

## Sondersession des Nationalrats vom 27. – 30. April 2026

Nr.	Geschäft	Empfehlung	Seite
25.054 n	<b>BRG. Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege sowie Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:</b>  Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP)	<b>Eintreten, grundlegende Überarbeitung des E-BGAP, zwingende Klärung der Finanzierung.</b>  Siehe Erläuterungen und insb. die <b>Streichungs- und Anpassungsvorschläge</b> zu den einzelnen Bestimmungen des E-BGAP.	2/11
25.054 n	<b>BRG. Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege sowie Änderung des Gesundheitsberufegesetzes:</b>  Änderung des Gesundheitsberufegesetzes (GesBG)	<b>Eintreten und Vorlage überarbeiten.</b>  Siehe Erläuterungen.	8/11
	<u>Parlamentarische Vorstösse in Kategorie IV</u>		
24.3505 n	Mo. Hässig Patrick. Kosten einsparen und Qualität verbessern. Die Spitalplanung muss gemeinsam vom Bund und von den Kantonen durchgeführt werden	<b>Ablehnen (wie der Bundesrat).</b>  Siehe Erläuterungen.	9/11
24.3674 n	Po. Lohr. Ideale Spitallandschaft Schweiz	<b>Im Rahmen einer Gesamtschau zu den verschiedenen Vorstössen zur Spitalplanung behandeln.</b>  Siehe Erläuterungen.	10/11
24.3994 n	Mo. Lohr. Sofortige lineare Senkung der Laborpreise	<b>Ablehnen (wie der Bundesrat).</b>  Siehe Erläuterungen.	10/11
24.4187 n	Po. Amaudruz. Bewertung der Qualität von Leistungserbringern im Gesundheitswesen und Transparenz für Patientinnen und Patienten	<b>Ablehnen (wie der Bundesrat).</b>  Siehe Erläuterungen.	11/11

## Erläuterungen

25.054 n

## BRG. Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege sowie Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP)

**Empfehlung** Eintreten, grundlegende Überarbeitung des E-BGAP, zwingende Klärung der Finanzierung.

H+ anerkennt den beabsichtigten Zweck des BGAP, im Bereich der Pflege die Arbeitsbedingungen zu verbessern und die Sozialpartnerschaft zu fördern. Jedoch können Verbesserungen für die Pflege nicht mit zusätzlicher Bürokratie und starren Vorgaben erreicht werden. Eingriffe in die unternehmerische Freiheit der Spitäler und Kliniken sind der falsche Weg.

Die Entscheide der SGK-N vom 8./9. Januar 2026, den **Massnahmenkatalog einzuschränken** und die **Finanzierung zu regeln**, sind deshalb zu begrüßen und stellen einen ersten Schritt auf dem Weg für eine praktikable Umsetzung dar.

H+ begrüsst insbesondere die nachfolgenden Empfehlungen der SGK-N:

- Wöchentliche Höchstarbeitszeit (Art. 5 in Verbindung mit Art. 27): am Status quo festhalten und die Bestimmung über den Ausgleich von Überzeit streichen (Art. 5 Abs. 2).
- Wöchentliche Normalarbeitszeit (Art. 6) auf maximal 42 Stunden festlegen (keine Kompetenz des Bundesrats, diese auf bis zu 40 Stunden zu senken, d.h. streichen von Art. 6 Abs. 2).
- Streichen verschiedener zusätzlicher Eingriffsmöglichkeiten des Bundesrats (Art. 5 Abs. 3, Art. 7 Abs. 4, Art. 9 Abs. 3, Art. 13 Abs. 3 und 4).
- Die Regelung, dass in GAVs auch zuungunsten der Arbeitnehmenden vom BGAP abgewichen werden kann (Art. 16 Abs. 2). Eine generelle Pflicht zum Verhandeln von Gesamtarbeitsverträgen lehnt H+ allerdings ab (Art. 17).

Jedoch sind weitere Anpassungen am Entwurf nötig. Insbesondere sind alle diejenigen Vorgaben zu streichen, die über den bestehenden arbeitsrechtlichen Rahmen hinausgehen (ArG, OR). Wir verweisen auf unsere Detailempfehlungen weiter unten.

Die Vorgaben des BGAP werden für die gesamte Spitallandschaft einen erheblichen, rasch eintretenden Kostenschub verursachen. **Die Finanzierung muss sofort gesichert sein**, wenn die Spitäler die Massnahmen nach BGAP im Sinne und zum Nutzen der Pflegenden umsetzen sollen. H+ kann keiner Massnahme zustimmen, deren Finanzierung ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des BGAP nicht gesichert ist.

