

**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 : Kanton Zürich

Abkürzung der Firma / Organisation : ZH

Adresse : Neumühlequai 10, 8090 Zürich

Kontaktperson : Dr. iur. Deborah Staub, Stv. Generalsekretärin / Abteilungsleiterin Recht Gesundheitsdirektion

Telefon : +41 43 259 24 77

E-Mail : [deborah.staub@gd.zh.ch](mailto:deborah.staub@gd.zh.ch)

Datum : 10.07.2024

**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](mailto:gever@bag.admin.ch) sowie [pflege@bag.admin.ch](mailto: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**

<b>Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP).....</b>	<b>3</b>
<b>Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 811.21).....</b>	<b>10</b>
<b>Erläuternder Bericht (Gesamterläuterungen).....</b>	<b>12</b>
<b>Allgemeine Bemerkungen.....</b>	<b>15</b>

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

<b>Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP)</b>			
<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
2	2		Der Kanton Zürich begrüsst es, dass die Bestimmungen für alle Berufsgruppen in der Pflege, unabhängig vom Qualifikationsniveau, gelten sollen. Damit wird die Gleichbehandlung aller Mitarbeitenden in der Pflege sichergestellt.
3	3		Als Kriterium sollte einbezogen werden, ob in der höheren leitenden Tätigkeit noch ein substanzieller Anteil der Arbeitszeit für die direkte Betreuung von Patientinnen und Patienten eingesetzt bzw. Schichtdienst geleistet wird, was in der Regel bis auf Stufe Abteilungsleitung der Fall ist. Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, sollte die Person dem BGAP unterstellt werden.
5	1		<p>Der Terminus der wöchentlichen Höchstarbeitszeit soll durch eine entsprechende monatliche Höchstarbeitszeit ersetzt werden. Eventualiter soll die bisherige Regelung gemäss Art. 7 Abs. 2 ArGV 2 beibehalten werden: «... die wöchentliche Höchstarbeitszeit von 50 Stunden (bzw. neu von 45 Stunden) muss <u>im Durchschnitt von zwei Wochen</u> eingehalten werden.»</p> <p>Die Senkung der heutigen Höchstarbeitszeit von 50 auf neu 45 Stunden <u>pro Woche</u> schränkt eine 24/7-Dienstplanung zu stark ein. Die Regelung würde keinen Spielraum mehr lassen für flexible Arbeitszeitmodelle, z.B. solche mit mehr als fünf aufeinanderfolgenden Diensten und entsprechender zeitlicher Kompensation in der vorhergehenden oder der nachfolgenden Woche. Solche Modelle sind heute u.a. bei Grenzgängerinnen und Grenzgängern verbreitet, die teilweise gerne in längeren Dienstblöcken arbeiten, dafür dann mehrere freie Tage am Stück beziehen können. Auch Betriebe mit grösseren saisonalen Schwankungen sind auf die Flexibilität angewiesen.</p> <p>Auf die obligatorische Aus- und Weiterbildung wird weder im Entwurf noch in den Erläuterungen eingegangen. Ob die dafür aufgewendete Zeit als Arbeitszeit zählt, stellt heute wiederholt ein Diskussionspunkt dar. Zu dieser Frage sollte hier klar Stellung genommen werden. (Hinweis: Die von Assistenzärztinnen und -ärzten für die obligatorischen Aus- und Weiterbildungen aufgewendete Zeit gilt als Arbeitszeit.)</p>
5	2		Ein solcher Zuschlag wird in vielen Betrieben bereits gewährt und ist angemessen. Art. 16 ArGV 1 definiert die Arbeitswoche von Montag, 0 Uhr, bis Sonntag, 24 Uhr. In einem 24/7-Dienstplan beginnt die Arbeitswoche häufig unter der Woche, sodass diese Definition von Überzeit nicht wortgetreu übernommen werden kann. Als Beginn der Arbeitswoche muss der erste Arbeitstag eines Arbeitsturnus genommen werden. Mit einer monatlichen Höchstarbeitszeit oder der bisherigen Regelung kann diese Problematik (weitgehend) gelöst werden (vgl. die beantragte Anpassung betreffend den vorstehenden Art. 5 Abs. 1).

