



# Faktenblatt

## Pflegeinitiative: 2. Etappe Umsetzung Art. 117b und 197 Ziff. 13 BV

---

Datum: 25. Januar 2023

---

### Ausgangslage

Die Pflege steht angesichts des Bevölkerungswachstums und der Alterung der Bevölkerung vor grossen Herausforderungen. Um die Qualität der Pflege erhalten zu können, müssen mehr Pflegefachkräfte ausgebildet und die Arbeitsbedingungen verbessert werden. Beides waren Forderungen der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)», die am 28. November 2021 an der Urne angenommen wurde.

Der Bundesrat setzt die Initiative in zwei Etappen um. Die erste Etappe enthält eine Ausbildungsoffensive von Bund und Kantonen. Pflegefachpersonen sollen zudem bestimmte Leistungen direkt zulasten der Sozialversicherungen abrechnen können.

In einer zweiten Etappe will der Bundesrat die weiteren Forderungen der Pflegeinitiative nach anforderungsgerechten Arbeitsbedingungen und besseren beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten umsetzen.

### Umsetzung 2. Etappe: Verbesserung der Arbeitsbedingungen

#### Neues Bundesgesetz über anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen in der Pflege (APG)

Kernstück der 2. Etappe ist der Erlass eines neuen Bundesgesetzes, mit dem anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen erreicht werden sollen. Um die Bedingungen rasch und situationsbezogen adäquat zu verbessern, sollen die Sozialpartner (Kantone, Betriebe, Personalverbände) verpflichtet werden, Gespräche über die Verbesserung der Arbeitsbedingungen aufzunehmen und über den Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrags zu verhandeln.

Einige zentrale Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, sollen direkt im Bundesgesetz geregelt werden, einheitlich für den gesamten Pflegebereich:

- Verlängerung Ankündigungsfrist Dienstpläne
- Lohnzuschläge für kurzfristige Arbeitseinsätze
- Verpflichtung zur Erarbeitung von Empfehlungen zum optimalen Skill-Grade-Mix

Dank den verbesserten Arbeitsbedingungen soll die hohe Berufsaustrittsquote (um 40 Prozent) gesenkt werden. Damit soll auch erreicht werden, dass die neu ausgebildeten Fachkräfte im Beruf bleiben und die eingesetzten Mittel der Ausbildungsoffensive eine langfristige Wirkung erzielen.

## **Umsetzung 2. Etappe: Berufliche Entwicklungsmöglichkeiten**

Um die Berufsverweildauer zu erhöhen, soll die Möglichkeit der beruflichen Entwicklung in der Pflege verbessert und Pflegende entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden.

Die Pflegeverbände fordern zudem seit langem, dass der Masterabschluss Pflege im Gesundheitsberufegesetz schweizweit einheitlich geregelt wird. Aktuell verfügen rund 1'000 Personen in der Schweiz über einen Masterabschluss Pflege. Mit der Regulierung wird die Bildungssystematik Pflege um den Abschluss auf Masterstufe vervollständigt, wie dies in anderen Gesundheitsberufen bereits geschehen ist, etwa der Osteopathie. Pflegende mit Masterabschluss können so gemäss ihren klar geregelten Kompetenzen eingesetzt werden.

## Übersicht über wichtigsten Massnahmen der 2. Etappe

### Handlungsfeld 1

#### Ausreichende und allen zugängliche Pflege von guter Qualität sicherstellen

(Art. 117b Abs. 1 BV)

#### Massnahme 1.1: Monitoring Pflege

Mit einem Monitoring Pflege sollen die Wirkung der getroffenen Massnahmen regelmässig und langfristig überprüft und vergleichbare Daten systematisch und objektiv erhoben werden. Damit würden Bund, Kantone und Leistungserbringer über ein Steuerungsinstrument verfügen, das die Situation in den verschiedenen Institutionen oder Branchen aufzeigt und die Entwicklung transparent und detailliert darstellt.

### Handlungsfeld 2

#### Anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen und angemessene Abgeltung

(Art. 197 Ziff. 13 Bst. b+c BV)

#### Massnahme 2.1: Schaffung eines Bundesgesetzes über anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen in der Pflege

- S. oben

#### Massnahme 2.1.1: Verlängerung Ankündigungsfrist Dienstpläne

Kurzfristige Arbeitseinsätze sowie kurzfristige Änderungen der Einsatzplanung gehören zu den Hauptgründen für die hohe Anzahl von Berufsausstiegen. Sie erschweren insbesondere die Vereinbarkeit zwischen Berufs- und Privatleben. Die in der Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz vorgesehene Ankündigungsfrist von mindestens 2 Wochen ist für den Bereich der Pflege, in dem viele betreuungspflichtige Frauen tätig sind, zu kurz. Die Frist zur Ankündigung der Arbeitseinsätze soll für den Bereich der Pflege auf 4 Wochen erhöht werden.