H+ begrüsst, dass die SGK-N die Finanzierung der entstehenden Mehrkosten verbindlich sichern will – über die Tarife und mit einer befristeten Übergangsregelung. Damit wird ein entscheidender Grundsatz eingehalten: Wer neue Verpflichtungen beschliesst, muss auch dafür sorgen, dass sie ab Inkrafttreten realistisch umsetzbar sind.

H+ empfiehlt weiterhin mit Nachdruck, dass auf Gesetzesstufe **keine Vorgaben zur Personalausstattung** verankert werden. Die Minderheitsanträge zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (Art. 39 Abs. 1<sup>ter</sup> und Art. 58h<sup>bis</sup> KVG) sind daher abzulehnen.

Die nachfolgenden Empfehlungen zu den einzelnen Artikeln gelten immer unter dem **Vorbehalt, dass die Finanzierung im BGAP geregelt wird**. Ohne geregelte Finanzierung lehnt H+ den Gesetzesentwurf als Ganzen ab. Nicht wiedergegeben werden die Artikel, denen H+ vollumfänglich zustimmt.

Artikel	Position H+	Empfehlung
Art. 5 (in Verbund mit Art. 27)	<p><b>Wöchentliche Höchstarbeitszeit 45h und Ausgleich von Überzeit.</b>            Eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 45 Stunden zielt an den individuellen Bedürfnissen der Pflegepersonen vorbei, denn sie schränkt die von ihnen selber geforderte Flexibilität der Arbeits- und Lebensplanung ein (z.B. keine Sechs-Tages-Schichten mehr möglich).            Die Bestimmung führt zudem zu einer Ungleichbehandlung der Pflegepersonen mit anderen Arbeitnehmenden und beeinträchtigt damit den innerbetrieblichen Frieden.  <b>Fazit:</b> Die Bestimmung verschärft den Fachkräftemangel, führt zu mehr Bürokratie und zu massiven Mehrkosten (4,5% des Personalaufwands der Spitäler, resp. 1,3% ihres Umsatzes).</p>	Der Mehrheit folgen (=streichen).
Art. 6	<p><b>Wöchentliche Normalarbeitszeit unter 42h.</b>            Eine wöchentliche Normalarbeitszeit von 40 Stunden führt zu einer Mehrbelastung der Pflegepersonen. Da zusätzliches Personal oft nicht verfügbar ist, müssen Pflegenden die gleiche Arbeit in kürzerer Zeit leisten, was zu mehr (und nicht weniger) Unzufriedenheit führen wird.            Die Bestimmung führt zudem zu einer Ungleichbehandlung der Pflegepersonen mit anderen Arbeitnehmenden und beeinträchtigt damit den innerbetrieblichen Frieden.  <b>Fazit:</b> Die Bestimmung verschärft den Fachkräftemangel und geht zulasten der Versorgungssicherheit. Ihre Umsetzung wäre für die Spitäler mit massiven Mehrkosten verbunden (4,0% des Personalaufwands der Spitäler, resp. 1,9% ihres Umsatzes).</p>	<p>In Absatz 1 der Minderheit I folgen, d.h. 42h             In Absatz 2 der Mehrheit folgen (=streichen).</p>
Art. 7	<p><b>Ausgleich von Überstunden (Freizeit oder Lohnzuschlag mindestens 25%).</b>            Die Bestimmung schränkt den unternehmerischen Spielraum über Gebühr ein (keine Abweichung durch Abrede möglich). Sie führt zu Ungleichbehandlung mit anderen Arbeitnehmenden und beeinträchtigt den innerbetrieblichen Frieden. Für die Betriebe resultieren Personalengpässe und massive Mehrkosten (2,4% des Personalaufwands der Spitäler resp. 1,3% ihres Umsatzes).</p>	Streichen.
Art. 8	<p><b>Ausgleich von Nachtarbeit.</b>            Mit der in Art. 17b des Arbeitsgesetzes (ArG) vorgesehenen Entschädigung (Zeitzuschlag mindestens 10% für regelmässig wiederkehrende Nachtarbeit) können die dadurch hervorgerufenen Belastungen beim Pflegepersonal kompensiert werden. Art. 8 Abs. 1 ist daher zuzustimmen.            Abzulehnen ist dagegen Abs. 2, der dem Bundesrat die Kompetenz verleiht, einen höheren Mindestausgleich festzulegen. Bei einem Zeitzuschlag von 30% (Szenario BAG) resultieren für die Spitäler Mehrkosten von 1,9% des Personalaufwands. Sie müssten zusätzliches Personal rekrutieren, das nicht verfügbar ist. Dies verschärft den Fachkräftemangel. Zudem ergibt sich eine Ungleichbehandlung mit anderen Arbeitnehmenden, was den innerbetrieblichen Frieden beeinträchtigt.</p>	<p>In Absatz 1 der SGK-N folgen (gemäss Bundesrat).             In Absatz 2 der Minderheit folgen (=streichen).</p>