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

5	3	<p>Ein höherer monetärer Mindestausgleich trägt dem Ziel der Verbesserung des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmenden keine Rechnung. Daher empfehlen wir den Verzicht auf den gesamten Absatz, auch um Abweichungen zum ArG zu vermeiden. Die Einführung des höheren monetären Mindestausgleichs könnte zur Reduzierung von Arbeitspensen führen.</p>
6	1	<p>Die wöchentliche Höchstarbeitszeit soll zwischen 40 und 42 Stunden betragen.</p> <p>Der Kanton Zürich begrüsst zwar grundsätzlich, dass eine Spannbreite für die Normalarbeitszeit festgelegt werden soll und gleichzeitig für die Sozialpartner ein Verhandlungsspielraum bestehen bleibt. Die Senkung der Normalarbeitszeit von heute in der Regel 42 Stunden auf neu im Minimum 38 Stunden pro Woche ist aber für eine 24/7-Dienstplanung eine zu grosse Herausforderung. Insbesondere wird es dadurch sehr schwierig, eine Kontinuität in der Betreuung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Falls die Arbeitszeitreduktion nicht durch einen Stellenaufbau in der Pflege kompensiert werden kann, wird sich die Arbeit in der Pflege weiter verdichten, was zu einem hohen emotionalen Stress führen und die Arbeitszufriedenheit negativ beeinflussen kann. Die Reduktion der Arbeitszeit muss schrittweise erfolgen, damit diese mit zusätzlichen Anstellungen ausgeglichen werden kann. Zudem korreliert die Verkürzung der Normalarbeitszeit mit weiteren Massnahmen des BGAP, welche die Netto-Arbeitszeit zusätzlich reduzieren (z.B. bezahlte Pausen und Umkleidezeit, Kompensationszeit für ungeplante Einsätze).</p>
6	2	<p>Ein grosser Teil der Pflegenden, die im Schichtdienst eingesetzt werden, arbeiten nicht in einem 100%-Pensum, da für sie bei einem Vollzeitpensum die Erholungszeiten zu kurz sind. Der Kanton Zürich befürwortet daher eine schrittweise Reduktion der Normalarbeitszeit. Diese führt jedoch zu sehr hohen Kosten: laut erläuterndem Bericht rund 250 Mio. bis 300 Mio. Franken pro reduzierte Stunde. Die Finanzierung muss vor der Umsetzung sichergestellt sein.</p> <p>Zudem muss die Reduktion durch ein erhöhtes Rekrutierungspotenzial (mehr Berufsabschlüsse, weniger vorzeitige Berufsaustritte) und verminderte Fluktuation ausgeglichen werden können. Der Bund ist angehalten, Begleitmassnahmen umzusetzen (z.B. Beschleunigung der Digitalisierung, Reduktion des administrativen Aufwands oder Entlastung von nicht pflegerischen Aufgaben), um den Rückgang der Nettoarbeitszeit ausgleichen zu können.</p> <p>Von der Reduktion der Normalarbeitszeit sollen die Pflegenden ausgenommen werden, die ausschliesslich in einem regelmässigen Dienstplan ohne Schichtdienste (d.h. ohne Nacht- und Wochenenddienst) arbeiten. Ihre Belastung unterscheidet sich nicht von Mitarbeitenden anderer Gesundheitsberufe (z.B. Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten).</p>
7	3	<p>Heute orientieren sich die meisten Betriebe an der Jahresarbeitszeit, wobei ein maximaler Plus- bzw. Minussaldo definiert wird, der nicht unter- bzw. überschritten werden darf (in der Regel maximal zwei Arbeitswochen, angepasst auf den Beschäftigungsgrad). Falls</p>

