : Regierungsgebäude, 5001 Aarau

Kontaktperson : Sandra Wiegand, Departement Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit

Telefon : 062 835 52 50

E-Mail : sandra.wiegand@ag.ch

Datum : 28. August 2024

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Wir bitten Sie, Ihre inhaltlichen Kommentare direkt in den Tabellen zu den einzelnen Verordnungen – und nicht beim erläuternden Bericht – zu erfassen.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **29. August 2024** an folgende E-Mail Adressen: gever@bag.admin.ch sowie pflege@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

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

Inhaltsverzeichnis

Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP)	3
Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 811.21)	9
Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen)	11
Allgemeine Bemerkungen	12

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	2		Der Regierungsrat begrüsst die Erstreckung des Geltungsbereichs auf alle in der Pflege tätigen Arbeitnehmenden, auch auf die Auszubildenden und das Hilfspersonal. 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, die Logistik und die medizinisch-technischen Berufe, entsprechend den Vorgaben im BGAP anzupassen.
3	1		Antrag auf Präzisierung: 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 durch Personen mit unterschiedlichen Berufsqualifikationen. In Abstimmung mit der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) fordert der Regierungsrat eine Präzisierung auf Verordnungsstufe oder in den Erläuterungen, wann solche Einrichtungen nicht unter das BGAP fallen.
3	2		Antrag auf Streichung: Der Bund räumt hier den Kantonen die Befugnis ein, Einrichtungen mit einem kantonalen Leistungsauftrag im sozialen Bereich dem Bundesgesetz zu unterstellen. Da kantonale Leistungsaufträge in der kantonalen Zuständigkeit liegen und inhaltlich auch in Bezug auf die Arbeitsbedingung in der Pflege durch den Kanton bestimmt werden können, ist die Einräumung dieser Befugnis überflüssig.
3	3		Antrag auf Präzisierung: Der Begriff der höheren leitenden Tätigkeit ist in der Verordnung zum BGAP, analog Art. 9 in der Verordnung 1 zum ArG, klar und in Bezug auf die in der Pflege tätigen Arbeitnehmenden zu definieren.
4			Antrag auf Streichung/Präzisierung: Soweit Art. 4 den Vorrang von Bundesrecht gegenüber dem kantonalen oder kommunalen Recht regelt, ist die Bestimmung angesichts des verfassungsrechtlichen Grundsatzes des Vorrangs des Bundesrechts gemäss Art. 49 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft überflüssig und ohne Weiteres streichbar.

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

			Sollte die Bestimmung beibehalten werden, ist der Begriff der "besseren" Arbeitsbedingungen zu präzisieren, wonach sich "besser" auf die Position der Arbeitnehmenden bezieht.
5	3		Antrag auf Streichung: Die Reduktion der wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 50 auf 45 Stunden im Bereich der Pflege mit Ausgleich der Überzeit (gemäss Art. 13 ArG) erachtet der Regierungsrat als ausreichend. Der Bundesrat soll keinen höheren Mindestausgleich festlegen können. Begründung: Die Reduktion der wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 50 auf 45 Stunden hätte grosse Einschränkungen zur Folge beispielsweise 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 (unter anderem Grenzgängerinnen und Grenzgänger; 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. Der Regierungsrat beantragt, in den Erläuterungen ausdrücklich festzuhalten, dass Jahresarbeitszeitmodelle auch mit der Reduktion der wöchentlichen Höchstarbeitszeit weiterhin möglich sind.
6	1		Antrag auf Anpassung: Die Spannbreite der wöchentlichen Normalarbeitszeit ist auf 40–42 Stunden festzulegen. Begründung: Jede Reduktion der Wochenarbeitszeit (bei gleichem Lohn) führt zu einem erheblichen personellen und finanziellen Mehrbedarf. Eine solche Massnahme kann nur sehr fein dosiert, allenfalls mit Übergangsfristen, umgesetzt werden. Aus Sicht des Regierungsrats muss eine flächendeckende Senkung der Wochenarbeitszeit für das gesamte Pflege- und Betreuungspersonal in Bezug auf die Fachkräftesituation (die sich je nach Region und Versorgungssetting unterschiedlich präsentiert) und in Bezug auf die Finanzierbarkeit sorgfältig abgewogen 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	1	Antrag auf Anpassung: Überstundenarbeit muss durch Freizeit von mindestens gleicher Dauer ausgeglichen werden. Begründung: Ein Ausgleich im Umfang der geleisteten Überstunden ist ausreichend. Die Fachkräftesituation wird in vielen Betrieben keine höhere zeitliche Kompensation erlauben.
7	3	Die Bemerkungen zu Art. 5 gelten auch für die Festlegung der zulässigen Anzahl Überstunden und der Zeitspanne, innerhalb deren diese geleistet werden dürfen. Die Vorgaben sind genügend offen zu halten, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Betriebe und flexiblen Arbeitszeitmodellen Rechnung zu tragen.
7	4	Antrag auf Streichung: Der Regierungsrat erachtet den in den Absätzen 1 und 2 festgelegten Mindestausgleich als weitreichend genug.
10	1 und 2	Antrag auf Streichung: Im Gegensatz zu den Bereichen in Art. 5–9 und Art. 12–13 handelt es sich hier um einen Punkt, der nicht spezifisch mit dem Pflegeberuf und der Nacht- sowie Wochenendarbeit zusammenhängt und somit auch keine relevante Verbesserung der Arbeitsbedingungen bringt. Der Druck zum Nachziehen in anderen Berufen dürfte zudem gross sein. Die Handhabung ist deshalb den Betrieben zu überlassen, dies auch in Abhängigkeit der spezifischen Voraussetzungen (im Spital anders als bei der Spitex).
11	2	Antrag auf Streichung: Der Verweis auf Einhaltung von Art. 15 Abs. 1 ArG ist nachvollziehbar. Arbeitnehmende sollen Pausen von einer gewissen Minstdauer einfordern können. Weitergehende Bestimmungen wie die Anrechnung an die Arbeitszeit und die Abgeltung sind jedoch den Sozialpartnern zu überlassen. Der Regierungsrat beantragt deshalb Absatz 2 zu streichen. Begründung: 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: angenommene Normalarbeitszeit von 40 Stunden,