- Art. 9 Ausgleich der Sonn- und Feiertagsarbeit.**  
Mit der in Art. 20 ArG vorgesehenen Entschädigung (Ersatzruhe) können die durch Sonn- und Feiertagsarbeit hervorgerufenen Belastungen beim Pflegepersonal kompensiert werden. Art. 9 Abs. 1 ist daher zuzustimmen. Abzulehnen ist dagegen Abs. 2, der zusätzlich zur Ersatzruhe einen Lohnzuschlag von mindestens 25% vorsieht.
- In Absatz 1 der SGK-N folgen (gemäss Bundesrat).**  
**Absatz 2 Streichen.**
- Art. 10 Abgeltung der Umkleidezeit**  
Eine klare Regelung in Bezug auf die Handhabung der Umkleidezeit ist sinnvoll. H+ befürwortet die Abgeltung. Allerdings birgt die Definition der Umkleidezeit als «bezahlte Arbeitszeit» ein gewisses Missbrauchspotenzial. Sie ist zudem mit Mehrkosten verbunden (Spitäler: 0,5% des Personalaufwands), deren Finanzierung im BGAP zwingend zu regeln ist.
- Der SGK-N folgen (gemäss Bundesrat).**
- Art. 11 Mindestdauer und Entlöhnung von Pausen**  
Pausen sind wichtig für den Gesundheitsschutz, und eine verbindliche Regelung zur Mindestdauer von Pausen im Sinne von Art. 15 Abs. 1 ArG ist sinnvoll. Die Mehrzahl der Spitäler sieht Entlöhnung von Pausen vor. Eine Regelung, wonach alle Pausen als bezahlte Arbeitszeit gelten, schränkt den Spielraum der Spitäler zu stark ein. Sie ist zudem mit Mehrkosten verbunden (0,35% des Personalaufwands), deren Finanzierung im BGAP zwingend zu regeln wäre.  
H+ empfiehlt daher, Art. 11 Abs. 1 zuzustimmen, jedoch Abs. 2 wie folgt zu ändern: «Die Abgeltung von Pausen richtet sich nach Art. 15 Abs. 2 ArG», d.h. Pausen gelten als Arbeitszeit, wenn die Arbeitnehmenden ihren Arbeitsplatz nicht verlassen dürfen (=streichen von «bezahlte»).
- In Absatz 1 der SGK-N folgen (gemäss Bundesrat).**  
**Absatz 2 wie folgt ändern: Die Abgeltung von Pausen richtet sich nach Art. 15 Abs. 2 ArG.**
- Art. 12 Anrechnung und Ausgleich von Bereitschafts- und Pikettdienst**  
H+ lehnt eine Bundeskompetenz in diesem Bereich ab, da eine solche in die Sozialpartnerschaft eingreift und bei den Spitälern zu Mehrkosten führt. Es ist unbestritten, dass regelmässiger Bereitschafts- und Pikettdienst die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben erschwert. Dies kann mit ein Grund für den Berufsaustritt sein. Pflegende haben aber bereits heute Anspruch auf eine Entschädigung für Bereitschafts- oder Pikettdienst oder können eine solche einfordern (Art. 8a ArGV 2). Eine Regelung, wonach der Bundesrat Umfang und Ausgleich desselben festlegen soll, ist somit unnötig. Dies soll im Kompetenzbereich der Sozialpartner verbleiben.  
Die Anerkennung der Rufbereitschaft als Arbeitszeit würde zudem bei den Spitälern zu Mehrkosten führen, deren Finanzierung im BGAP zwingend zu regeln wäre.
- Der Minderheit V folgen (=streichen).**
- Art. 13 Abs. 1 Ankündigung von Dienstplänen und Bereitschafts- und Pikettdiensten**  
Genügend lange Ankündigungsfristen begünstigen die Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben. Damit kann die Verweildauer im Beruf erhöht werden. Eine vierwöchige Ankündigungsfrist entspricht bewährter Praxis. H+ stimmt daher Absatz 1 zu.
- Der Mehrheit folgen (gemäss Bundesrat).**
- Art. 13 Abs. 2** Eine obligatorische Entschädigung für Abweichungen von Dienstplänen und Bereitschafts- und Pikettdiensten lehnt H+ ab. Weder das Arbeitsgesetz noch das OR kennen ein solches Obligatorium. Eine gesetzliche Ausgleichspflicht würde, nebst den erheblichen Mehrkosten für die Kompensation, bei den Spitälern zu einem grossen administrativem Mehraufwand führen. Auch wäre eine noch grössere Belastung der Pflegepersonen die Folge, was bei diesen zu mehr statt weniger Unzufriedenheit führen würde. Sie führt zudem zu
- Der Minderheit III folgen (siehe Erläuterungen).**