#### Massnahme 2.1.2: Lohnzuschläge für kurzzeitige Arbeitseinsätze

Auch mit einer längeren Ankündigungsfrist für Arbeitseinsätze bleiben kurzfristige Anpassungen der Arbeitspläne möglich. Solche kurzfristigen Aufgebote sollen aber mit Lohnzuschlägen abgegolten werden. Wiederholte kurzfristig angekündigte Arbeitseinsätze verunmöglichen längere, geplante Erholungsphasen. Da für kurzfristige Einsätze in der Regel nur wenige Personen zur Auswahl stehen, ist es den Mitarbeitenden zudem (moralisch) oft nicht möglich, den Einsatz abzulehnen, da sie sonst die Patientenversorgung gefährden würden.

#### Massnahme 2.1.3: Verpflichtung zur Erarbeitung von Empfehlungen zum optimalen Skill-Grade-Mix

Genügend gut qualifiziertes und adäquat eingesetztes Pflegepersonal ist ein zentrales Element zur Sicherung der Qualität in der Pflege. Die Verbände der Leistungserbringer sollen deshalb im neuen Bundesgesetz dazu verpflichtet werden, gemeinsam Empfehlungen für einen settingbezogenen Skill-Grade-Mix auszuarbeiten, welche für die einzelnen Leistungserbringer verbindlich erklärt werden können. Skill-Grade-Mix bedeutet die Mischung von unterschiedlichen Berufserfahrungen, individuellen Fähigkeiten und den verschiedenen Bildungsabschlüssen (inkl. Zusatzausbildungen) der Mitarbeitenden.

#### Massnahme 2.1.4: Regelung einer GAV-Verhandlungspflicht

Die Sozialpartner sollen zu Verhandlungen über einen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) verpflichtet werden. Die Verhandlungspflicht bedeutet nicht, dass auch tatsächlich ein GAV abgeschlossen werden muss. Es würde die Sozialpartner aber dazu verpflichten, Gespräche zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen aufzunehmen und ernsthaft zu führen. Eine solche Pflicht gibt es in der Schweiz bereits im Postgesetz, im Telekommunikationsunternehmungsgesetz sowie im Bundespersonalgesetz.

Eine Ausweitung der Verhandlungspflicht auf öffentlich-rechtliche Arbeitsverhältnisse (d.h. der Kantone) wird im Rahmen der Arbeiten geprüft.

#### Massnahme 2.1.5: Organisation und Koordination des Vollzugs des Bundesgesetzes über anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen in der Pflege

Damit das neue Bundesgesetz über anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen in der Pflege seine gewünschte Wirkung entfalten kann, muss es konsequent durchgesetzt und Verstösse dagegen sanktioniert werden. Die Art und Weise des Vollzugs ist noch offen und wird im Rahmen der

Ausarbeitung des Gesetzes geprüft und definiert. Vorstellbar wäre z.B. die Ausweitung des Mandats einer bestehenden eidgenössischen ausserparlamentarischen Kommission.

**Massnahme 2.1.6: Aktualisierung Normalarbeitsvertrag und Erklärung des relativ zwingenden Charakters des Normalarbeitsvertrages**

Der Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal aus dem Jahr 1972 regelt privatrechtliche Arbeitsverhältnisse des Pflegepersonals. Dieser Vertrag soll aktualisiert und an die aktuellen Bedürfnisse angepasst werden. Es wird zudem geprüft, ob der Normalarbeitsvertrag als relativ zwingend qualifiziert werden könnte. In diesem Fall würden die Bestimmungen immer dann zur Anwendung kommen, wenn es keine anderen Regelungen gibt (Gesetz, Gesamtarbeits- oder Einzelarbeitsverträge), die für die Arbeitnehmenden besser sind.

**Massnahme 2.2: Überbrückung situationsbezogener Personalengpässe**

Kurzfristige Arbeitseinsätze sind eine grosse Belastung für das Pflegepersonal. Situationsbedingte Personalengpässe können durch verschiedene Faktoren wie etwa eine Grippewelle oder Ferienabwesenheiten ausgelöst werden. Bereits heute gibt es Spitäler, die über einen internen Pool an Mitarbeitenden verfügen, die sie bei Personalmangel für einen Einsatz anfragen oder anbieten können. Neu sollen sämtliche Gesundheitsinstitutionen verpflichtet werden, entweder einen solchen Pool aufzubauen oder sich an einer bereits bestehenden externen Plattform zu beteiligen, die diese Funktion übernehmen kann.