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

		der maximale Saldo überschritten wird, erfolgt die Auszahlung dieser überzähligen Stunden Ende Jahr. Dabei ist ein Zuschlag von 25% in den meisten Betrieben schon heute üblich. Eine Kompensation kann auch durch eine temporäre Erhöhung des Anstellungspensums bei gleichbleibender tatsächlicher Arbeitszeit erfolgen. Diese Regelungen haben sich in der Praxis bewährt und sollten weiterhin möglich sein.
7	4	Die Details sollen nicht auf Verordnungsstufe, sondern durch die Sozialpartner geregelt werden.
8	1	Der regelmässige Nachtdienst ist für viele Pflegende die grösste Belastung im Beruf. Eine Zeitgutschrift von 10% reicht nicht aus, da viele Betriebe heute schon einen Zuschlag von 20% gewähren. Damit fällt nach fünf Nachtdiensten in der Regel ein zusätzlicher Ruhetag an, der für die Tag-/Nacht-Umstellung benötigt wird.  Der Zeitzuschlag soll allen Nachtdienstleistenden gewährt werden, unabhängig davon, wie viele Nachtdienste sie pro Jahr leisten. Pflegende im Alter ab 60 Jahren sollten sich von Nachtdiensten ohne ärztliches Attest auf Antrag befreien lassen können.
8	2	Ein höherer monetärer Mindestausgleich trägt dem Ziel der Erhöhung des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmenden keine Rechnung. Diesbezügliche Regelungen sollen daher nicht auf Verordnungsstufe, sondern durch die Sozialpartner geregelt werden. Insbesondere sind neben der Zeitkompensation anforderungsgerechte Schichtzulagen festzulegen.
9	1	Art. 20 ArG sieht vor, dass einer oder einem Arbeitnehmenden innert zweier Wochen mindestens einmal ein ganzer Sonntag als wöchentlicher Ruhetag freigegeben wird. Dieser Regelung ist im Schichtdienst nicht umsetzbar und entspricht erfahrungsgemäss auch nicht dem Bedürfnis des Pflegepersonals. Deren Wunsch ist es viel eher, ihre freien Wochenenden bestimmen zu können, ohne einem starren Rhythmus folgen zu müssen.  Der Kanton Zürich erachtet es daher als sinnvoller, die Mindestanzahl freier Sonntage von heute 12 (gemäss Art. 12 Abs. 2 ArGV 2) auf 18 bis 24 pro Jahr zu erhöhen. Diese sollen im Jahresverlauf in Absprache mit den Mitarbeitenden frei verteilt werden können.
9	2	Ein höherer zeitlicher Ausgleich führt dazu, dass an Sonn- und Feiertagen eingesetzte Arbeitnehmende aufgrund längerer Kompensationszeiten weniger verfügbar sind. Dies hat einen höheren Personalbedarf zur Folge. Die diesbezüglichen Regelungen sollen nicht auf Verordnungsstufe, sondern durch die Sozialpartner geregelt werden. Insbesondere sind neben der Zeitkompensation anforderungsgerechte Schichtzulagen festzulegen.

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

10	1		Der Kanton Zürich erachtet die Abgeltung der betrieblich bedingten Umkleidezeit als gerechtfertigt. Sie hat sich bereits in vielen Betrieben etabliert. Dabei werden unterschiedliche Modelle gewählt (z.B. Anrechnung an die Normalarbeitszeit, prozentuale Lohnzuschläge, Pauschalen). Es ist zu beachten, dass die gewählte Lösung für alle Berufsgruppen mit betrieblich bedingter Umkleidezeit umgesetzt werden muss (Anspruch auf Gleichbehandlung), was zu entsprechend höheren Kosten führt.
10	2		Regelungen in diesem Zusammenhang sollen nicht auf Verordnungsstufe, sondern durch die Sozialpartner getroffen werden. Zu einer angemessenen Abgeltung gehört, dass die durchschnittliche Zeit ab dem Betreten des Gebäudes bis zum Arbeitsplatz (d.h. einschliesslich Wegzeiten) eingerechnet wird. Es muss grundsätzlich möglich sein, die Umkleidezeit durch einen Zeit- und/oder Lohnzuschlag zu entschädigen.
11	1		Der Kanton Zürich erachtet die Anwendung von Art. 15 Abs. 1 ArG als sinnvoll. Dies ist schon heute in den meisten Betrieben die Regel.
11	2		Auf Art. 11 Abs. 2 ist zu verzichten. Denn gemäss Art. 15 Abs. 2. ArG gelten Pausen als Arbeitszeit, wenn die Arbeitnehmenden ihren Arbeitsplatz nicht verlassen dürfen. Dies ist in der Pflege nur in Ausnahmen der Fall. In Arbeitsbereichen, wo die Pause ungestört (d.h. ohne Abrufbereitschaft) verbracht werden kann, soll diese weiterhin nicht als bezahlte Arbeitszeit gelten. Auch hier müsste im Sinne der Gleichbehandlung dieselbe Pausenregelung für andere Berufsgruppen gelten, da eine sachliche Begründung für die Sonderstellung der Pflege fehlt. Zusätzliche bezahlte Pausen sollen durch die Sozialpartner geregelt werden.
12			Bereitschafts- und Pikettdienste sind eine zusätzliche Belastung, die angemessen entschädigt werden sollen. Der Bundesrat soll einen Mindeststandard festlegen. Im Detail sollen Ausgleichsmodalitäten in Zeit und Geld durch die Sozialpartner festgelegt werden.
13	1		Der Kanton Zürich erachtet eine Ankündigungsfrist von mindestens vier Wochen als angemessen. Wird diese jedoch weiter erhöht, reduziert sich damit die Dienstplanstabilität, weil mehr nachträgliche Anpassungen nötig sein werden (z.B. wegen Krankheitsausfällen oder Kündigungen), da diese bei der Erstellung der Dienstpläne noch nicht bekannt sind und die fehlenden Dienste ersetzt werden müssen.