Ungleichbehandlung mit anderen Arbeitnehmenden und beeinträchtigt den innerbetrieblichen Frieden.

**H+ empfiehlt daher, in Art. 13 Abs. 2 der Minderheit III zu folgen:** „Die Arbeitgeber geben Abweichungen von den angekündigten Dienstplänen so früh als möglich bekannt. Solche Abweichungen dürfen nur sporadisch erfolgen.“

<b>Art. 13 Abs. 3 und 4</b>	H+ lehnt zusätzliche Eingriffskompetenzen des Bundesrates grundsätzlich ab.	Der Mehrheit folgen (=streichen).
<b>Art. 13 Abs. 5</b>	H+ begrüsst die Ausnahmeregelungen und stimmt daher zu.	Der Mehrheit folgen (gemäss Bundesrat).
<b>Art. 14</b>	<p><b>Konkurrenz verschiedener Vorschriften zum finanziellen Ausgleich</b>  <i>Sind für die gleiche Arbeitszeit verschiedene Vorschriften des BGAP zum finanziellen Ausgleich anwendbar, so haben Arbeitnehmende einzig das Recht auf den für sie günstigsten Ausgleich.</i></p> <p>Zwar begrüsst H+ den Grundsatz, dass für eine bestimmte Zeitspanne mehrere Ausgleiche nicht kumuliert werden dürfen. Da H+ aber jegliche Festschreibung von Entschädigungen ablehnt, die über das geltende Arbeitsrecht hinausgehen (ArG, OR), erscheint die vorliegende Bestimmung ohnehin obsolet. H+ empfiehlt daher, Art. 14 zu streichen.</p>	Streichen.
<b>Art. 15</b>	<p><b>Anhörung der Sozialpartner</b></p> <p>Wie erwähnt, stellen die verschiedenen Eingriffsmöglichkeiten des Bundesrats aus Sicht von H+ eine massive Schwächung der Sozialpartnerschaft dar, was nicht im Sinne des BGAP sein kann. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass der Bundesrat gemäss Art. 15 BGAP vorgängig die Sozialpartner anhören müsste.</p>	Streichen.
<b>Art. 16 Abs. 1</b>	<p><b>Abweichungen durch Abrede</b></p> <p>Es soll weiterhin primär die Aufgabe der Sozialpartner sein, die Arbeitsbedingungen auszuhandeln. Entsprechend muss es auch möglich sein, dass die Sozialpartner mittels GAV und unter bestimmten Voraussetzungen von den Bestimmungen zu den Arbeitsbedingungen im BGAP auch zuungunsten der Arbeitnehmenden abweichen können. Da das BGAP verschiedentlich einfach die Bestimmungen des ArG für anwendbar erklärt, sollte es ausreichen, wenn die entsprechenden Bestimmungen zwar nicht (zwingend) im GAV adressiert, aber aufgrund des ArG bereits anwendbar sind.</p> <p>H+ empfiehlt Zustimmung zu Abs. 1 mit folgender <b>Änderung:</b> Von den in <del>den</del> <b>Artikeln 5–14</b> diesem Gesetz geregelten Arbeitsbedingungen darf grundsätzlich nur zugunsten der Arbeitnehmenden abgewichen werden.</p>	Der Mehrheit folgen (mit Änderung, siehe Position links).
<b>Art. 16 Abs. 2 und 3</b>	<p><b>H+ empfiehlt Zustimmung zu Abs. 2, jedoch mit folgenden Änderungen:</b>  Gesamtarbeitsverträge können zuungunsten von Arbeitnehmenden von den in <del>den</del> <b>Artikeln 5–14</b> diesem Gesetz geregelten Arbeitsbedingungen abweichen, wenn sie <del>a) zu sämtlichen in den Artikeln 5–14 genannten Arbeitsbedingungen eine Regelung enthalten und b)</del> von der Mehrheit der repräsentativen Arbeitnehmerorganisationen der Branche, der Region oder des Betriebs unterzeichnet sind.</p> <p>H+ empfiehlt ferner <b>Zustimmung zu Abs. 3</b> (Vorrang zwingender Bestimmungen anderer Erlasse).</p>	Grundsätzlich der Mehrheit folgen, jedoch mit Änderungen (siehe Position links).
<b>Art. 16 Abs. 4</b>	Abs. 4 hält fest, dass GAV, welche die Bedingungen von Abs. 2 erfüllen, Vorrang vor anderen anwendbaren GAV haben, selbst wenn diese allgemeinverbindlich erklärt worden sind. Dies betrifft etwa den GAV-	Der Minderheit folgen (=streichen).