**Massnahme 2.3: Optimierung des Vollzugs des Arbeitsgesetzes**

Die Arbeitgeber sind bereits heute verpflichtet, alle nötigen Massnahmen zu ergreifen, um den Schutz der physischen und psychischen Gesundheit zu wahren und zu verbessern (Art. 6 ArG und ArGV 3). Für die Kontrolle sind die kantonalen Arbeitsinspektorate zuständig, die ihr jährliches Prüfprogramm risikobasiert festlegen. Wenn einer Thematik besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden soll, kann das SECO in Zusammenarbeit mit den Kantonen und weiteren Akteuren (SUVA, Eidg. Kommission für Arbeitssicherheit EKAS) einen mehrjährigen Vollzugsschwerpunkt festlegen. Das SECO wird im Rahmen der vorgegebenen Prozesse prüfen, ob künftig der Pflegebereich als Prüfschwerpunkt festgelegt werden könnte. Eine finanzielle Beteiligung des Bundes an den nötigen Kontrollen ist in der aktuellen Rechtslage nicht möglich. Eine entsprechende gesetzliche Grundlage wird ebenfalls im Rahmen der Gesetzgebungsarbeiten zum neuen Gesetz geprüft.

**Massnahme 2.4: Runder Tisch zur angemessenen Abgeltung der Pflegeleistungen mit den Stakeholdern und Kantonen**

Der Bund hat keine Kompetenzen, um die angemessene Abgeltung im Bereich der Pflege zu regeln. Vor dem Hintergrund der steigenden Gesundheitskosten und Prämien kann zudem nicht einfach mehr Geld für die Umsetzung der Pflegeinitiative zur Verfügung gestellt werden. Es sollen deshalb sämtliche Akteure an einen Runden Tisch eingeladen werden, mit dem Ziel, dass die Leistungserbringer ihre Finanzierungssysteme anpassen und mehr Mittel aus den aktuell gültigen Tarifen für die Pflege einsetzen.

**Massnahme 2.5: Temporäre Personalengpässe im Krisenfall**

In der Covid-19-Pandemie kam es vermehrt zu situationsbezogenen Personalengpässen, die das Gesundheitswesen an die Kapazitätsgrenzen gebracht haben. Grundsätzlich liegt die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung bei den Kantonen, dazu zählen auch Massnahmen zur Verbesserung temporärer Personalengpässe im Krisenfall.

Im Rahmen der Revision des Epidemiengesetzes (EpG) wird geprüft, ob die Regelung aus Art. 3 Abs. 4<sup>bis</sup> des Covid-19-Gesetzes ins Epidemiengesetz überführt werden soll. Sie verpflichtet die Kantone zur Finanzierung der nötigen Vorhalteleistungen, die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötig sind. Durch die Übernahme ins EpG würde diese Pflicht künftig in allen Epidemien oder Pandemien gelten.

### **Handlungsfeld 3**

#### **Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung und kompetenzgerechter Einsatz**

*(Art. 117b Abs. 2; Art. 197 Ziff. 13 Bst. d BV)*

##### **Massnahme 3.1: Regulierung der Masterstufe im Gesundheitsberufegesetz**

Aktuell ist die Masterstufe im Bereich der Pflege nicht im Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 822.21) geregelt. Dies ist eine wichtige Massnahme zur Vervollständigung der Bildungssystematik Pflege und zur Verbesserung des kompetenzgerechten Einsatzes der Pflegenden mit einem Masterabschluss. Mit der Regulierung der Masterstufe im GesBG kann zudem eine langjährige Forderung der Pflegeverbände umgesetzt werden, welche auch von Unternehmerseite unterstützt wird. Aktuell verfügen rund 1'000 Personen in der Schweiz über einen Masterabschluss Pflege. Die Regulierung im GesBG erlaubt es, dass in der Pflege – wie in anderen Gesundheitsberufen wie bspw. Osteopathie und bei den Medizinalberufen gemäss Medizinalberufegesetz (MedBG; SR 811.11) auch – für den akademischen Abschluss auf Masterstufe ein schweizweit geltender einheitlicher Rahmen geschaffen und damit eine hohe Qualität im Hinblick auf die Versorgung garantiert werden kann. Die Voraussetzungen für die Berufsausübungsbewilligung in der Pflege sollen jedoch mit der Regulierung der Masterstufe nicht verändert werden. Um die für die Gesundheitsversorgung und Versorgungsqualität optimale Lösung zu erreichen, kann die Regulierung der Masterstufe (Massnahme 3.1) nicht getrennt von einer allfälligen Regulierung der APN-Rolle (Massnahme 3.2) betrachtet werden.