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

13	2	<p>Der Kanton Zürich beantragt, Art. 13 Abs. 2 im Sinne der nachstehenden Punkte anzupassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein Anspruch auf eine zusätzliche Entschädigung soll erst bei einer Ankündigungsfrist von sieben oder weniger Tagen entstehen.</li> <li>• Die zusätzliche Entschädigung soll sowohl über Zeitgutschrift als auch über Lohnzuschlag möglich sein (oder auch einer Kombination davon).</li> <li>• Es soll auch möglich sein, die Bereitschaft zu einer höheren Flexibilität mit einer Pauschale zu vergüten (vgl. Modell Spital Bülach).</li> <li>• Ebenfalls bewährt haben sich Modelle, in denen sich Mitarbeitende im fixen Teilzeitpensum bereit erklären, in einem festgelegten maximalen Umfang freiwillig Dienste auf Abruf zu leisten. Solche Modelle müssen weiterhin möglich sein.</li> </ul> <p>Die geringe Dienstplanstabilität und die damit verbundenen häufig ungeplanten, zusätzlichen Arbeitseinsätze sind eine grosse Belastung für die Pflegenden. Insbesondere das Sozialleben, die Freizeitgestaltung und die Ruhezeiten werden dadurch erheblich beeinträchtigt. Der Kanton Zürich erachtet es daher als angemessen, dass diese Einsätze zusätzlich abgegolten werden.</p> <p>Eine gewisse Flexibilität in der Dienstplanung ist jedoch für einen funktionierenden Betrieb Voraussetzung und viele Mitarbeitende leisten diese in einem angemessenen Umfang auch freiwillig. Es ist jedoch zu befürchten, dass mit der gewählten Formulierung betreffend Art. 13 Abs. 2 ungewollte Anreize gesetzt werden. Es ist zu erwarten, dass bei einer finanziellen Entschädigung von kurzfristig geplanten Einsätzen allgemein nur noch eingesprungen wird, wenn diese Einsätze zusätzlich vergütet werden.</p>
13	3	<p>Auf Art. 13 Abs. 3 ist zu verzichten.</p> <p>Weitergehende Regelungen sollen durch die Sozialpartner ausgehandelt werden.</p>
13	4	<p>Der Bundesrat soll lediglich einen Mindeststandard festlegen. Die konkrete Regelung soll den Sozialpartnern vorbehalten bleiben.</p>
14		<p>Der Bundesrat soll allgemein Mindestvorschriften unter Berücksichtigung der betrieblichen Umsetzbarkeit und der sichergestellten Finanzierung erlassen, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass sich innert nützlicher Frist alle Betriebe einem GAV anschliessen werden. Die Anhörung der Sozialpartner ist dabei zwingend.</p>
15		<p>Bevorzugte Variante: Variante 1: Ein Anreiz, einen Gesamtarbeitsvertrag abzuschliessen, besteht nur, wenn sowohl aufseiten der Arbeitgebenden sowie aufseiten der Arbeitnehmenden ein angemessenes und ausgewogenes Verhandlungspotenzial vorhanden ist. Viele Pflegenden würden beispielsweise eine erhöhte Flexibilität bzw. Bereitschaft zur Flexibilität bei der Dienstplanung in Kauf nehmen, wenn dafür als Gegenleistung der Grundlohn steigt.</p>