Personalverleih. H+ lehnt diese Bestimmung ab. Sie steht im Widerspruch zu Art. 4 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Allgemeinverbindlichkeitserklärung von Gesamtarbeitsverträgen, wonach allgemeinverbindliche GAV-Vorrang haben.

**Art. 17 Pflicht zur Verhandlung von Gesamtarbeitsverträgen**

Zur Vertragsfreiheit gehört, dass die Aushandlung derselben auf Freiwilligkeit beruht und die Sozialpartner nicht per Gesetz dazu gezwungen werden. Eine Pflicht zur Verhandlung von GAV - selbst wenn die Arbeitsbedingungen auf andere Weise geregelt werden - schränkt zudem den Handlungsspielraum der Spitäler über Gebühr ein. Ein GAV nur für einen Teil der Belegschaft der Gesundheitsinstitutionen führt zudem zu einer Ungleichbehandlung unter den Mitarbeitenden, was den sozialen Frieden potenziell beeinträchtigt. H+ lehnt daher eine GAV-Verhandlungspflicht ab. Art. 17 ist ersatzlos zu streichen.

**Der Minderheit folgen (=streichen).**

**Art. 17a in Verbund mit Art. 18a**

**Pflicht zum Kostenausweis**

Eine Minderheit der Kommission will die Arbeitgeber dazu verpflichten, Mehr- und Minderkosten, welche sich durch Vorgaben nach diesem Gesetz ergeben, zu erfassen und von den übrigen Kosten für Leistungen nach KVG, IVG, UVG und MVG getrennt auszuweisen.

H+ lehnt eine solche Verpflichtung ab. Sie bringt ausser enormem administrativem Mehraufwand für die Spitäler keinerlei Mehrwert für das System. Das KVG verpflichtet die Spitäler bereits heute, zur Ermittlung ihrer Betriebs- und Investitionskosten und zur Erfassung ihrer Leistungen eine Kostenrechnung und eine Leistungsstatistik nach einheitlicher Methode zu führen (Art. 49 Abs. 7 KVG).

**Ablehnung des Minderheitsantrags.**

**Art. 17b in Verbund mit Art. 27a und Art. 27b**

**Finanzierung**

Die Mehrheit der Kommission will festschreiben, dass die Mehrkosten aufgrund von Massnahmen nach diesem Gesetz bei der Ermittlung der jeweils anwendbaren Tarife für stationäre und ambulante Leistungen nach KVG, IVG, UVG und MVG zu berücksichtigen sind.

Im Sinne einer Übergangsbestimmung sollen die Mehrkosten nach Artikel 17b für die Dauer von längstens zwei Jahren durch Schätzungen aufgrund der zu erwartenden Kosten nach schweizweit einheitlicher Methodik ermittelt und die Tarife entsprechend erhöht werden (Art. 27a).

**H+ empfiehlt mit Nachdruck, diese Bestimmungen anzunehmen.** Der Grundsatz, dass die Mehrkosten über die bestehenden Tarifsysteme zu finanzieren sind, ist im BGAP zu verankern, da der Gesetzgeber damit zum Ausdruck bringt, dass er sich der aufgrund des BGAP entstehenden Mehrkosten bewusst ist. Zentral ist zudem, dass die Mehrkosten ab Inkrafttreten des BGAP gedeckt werden und nicht erst mit zeitlicher Verzögerung. Für die Übergangsphase von längstens zwei Jahren sind daher prospektive Kosten aufgrund von Schätzungen zu berücksichtigen. H+ unterstützt zudem den Antrag der Mehrheit, auch für die im Bereich der Langzeitpflege anfallenden Mehrkosten bis Ende 2031 eine Übergangsbestimmung zur Finanzierung vorzusehen (Art. 27b). Ab 2032 kommen auch in diesem Bereich im Rahmen von EFAS Tarife zum Tragen.