##### **Massnahme 3.2: Regulierung Advanced Practice Nurse (APN) im Gesundheitsberufegesetz**

Aktuell werden im Rahmen der Umsetzung eines parlamentarischen Vorstosses (19.4278 Po. Streiff. Versorgungslücken schliessen. Es ist Zeit für neue Pflegemodelle) verschiedene Möglichkeiten einer Regulierung der Advanced Practice Nurse (APN) geprüft. Eine Pflegefachperson APN verfügt durch eine akademische Aus- und Weiterbildung über Expertenwissen, Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung bei hochkomplexen Sachverhalten und klinische Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis. Sie können in verschiedenen Settings vertiefte und erweiterte Rollen übernehmen und in eigener Verantwortung erfüllen.

Diskutiert werden ein weiterer staatlich regulierter Abschluss oder eine regulierte Weiterbildung. Der Bericht dazu wird gegen Ende dieses Jahres vorliegen. Anschliessend wird die gesetzliche Regelung der APN-Stufe im Gesundheitsberufegesetz geprüft, um ein schweizweit einheitliches Kompetenzprofil und damit die Versorgungsqualität sicherzustellen. Um eine schweizweit einheitliches Kompetenzprofil und damit die Versorgungsqualität sicherstellen zu können, muss auch die APN-Rolle im Gesundheitsberufegesetz geregelt werden. Diskutiert werden ein weiterer staatlich regulierter Abschluss oder eine regulierte Weiterbildung analog der Facharztausbildung in der Humanmedizin.

##### **Massnahme 3.3: Regulierung digitaler Kompetenzen im Gesundheitsberufegesetz**

Das Gesundheitsberufegesetz sieht vor, dass Pflegenden im Umgang mit der digitalen Transformation geschult sein müssen. Die aktuelle Regelung beschränkt sich indes auf die Kompetenz zur Nutzung «digitaler Arbeitsinstrumente». Angesichts der technischen Entwicklung im Gesundheitswesen sollen die verlangten Kompetenzen erweitert werden, etwa in den Bereichen interprofessionelle Zusammenarbeit, Kommunikation, Diagnostik, Monitoring von Patientinnen und Patienten und Wissensaneignung.

##### **Massnahme 3.4: Verlängerung Wiedereinsteiger/innen-Programme**

Die von den Kantonen durchgeführten und vom Bund (SBFI) finanziell unterstützten Wiedereinstiegsprogramme in die Langzeitpflege sollen verlängert werden. Zudem wird geprüft, ob weitere Massnahmen zur besseren Nutzung des inländischen Arbeitskräftepotenzials notwendig sind, beispielsweise mit Programmen für Quereinsteigende.

##### **Massnahme 3.5: Stärkung der Langzeitpflege**

Durch die demografische Entwicklung zeichnet sich in der Langzeitpflege der grösste Mangel an Pflegefachkräften ab. In der Langzeitpflege werden künftig mehr ambulante Leistungen nachgefragt werden (z.B. Spitex, intermediäre Strukturen), was die Komplexität der Leistungen erhöht und neue Kompetenzen bedingt, insbesondere im Bereich der Interprofessionalität. Deshalb sollen die Lerninhalte «Langzeitpflege» auf allen Stufen überarbeitet und angepasst werden. Es wird zudem geprüft, ob die Imagekampagne «Karriere machen als Mensch», die vor allem Quereinsteigende für die Langzeitpflege begeistern will, verlängert werden soll.

**Massnahme 3.6: Schwerpunkt Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung insbesondere Interprofessionalität**

Der Bundesbeschluss vom 16. Dezember 2022 über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität, sieht vor, dass der Bund für vier Jahre 8 Millionen Franken einsetzen kann, um die Effizienz der medizinischen Grundversorgung insbesondere im Bereich Interprofessionalität zu fördern. Unterstützt werden hauptsächlich Projekte, die zur Stärkung der (Langzeit-) Pflege beitragen. Der Bund kann damit konkrete Anstrengungen der Betriebe und Versorgungsnetze unterstützen und die wissenschaftliche Begleitung der Projekte sicherstellen.