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

			Variante 2: Mangels beidseitigen Verhandlungsinteresses ist zu befürchten, dass nach Variante 2 keine Verhandlungsanreize bestehen.
20	1		Der Kanton Zürich begrüsst die Möglichkeit der Verwaltungssanktion. Er beantragt jedoch, diese ins ArG aufzunehmen, sodass diese für alle Branchen und Betriebe zur Anwendung gelangt. Im Gesetzestext ist zudem zu präzisieren, dass die Verwaltungssanktion direkt dem Unternehmen auferlegt werden kann (dies im Gegensatz zu den strafrechtlichen Sanktionen gemäss Art. 59 ff. ArG in Verbindung mit Art. 6 VStR, bei welchen die Sanktion der für den Verstoss verantwortliche natürliche Person auferlegt wird).
20	4		Auf Art. 20 Abs. 4 ist zu verzichten.  Eine öffentliche Liste («Pranger») könnte dazu führen, dass sich die Arbeitgebenden im Verwaltungsverfahren viel stärker als bisher juristisch und/oder politisch gegen Sanktionen wehren werden und sämtliche Rechtsmittel ausschöpfen, was zusätzlichen Aufwand bei den Kantonen (Arbeitsinspektorat und Gerichte) verursacht. Allenfalls sollen nur schwere Verstösse auf der Liste erfasst werden.
22 und 23			Auf Art. 22 und 23 ist zu verzichten.  Der Kanton Zürich lehnt die Schaffung einer kantonalen Kommission im Bereich der Pflege ab. Der Nutzen von solchen Kommissionen ist gering, insbesondere auch im Verhältnis zum Aufwand, der zu einem grösseren Teil bei den Kantone anfallen wird. Die Entwicklung der Anzahl und der Inhalte der Gesamtarbeitsverträge sowie die Wirksamkeit des Gesetzes sollen 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 auch im Kanton Zürich entstanden sind, nach Bedarf und Nutzen weiterzuführen, ohne dass der Auftrag und die Zusammensetzung solcher Organe vom Bund verpflichtend vorgegeben wird.
24	1		Der Kanton Zürich begrüsst die vorgeschlagene Evaluation. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) schafft dafür mit dem «Nationalen Monitoring des Pflegepersonals» eine wichtige und zielführende Grundlage.
24	2		Im Sinne der vorstehenden Bemerkungen betreffend Art. 22 und 23 ist auf Art. 24 Abs. 2 zu verzichten.
27			Die Beschränkung der Kostenbeteiligung des Bundes auf fünf Jahre wird entschieden abgelehnt. Eine solche Bestimmung würde dazu führen, dass die Kantone nur befristete Anstellungen als zusätzliche personelle Mittel zuziehen können, was nicht nachhaltig wäre. Es ist eine unbefristete Kostenbeteiligung sicherzustellen, um den Kantonen eine fachlich gute Ressourcenplanung zu ermöglichen. Mit dem BGAP werden die zuständigen Vollzugsbehörden für verschiedene zusätzliche Arbeitnehmende zuständig, die bisher vom ArG

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

		ausgenommen waren. Diese zusätzlichen Vollzugsaufgaben nehmen nach den ersten fünf Jahren nicht ab; der Mehraufwand bleibt konstant.
--	--	--

<b>Bevorzugte Variante zu Art. 15 BGAP</b>	
<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

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

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

<b>Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 811.21)</b>			
<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
2	1 und 2	Abs. 1 Bst. h,  Abs. 2 Bst. a Ziff. 9	Der Kanton Zürich begrüsst die Reglementierung des Berufs der Pflegeexpertin bzw. des Pflegeexperten APN im GesBG.
3	2	j	Der Kanton Zürich begrüsst die vorgeschlagene Regelung. Die Förderung digitaler Kenntnisse ermöglicht es, dass die Fachpersonen schnell auf die Daten der zu behandelnden Personen zugreifen können. Dadurch werden Doppeluntersuchungen vermieden und eine optimale Betreuung gewährleistet. Bei einer angemessenen Nutzung werden sich diese Werkzeuge positiv auf die Patientensicherheit, die Versorgungsqualität und die Kostenkontrolle auswirken.
12	2	a und h	Bevorzugt wird Variante 1.
34a	3		Diese Regelung erscheint plausibel. Nach heutigem Kenntnisstand erfüllen die bestehenden kantonalen Bewilligungen zur Berufsausübung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN die Vorgaben gemäss der vorliegenden Änderung im GesBG. Der Kantonswechsel einer Pflegeexpertin bzw. eines Pflegeexperten APN sollte somit keine Probleme bereiten.