**Der Mehrheit folgen.**

**Art. 20 Klagerecht der Arbeitnehmerverbände**

Ein Klagerecht auf Verletzung dieses Gesetzes hält H+ für unnötig. Den Mitarbeitenden stehen bei Verletzungen des BGAP auch ohne diese Bestimmung ausreichend Rechtsmittel zur Verfügung. Falls an dieser

**Der Mehrheit folgen (=streichen).**

Bestimmung festgehalten wird, so ist ein beiderseitiges Klagerecht vorzusehen, d.h. für Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbände.

**Art. 21 Verwaltungssanktionen**

Die Bestimmung findet ihre Entsprechung in Art. 9 Entsendegesetz. Dieser sieht vor, dass die zuständige kantonale Behörde bei Verstössen gegen Art. 2 (Minimale Arbeits- und Lohnbedingungen) eine Verwaltungssanktion im Betrag bis 30'000 Franken aussprechen kann. Das Entsendegesetz richtet sich nebst inländischen auch an ausländische Arbeitgeber.

Das BGAP richtet sich jedoch grundsätzlich nur an Arbeitgeber in der Schweiz. Entsprechend sind solche Verwaltungssanktionen im Geltungsbereich des BGAP weder erforderlich noch zumutbar. Sinnvoller scheint es, sich an den Sanktionsbestimmungen in Art. 50-52 und 54 ArG zu orientieren.

**Streichen.**

**Art. 23 und 24 Kantonale Kommissionen im Bereich der Pflege**

Die Bestimmungen in diesen beiden Artikeln sind unklar, sowohl was den Zweck der Kommissionen, ihre Konstituierung, Prozesse und Zuständigkeiten betrifft. Zudem überschneiden sich die Zuständigkeiten mit der Aufsichtspflicht der Kantone und der gesetzlichen Evaluation des BAG. Kantonale Kommissionen sind daher nicht zielführend. Sie bringen nur unnötige Bürokratie mit sich.

**Der Mehrheit folgen (=streichen).**

**Art. 25 Evaluation**

Eine regelmässige Überprüfung der Zweckmässigkeit und Wirksamkeit des BGAP erscheint grundsätzlich sinnvoll. Allerdings ist die Erfolgskontrolle auf diejenigen Vorgaben zu beschränken, die dem Zweck des BGAP dienlich sind und entsprechend im Gesetz verbleiben. Insbesondere braucht es keine Evaluation der Auswirkungen auf den Abschluss und die Inhalte von Gesamtarbeitsverträgen, da nach Meinung von H+ eine GAV-Verhandlungspflicht gar nicht zielführend ist.

Sodann ist Absatz 2 zu streichen, da die Aufgaben in den kantonalen Kommissionen redundant sind (siehe unsere Anmerkungen weiter oben).

**Folgende Abschnitte sind daher zu streichen resp. zu ändern:**

**Abs. 1 Bst. a)** die Kontrolle des Erfolgs der Vorgaben nach ~~den Artikeln 5–14, 16 und 17, diesem Gesetz, insbesondere deren Auswirkungen auf den Abschluss und die Inhalte von Gesamtarbeitsverträgen~~ die Zufriedenheit am Arbeitsplatz und die Verweildauer der Arbeitnehmenden im Beruf. ~~und die Kostenentwicklung im Bereich der Pflege~~

**Abs. 2** Das BAG kann sich dabei auf die Berichte der Kommissionen nach Artikel 24 Absatz 2 abstützen

**In Absatz 1 grundsätzlich der Mehrheit folgen, jedoch mit Änderungen (siehe Position links).**

**Absatz 2 streichen.**

**In Absatz 3 der Mehrheit folgen (gemäss Bundesrat).**

**Art. 26 Strafbestimmung**

Der Bundesrat und die Mehrheit der Kommission möchten Geldstrafen bis zu 180 Tagessätzen vorsehen für Arbeitgeber, die den Vorschriften über die Arbeits- und Ruhezeit nach diesem Gesetz vorsätzlich zuwiderhandeln. H+ erachtet diese Bestimmung als unnötig, da das Arbeitsgesetz als Lex generalis (Art. 59 Abs. 1 Bst. a und Art. 61 Abs. 1 ArG) eine solche Strafbestimmung bereits vorsieht. Ein entsprechender Verweis darauf genügt.