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

			abzüglich 2,5 Stunden Pausen, abzüglich (geschätzte) 50 Minuten Umkleidezeit ergibt ein Wochenpensum von 36 Stunden 40 Minuten bei einem 100 %-Pensum. Der Regierungsrat erachtet die Umsetzbarkeit für die Gesundheitsinstitutionen als nicht gegeben.
12			Antrag auf Anpassung: Der Bundesrat legt fest, in welchem Umfang Bereitschafts- und Pikettdienst als Arbeitszeit gelten und wie diese Dienste auszugleichen sind. Begründung: Eine Anrechnung der Bereitschafts- und Pikettdienste als Arbeitszeit würde die verfügbaren Personalressourcen nochmals empfindlich reduzieren. Sie wäre aus Sicht des Regierungsrats – wenn überhaupt – nicht ohne nachteilige Effekte für das Pflegepersonal (Verdichtung der Arbeit) umsetzbar.
13	1		Antrag auf Anpassung: Eine Ankündigungsfrist von vier Wochen ist bereits heute eine gängige Praxisregelung und nach wie vor zu kurzfristig. Die Ankündigungszeit ist auf vier bis sechs Wochen festzulegen.
13	2		Antrag auf Streichung beziehungsweise Anpassung: Der Artikel ist zu streichen oder im Sinn einer pauschalen Lösung anzupassen. Das heisst, die Betriebe könnten verpflichtet werden, Arbeitnehmende für eine erhöhte Flexibilität für Bereitschafts- und Pikettdienste zu entschädigen, also unterschiedlich flexible Arbeitszeitmodelle anzubieten (wie beispielsweise das Spital Bülach dies in einer einjährigen Pilotphase umgesetzt hat). Begründung: Der prozentuale Ausgleich von 25–50 % wird als zu hoch erachtet (maximal 25 %). Die Umsetzbarkeit ist für die Gesundheitsinstitutionen in personeller, finanzieller und organisatorischer Hinsicht schlicht nicht gegeben. Zudem dürfte die Bestimmung unerwünschte Anreize setzen und somit den Zweck des Gesetzes verfehlen.
13	4		Antrag auf Streichung Bei Streichung beziehungsweise Anpassung von Absatz 2 wird dieser Absatz obsolet.