<b>Bevorzugte Variante zu Art. 12 GesBG</b>	
<input checked="" 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

**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"/>	Variante 2: Nur der Master in Advanced Practice Nursing berechtigt zum Erwerb der Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN
--------------------------	--

<b>Fazit</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Zustimmung
<input 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
1.7.3	<p>Der Kanton Zürich begrüsst den Fokus auf die digitalen Kompetenzen. Aus Gleichstellungsperspektive gilt es, diesbezüglich den Digital Gender Gap in den Blick zu nehmen und auch zu berücksichtigen, dass gerade in Berufszweigen mit ausgeprägter Digitalisierung Frauen unterrepräsentiert sind und sich die Dimension der Geschlechtersegregation durch die Digitalisierung noch verstärkt. So zeigen Studien erhebliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern hinsichtlich des Digitalisierungsgrades und der Arbeitsbedingungen auf: In den Bereichen Zugang, Einstellung/Offenheit, Kompetenz und Vielfalt der Nutzung erzielen Frauen niedrigere Werte als Männer. Dies betrifft die Einschätzung der Fertigkeiten in der Anwendung von Office-Programmen, die Kenntnisse von Fachbegriffen sowie das Interesse an Digitalthemen und Wissensaneignung. Die Unterschiede sind bei älteren Generationen stärker ausgeprägt, aber auch bei 14- bis 24-Jährigen sind sie deutlich ausgeprägt.</p> <p>Für den Schweizer Kontext kommt eine Studie überdies zum Schluss, dass sich innerhalb der Pflege eine weitere Geschlechtersegregation zeigt: Männer sind vermehrt in Bereichen der Pflege mit Digitalisierung und Technik und Frauen «an den Betten» tätig. Dies verdeutlicht die Relevanz, dass – mit dem Ziel der Gewinnung von Fachkräften – die Vereinbarkeit von Care-Arbeit, Beruf und Weiterbildung gerade auch im Zusammenhang mit dem Erwerb digitaler Kompetenzen besondere Berücksichtigung zu finden hat und gezielte Massnahmen zur Förderung einer geschlechtergerechten Digitalisierung zu ergreifen sind.</p>
3.4.2	<p>Der Kanton Zürich bedauert, dass die Verpflichtung zur Schaffung von oder zur Beteiligung an Personalpools nicht weiterverfolgt wurde. Diese Instrumente haben sich als wirksam bei der Reduktion von kurzfristigen Einsätzen und damit zur Erhöhung der Dienstplanstabilität erwiesen. Damit könnte auch die Abhängigkeit von teuren, temporären Einsätzen reduziert werden. Allenfalls kann dieses Anliegen von den Sozialpartnern im Rahmen der Verhandlungen zu den Gesamtarbeitsverträgen nochmals aufgenommen werden.</p>
4.2	<p>Der Hinweis im erläuternden Bericht, wonach «dem dualen Berufsbildungssystem der Schweiz über das bereits heute bestehende Zulassungssystem (sur dossier) Rechnung getragen werden könnte», ist nicht ausreichend.</p> <p>Pflegefachpersonen HF müssen heute eine Passerelle im Umfang von 90 ECTS-Punkten (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 Bachelordiplom für die Berufsausübung gemäss GesBG gleichgestellt sind. Vergleicht man die HF- und FH-Ausbildung inhaltlich, lassen sich denn auch lediglich Unterschiede beim wissenschaftlichen Arbeiten und in der klinischen Diagnosestellung (Clinical Assessment) in einem geringen Umfang feststellen.</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 Kanton Zürich hält diese Regelung, die in den sogenannten Best Practices (Zulassung zum Bachelorstudium an Fachhochschulen) von Swissuniversities festgelegt ist, deshalb für unangemessen und fachlich ungerechtfertigt. Der Bundesrat ist angehalten, Möglichkeiten für eine Legiferierung im GesBG oder Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz zu prüfen, die eine deutlich verkürzte Passerelle für dipl. Pflegefachpersonen HF und insbesondere auch für Pflegefachpersonen HF mit einem NDS AIN zulässt.</p>