**Streichen. Stattdessen Verweis auf Lex generalis (Art. 59 Abs. 1 Bst. a und Art. 61 Abs. 1 ArG).**

25.054 n

## BRG. Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege sowie Änderung des Gesundheitsberufegesetzes: Änderung des Gesundheitsberufegesetzes (GesBG)

### Empfehlung Eintreten und Vorlage überarbeiten.

H+ begrüsst das Vorhaben, die berufliche Weiterentwicklung und Attraktivität der Pflegeberufe mit der Verankerung der Rolle der **Advanced Practice Nurse (APN)** im GesBG zu steigern. H+ unterstützt den Beschluss der SGK-N, ausschliesslich den Masterabschluss als Voraussetzung zur Berufsausübung als Pflegeexpertin APN / Pflegeexperte APN zuzulassen. Gleichzeitig muss jedoch die Durchlässigkeit zwischen den höheren Fachschulen (HF) und den Fachhochschulen (FH) verbessert werden. Die vom Bundesrat und der SGK-N vorgeschlagene **verkürzte Passerelle** von der Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule (HF) zum Bachelor dient grundsätzlich diesem Zweck. Wie die Kommission ist H+ jedoch der Ansicht, dass im Rahmen der Passerelle deutlich mehr ECTS-Kreditpunkte anerkannt werden sollten, um so die Ausbildungs- und Karrierewege offen zu halten und die Weiterentwicklung der Fachkräfte zu fördern.

H+ unterstützt daher den Antrag der Kommission, die grundsätzlichen **Modalitäten für die Zulassung** zu einem verkürzten Bachelorstudiengang in der Pflege im Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz (HFKG) zu verankern. Die von der Kommission vorgeschlagene Regelung einer zweijährigen Berufserfahrung als Zulassungsvoraussetzung für HF-Absolvent:innen ist aus Sicht von H+ dagegen nicht akzeptabel. Denn durch eine solche würde sich die gesamte Ausbildungsdauer für Pflegefachpersonen HF bis zur Erlangung des Bachelorabschlusses im Vergleich zu heute um bis zu 1.5 Jahre erhöhen, was hinsichtlich der Bildungssystematik und dem Ziel der Erhöhung der Durchlässigkeit nicht nachzuvollziehen wäre und zudem den Fachkräftemangel verschärfen dürfte.

Der **Einbezug der Arbeitswelt** bei der Bemessung der Praktika und den Anrechnungsverfahren für bereits erworbene Lernleistungen von diplomierten Pflegefachpersonen ohne Fachhochschul-Hintergrund ist zudem im aktuellen Entwurf völlig unzureichend. Die konkrete Ausgestaltung der Ausführungsbestimmungen (z.B. Anzahl der erforderlichen ECTS-Praxisteile) soll unter Einbezug der Arbeitswelt erfolgen und keinesfalls im Ermessen ausschliesslich der Hochschulen stehen.

**Siehe auch: Schreiben OdASanté an die Mitglieder des Nationalrats vom 16.4.2026.**

H+ empfiehlt nachfolgende **Änderungen am Entwurf**:

Artikel	Position H+	Empfehlung
Art. 3 Abs. 2 Bst. e GesBG	<b>Allgemeine Kompetenzen</b> Wie die Kommission empfiehlt auch H+, die Kompetenzen mit folgendem Passus zu ergänzen (Änderung in grün):  [Die Absolventinnen und Absolventen eines Studiengangs] verfügen über die Kenntnisse, die für präventive, diagnostische, therapeutische, rehabilitative und palliative Massnahmen erforderlich sind; sie sind zudem fähig, in der direkten Patientenversorgung komplexe Situationen zu bewältigen und eine koordinierte Behandlung sicherzustellen;	Der SGK-N folgen, d.h. der Ergänzung zustimmen.
Art. 5 Abs. 1bis GesBG	<b>Berufliche Kompetenzen</b> Gemäss Entwurf des Bundesrats, dem auch die Kommission zustimmt, kann der Bundesrat für den Masterstudiengang in Advanced Practice Nursing einen	Zustimmung mit Änderung (siehe Position links).

Umfang von maximal 150 Kreditpunkten nach dem Europäischen Kredittransfersystem vorsehen und vorgeben, dass ein Teil davon in Form von Praktika erworben werden muss, um die Qualität der Ausbildung und der zukünftigen Berufsausübung sicherzustellen. Er hört den Hochschulrat nach Artikel 12 HFKG vorgängig an.