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

14			Der Regierungsrat unterstützt 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.
15			Der Regierungsrat spricht sich für die Variante 1 aus. Begründung: Der Regierungsrat teilt die Einschätzung des Bundes, wonach diese Variante besser geeignet ist, einerseits die Anliegen der Pflegeinitiative zu erfüllen und andererseits die Sozialpartnerschaft zu stärken.
17–21			Wir verweisen auf die Stellungnahme des Verbands der Schweizerischen Arbeitsmarktbeförden (VSAA), welcher diese Bestimmungen aus der Optik der zuständigen Vollzugsorgane beurteilt.
22–23			Antrag auf Streichung von Art. 22 und Art. 23 Begründung: Der Regierungsrat 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 des Regierungsrats 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 nötigen Spielraum, um allfällige Kommissionen oder Austauschgefässe, die nicht zuletzt im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative in vielen Kantonen entstanden sind, nach Bedarf und Nutzen weiterzuführen, ohne dass der Auftrag und die Zusammensetzung solcher Organe vom Bund verpflichtend vorgegeben werden.
24	1		Der Regierungsrat unterstützt die in Art. 24 Abs. 1 vorgeschlagene Evaluation. Mit dem "Nationalen Monitoring des Pflegepersonals" durch das Obsan (online zugänglich ab 1. Juli 2024), wird hierfür eine wichtige und zielführende Grundlage geschaffen. Die GDK beteiligt sich finanziell an den Kosten des Monitorings durch das Obsan.

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

24	2		Antrag auf Streichung Begründung: ergibt sich aus der Streichung von Art. 22 und Art. 23.
27			Der Regierungsrat verweist auf die Stellungnahme des VSAA.

Bevorzugte Variante zu Art. 15 BGAP

☒	Variante 1: Per GAV sind Abweichungen zugunsten und zuungunsten der Arbeitnehmenden möglich
☐	Variante 2: Nur Abweichungen zugunsten der Arbeitnehmenden möglich

Fazit

☐	Zustimmung ohne Vorbehalte
☐	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalten
☒	Grundsätzliche Überarbeitung
☐	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 Ziffer 9	Der Regierungsrat befürwortet, dass das GesBG nur den für die Tätigkeit als Pflegeexpertin oder 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	Der Regierungsrat spricht sich klar dafür aus, dass nur ein Master of Science in Advanced Practice Nursing einer Fachhochschule (FH) oder Universitären Hochschule (UH) zum Erwerb einer Berufsausübungsbewilligung (BAB) als Pflegeexpertin oder Pflegeexperte APN berechtigt. Begründung: • 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 (HBB) 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 obligatorischen Krankenpflegeversicherung. • Der Masterabschluss ist der internationale Standard für den Beruf der APN. Der Masterstudiengang umfasst mindestens 90 ECTS und beinhaltet Elemente aus dem Medizinstudium, unter anderem in Pharmakologie und Physiopathologie. Der Regierungsrat hat 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 Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten 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. Bei der regulatorischen Umsetzung muss jedoch stärker berücksichtigt werden, dass Absolvierende der HBB ebenfalls von diesen Weiterentwicklungsmöglichkeiten profitieren können. Ein wesentlicher Faktor ist dabei ist die Durchlässigkeit zwischen der HBB und der Hochschulbildung. Der Regierungsrat regt an, dass der Bundesrat Möglichkeiten für eine Legiferierung prüft, die eine deutlich verkürzte Passerelle für Pflegefachpersonen HF zulässt. Zusätzlich sollen die ergänzenden Kompetenzen weiterer Abschlüsse der HBB (namentlich Nachdiplomstudiengänge HF [NDS HF] in Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege sowie Höhere Fachprüfungen

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

			[HFP]) 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 OdASanté) und unter Einbezug der Fachhochschulen Gesundheit auszuarbeiten. Sie sollten sich auf wissenschaftliche Kompetenzen konzentrieren.
34a	1		Der Regierungsrat begrüsst diese Regelung. Es besteht jedoch noch Klärungsbedarf (vgl. Bemerkung zu Ziffer 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 Pflegeexpertin und Pflegeexperte 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

☐	Variante 1: Gewisse Abschlüsse der Höheren Berufsbildung und Master in Advanced Practice Nursing berechtigen zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin beziehungsweise Pflegeexperte APN
☒	Variante 2: Nur der Master in Advanced Practice Nursing berechtigt zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin beziehungsweise Pflegeexperte APN