5.1	<p>Kontrollen in Spitälern sind sehr aufwendig. In den grösseren Anstalten gibt es eine Vielzahl von Abteilungen, die unterschiedliche Arbeitsformen haben können. Für ein grösseres Spital wie das Kantonsspital Winterthur, das Universitätsspital Zürich, das Stadtspital Zürich Standort Triemli usw. sind acht Stunden einschliesslich Vor- und Nacharbeiten mit den heutigen Kontrollinstrumenten bei Weitem nicht ausreichend.</p> <p>Ein Vorteil in der Gesundheitsbranche ist, dass die meisten Betriebe die Arbeitszeit mit dem System von Polypoint PEP planen und erfassen. Dies gilt es zu nutzen, indem man die Betriebe auffordert, die Arbeitszeitauszüge in Form einzureichen, die automatisierte Auswertungen zulassen. Dazu müsste eine Anleitung (Instruktion) erstellt werden, wie die Unterlagen einzureichen sind. Mit dieser Massnahme würde ein grosser Teil des Aufwands in den kantonalen Arbeitsinspektoraten (KAI) wegfallen. Damit dies schweizweit gleich gehandhabt wird, sollte der Bund (SECO) zusammen mit den KAI entsprechende Instrumente schaffen. Eine entsprechende Regelung zur Vereinheitlichung der Arbeitszeitaufzeichnungen und die Übermittlung der Daten im BGAP ist zu prüfen.</p> <p>Fazit: Nur durch eine automatisierte Auswertung der Arbeitszeitaufzeichnungen und somit speditiver Durchführung der Kontrollen kann die geschätzte Zeit von acht Stunden (Betriebsbesuch einschliesslich Vor- und Nacharbeit) im Schnitt über alle Betriebe eingehalten werden.</p> <p>Wie bereits in der Stellungnahme zu Art. 27 E-BGAP bemerkt, sind die Bundesbeiträge nicht auf fünf Jahre zu befristen. Nur so ist es den Kantonen möglich, geeignete Strukturen zu schaffen und das Know-how in den KAI langfristig sicherzustellen.</p>
5.2	<p>Die Darstellung, wonach bei den Auswirkungen auf die Kantone und die Gemeinden primär bzw. «insbesondere» der Mehraufwand für die Kantone zur Sicherstellung des Vollzugs des BGAP erwähnt wird, sorgt für ein verzerrtes Bild. Diese Kosten sind im Vergleich zu den Gesamtkosten der Gesetzesvorlage vernachlässigbar.</p> <p>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. Die Kantone und Gemeinden werden diese Mehrkosten über höhere Tarife und Restfinanzierung massgeblich bezahlen müssen. Zudem ist klar, dass sich die Umsetzung der Massnahmen auch erheblich auf die Höhe der Krankenkassenprämien auswirken wird. Darüber hinaus führt die Umsetzung der 2. Etappe der Pflegeinitiative wegen der Projektarbeit auch bei den Kantonen selbst zu höheren Personalkosten.</p> <p>Immerhin geht der Bund auch davon aus, dass die Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu Mehrkosten im Gesundheitssystem führen werden, wie er auf S. 47 ff. des erläuternden Berichts festhält. Die Mehrkosten werden in Abschnitt 5.3 mit mehreren Hundert Millionen</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>Franken pro Jahr (bzw. alleine über einer 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» – dies bei einer heute massiven Unterdeckung der aktuellen Tarife insbesondere im Spitalbereich.</p> <p>Aus Sicht des Kantons Zürich werden die geplanten Massnahmen zwingend zu einem höheren Personalbedarf und zu Mehrkosten im Bereich der Pflege und voraussichtlich 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. Die Mehrkosten sind realistisch abzuschätzen und offenzulegen.</p> <p>Im Sinne der vorstehenden Ausführungen zu Ziff. 5.1 wird der Aufwand der KAI, da alle Arbeitnehmenden der Pflege unter das Gesetz fallen, wesentlich erhöht sein.</p>
5.3	<p>Bemerkt wird, dass gerade bei grossen Institutionen wie Spitälern die Möglichkeit besteht, die durch die Tarife zur Verfügung stehenden Mittel intern anders einzusetzen und so den Kostenanstieg zu kompensieren. Dies ist angesichts der teilweise dreistelligen Millionendefizite der grossen Spitäler nicht nachvollziehbar und nicht realistisch. Die Frage nach der Finanzierung der Massnahmen bleibt somit ungeklärt.</p>

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

### Allgemeine Bemerkungen

#### Bemerkung/Anregung

Aus Sicht des Kantons Zürich besteht der grösste Schwachpunkt der Gesetzesvorlage in der ungeklärten Finanzierung der geplanten Massnahmen. Die im erläuternden Bericht (S. 47) skizzierte Idee, dass die Mehrkosten durch die Umverteilung der Budgets zugunsten der Pflege aufgefangen werden können, ist realitätsfremd und inakzeptabel. Viele Betriebe können bereits heute die laufend steigenden Kosten mit den aktuellen Tarifen nicht mehr decken.

Im BGAP ist in Art. 5–9 sowie 12 und 13 vorgesehen, dass die konkrete Ausgestaltung der einzelnen Massnahmen auf Verordnungsstufe festgelegt werden sollen. Entsprechend können zum jetzigen Zeitpunkt die betrieblichen Auswirkungen bzw. deren Umsetzbarkeit sowie die finanziellen Folgen nur sehr beschränkt beurteilt werden. Die Regelungen auf Verordnungsstufe sollen so ausgestaltet sein, dass für die Sozialpartner noch Verhandlungsspielraum bleibt und sie die Möglichkeit haben, einen für beide Parteien fairen Konsens auszuhandeln.

Mit der Gesetzesvorlage wird ausserdem die Pflege in den Anstellungsbedingungen privilegiert. Wenn dies zulasten anderer Berufe erfolgen soll, wird damit der betriebsinterne soziale Frieden erheblich gefährdet und das Image der Pflege würde Schaden nehmen. Ausserdem wird der Druck steigen, im Sinne einer Gleichbehandlung auch andere Berufsgruppen zu begünstigen. So können z.B. die Umkleidezeiten nicht nur für die Pflege entschädigt werden. Die Regelung muss für alle Berufsgruppen gelten, die sich aus betrieblichen Gründen umziehen müssen.

Durch die verschiedenen Massnahmen, die zu einer Reduktion der Nettoarbeitszeit führen (Reduktion wöchentliche Normalarbeitszeit, bezahlte Pausen, Umkleidezeit und Zeitkompensation für kurzfristige Einsätze), wird sich anfänglich der Fachkräftemangel nochmals deutlich verschärfen. Die Nettoarbeitszeit reduziert sich um bis zu 20%, wenn alle vorgeschlagenen Massnahmen umgesetzt werden. Dies zeigt das folgende Rechnungsbeispiel:

<b>Maximalvariante</b>	<b>alt</b>	<b>neu</b>
Normalarbeitszeit in Std.	42.0	38.0
Bezahlte Pausen*	0.0	–2.5
Bezahlte Umkleidezeit**	0.0	–1.0
Kompensation kurzfristige Einsätze***	0.0	–1.0
<b>Nettoarbeitszeit</b>	<b>42.0</b>	<b>33.5</b>

\* Annahme: 30 Min. Pause pro Tag

\*\* Annahme 10–15 Min. pro Tag

\*\*\* Annahme: Ein zusätzlicher Einsatz pro Monat mit Zeitgutschrift 50%

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

Aufgrund der Reduktion der Arbeitszeit müssen erheblich viele Mehrstellen in der Pflege aufgebaut werden. Wenn die Schaffung der Mehrstellen aus finanziellen Gründen nicht möglich ist oder der Fachkräftemangel dies verunmöglicht, kommt es zu einer weiteren Verdichtung der Arbeit in der Pflege. Dies würde die Attraktivität des Pflegeberufes massiv beeinträchtigen und zu einem gegenteiligen Effekt führen, als mit der Umsetzung der Pflegeinitiative beabsichtigt wird.

Der Kanton Zürich lehnt aus den genannten Gründen eine Umsetzung der Gesetzesvorlage in dieser Form ab – oder spricht sich zumindest für eine etappierte Umsetzung aus. Für die einzelnen Massnahmen müssen zudem angemessene Übergangsfristen festgelegt werden. Die grösste Belastung in der Pflege ist der Schichtdienst und die geringe Dienstplanstabilität. Der Fokus muss auf Massnahmen gelegt werden, die sich auf diese Höherbelastung im Vergleich zu anderen Berufsgruppen beziehen (z.B. Entschädigung von kurzfristigen Einsätzen, zusätzliche Entschädigung für Sonntags- und Nachtarbeit, Reduktion der Normalarbeitszeit für Pflegende im Schichtdienst).