Fazit

☐	Zustimmung
☒	Zustimmung mit Änderungswünschen / Vorbehalte
☐	Grundsätzliche Überarbeitung
☐	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	Variante 2, Art. 12 Abs. 2 Bst. h Auch wenn sich der Regierungsrat 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 seiner 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. Dies, obwohl Pflegefachpersonen HF den Pflegefachpersonen mit Bachelor-Diplom für die Berufsausübung gemäss GesBG gleichgestellt sind. Vergleicht man die HF und FH- Ausbildung inhaltlich, so lassen sich denn auch lediglich Unterschiede beim wissenschaftlichen Arbeiten und in der klinischen Diagnosestellung (Clinical Assessment) in einem geringen Umfang feststellen. Der Regierungsrat hält diese Regelung, die in den so genannten Best Practices (Zulassung zum Bachelorstudium an Fachhochschulen) von Swissuniversities festgelegt ist, deshalb für unangemessen und fachlich ungerechtfertigt. Er fordert vom Bundesrat, Möglichkeiten für eine Legiferierung im GesBG oder Hochschulförderungs- und koordinationsgesetz (HFKG) zu prüfen, die eine deutlich verkürzte Passerelle für Pflegefachpersonen HF zulässt. Für die Einzelheiten verweist der Regierungsrat auf die Bemerkungen zu Art. 12. Abs. 2 GesBG.
4.2 Änderung GesBG	Art. 34a Abs. 1 Übergangsbestimmung zur Änderung vom ... Gemäss Wortlaut von Art. 34a Abs. 1 der neuen Übergangsbestimmung behalten nach bisherigem kantonalem Recht erteilte Berufsausübungsbewilligungen ihre Gültigkeit im entsprechenden Kanton. 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."). Der Regierungsrat beantragt 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.

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

5.2	Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden Es ist Augenwischerei, wenn bei den Auswirkungen auf die Kantone und die Gemeinden primär beziehungsweise "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 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 er auf Seite 47 f. des Erläuternden Berichts festhält. Die Mehrkosten werden in Abschnitt 5.3 mit mehreren 100 Millionen Franken pro Jahr (beziehungsweise alleine über 1 Milliarde Franken jährlich bei Reduktion der wöchentlichen Normalarbeitszeit auf 38 Stunden) beziffert. Es ist realitätsfremd anzunehmen, dass die Leistungserbringer diese Mehrkosten auffangen können werden, indem sie "das zur Verfügung stehende Geld intern anders verteilen". Unter Beachtung der aktuell bereits bestehenden Unterdeckung bei den Spitaltarifen oder des Umstands, dass in den Pflegeheimen und in der Spitex der überwiegende Teil der Personalkosten auf das Pflegepersonal entfällt, ist eine Umverteilung der zur Verfügung stehenden Mittel also schlicht nicht möglich. Aus Sicht des Regierungsrats 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.
Allgemeine Bemerkungen	
Bemerkung/Anregung	
Das BGAP postuliert als Gesetzeszweck in Art. 1 Abs. 2 die Zunahme der Verweildauer im Beruf. Vorliegende Bestimmungen beziehen sich aber überwiegend auf Art. 1 Abs. 1 BGAP namentlich auf eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und einer Erhöhung des Arbeitnehmendenschutzes. Folgende ergänzende Bestimmungen könnten die Erhöhung der Berufsverweildauer positiv beeinflussen: 1. Arbeitgeberunterstützte Weiterbildung Die Betriebe bieten den Pflegefachpersonen berufsspezifische Entwicklungsmöglichkeiten an. Interne und externe berufsspezifische (arbeitsplatzspezifische) Weiterbildungen werden in Form von Arbeitszeit und/oder finanziell unterstützt. Das Ausmass der Unterstützung hängt besonders von beruflichen Faktoren wie Beschäftigungsgrad, Dienstalter oder Betriebsgrösse ab.	

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

Formulierungsvorschlag: *Grundsätzlich haben Mitarbeitende in ungekündigtem Arbeitsverhältnis Anspruch auf 1–2 Arbeitstage pro Jahr für die berufliche Weiterbildung. Weiterbildungen dienen der Erhaltung und Erweiterung fachlicher und persönlicher Kompetenzen, zur Verbesserung der Zusammenarbeit im Team (Interprofessionalität) und zur Weiterentwicklung der Organisation.*

2. Abgeltung für zusätzliche Funktionen in Form einer Zulage

Für zusätzliche Funktionen nach absolvierter Aus- oder Weiterbildung werden Funktionszulagen ausgerichtet (zum Beispiel für Berufsbildende, Stellvertretungen, Wundexperten etc.)