Vorgesehen sind demnach maximal 150 ECTS inklusive noch zu definierenden Praxisteile. H+ zweifelt daran, dass alle Spitäler, Spitex-Organisationen und Pflegeheime diese maximale Studiendauer durchweg für APN-Leistungen benötigen. Die Anzahl der ECTS-Praxisteile soll unter Einbezug der Arbeitswelt erfolgen und keinesfalls ausschliesslich im Ermessen der Hochschulen stehen.

Der letzte Satz von Art. 5 Abs. 1bis GesBG ist daher wie folgt zu ergänzen: «Er hört den Hochschulrat **und die betroffenen Organisationen der Arbeitswelt** nach Artikel 12 HFKG vorgängig an.»

Art. 25a Abs. 1  
Bst. b HFKG

### **Zulassung zu einem verkürzten Bachelorstudiengang in Pflege an Fachhochschulen**

Gemäss Kommissionsmehrheit soll zu einem verkürzten Bachelorstudiengang zugelassen werden, wer zusätzlich zum Diplom HF Pflege mindestens zwei Jahre Berufserfahrung im entsprechenden Beruf im Vollzeitäquivalent nachweist. Eine Minderheit will diese zusätzliche Bedingung streichen.

H+ empfiehlt, der Minderheit zu folgen. Die Berufserfahrung der Zielgruppe ist bereits vorhanden (als FaGe oder Pflegefachperson HF). Weitere praktische Kompetenzen sollen auf Masterstufe im Rahmen von niveaugerechten Praktika stattfinden. Eine zweijährige Berufserfahrung als Voraussetzung für die Zulassung würde die Ausbildungsdauer über Gebühr erhöhen, was dem Ziel der Erhöhung der Durchlässigkeit hinderlich wäre.

Der Minderheit II folgen, d.h. Streichen von Art. 25a Abs. 1 Bst. b HFKG

Art. 25a Abs. 2  
Bst. b HFKG

Die Kommissionsmehrheit möchte es einzig dem Hochschulrat überlassen, die Ausführungsbestimmungen zum verkürzten Bachelorstudiengang zu erlassen, insbesondere zum Studienumfang und zur Anrechnung der erworbenen Praxis- und Bildungsleistungen.

Aus Sicht von H+ muss die Verkürzung auf Basis eines fachgerechten Kompetenzabgleiches zwischen Pflege HF, FH und weiteren Abschlüssen der Höheren Berufsbildung erfolgen. Dazu sind Vertretungen der Arbeitswelt und der Berufsbildung beizuziehen.

Art. 25a Abs. 2 Bst. b HFKG ist entsprechend zu ergänzen.

Zustimmung mit Ergänzung (siehe Position H+ links).

## **Parlamentarische Vorstösse in Kategorie IV**

24.3505 n

### **Mo. Hässig Patrick. Kosten einsparen und Qualität verbessern. Die Spitalplanung muss gemeinsam vom Bund und von den Kantonen durchgeführt werden**

Empfehlung von H+

#### **Motion ablehnen (wie der Bundesrat).**

Die Motion verlangt nicht weniger als einen Systemwechsel in der Spitalplanung, nämlich a) einen gesetzlichen Zwang zur Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen und b) eine Verschiebung der letztinstanzlichen Entscheidungskompetenz

von der Kantons- auf die Bundesebene. H+ lehnt einen solchen Systemwechsel kategorisch ab.

H+ ist klar der Meinung, dass eine Kompetenzverschiebung zum Bund die strukturellen Herausforderungen nicht lösen würde. Die Spitalplanung sollte bei den Kantonen verbleiben, um den örtlichen Gegebenheiten Rechnung tragen zu können. Es ist allerdings eine verstärkte interkantonale bzw. regionale Planung entlang der Patientenströme notwendig.

H+ befürwortet die Transformation der Spitallandschaft ausdrücklich und beteiligt sich aktiv daran. Diese soll anreizgetrieben durch die verantwortlichen Akteure erfolgen und nicht von oben aufgezwungen werden. H+ erachtet eine abgestufte und koordinierte Versorgung in Verbund mit einer verstärkten Ambulantisierung und einer beschleunigten Digitalisierung als zielführend. Aufgabe der Politik ist es, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen, um dieses Ziel zu erreichen. Beispielsweise Kooperationen in Netzwerken ermöglichen statt regulatorisch auszubremsen.

Bei der vorliegenden Motion wäre die Umsetzung mit enormen institutionellen Hürden verbunden, da letztendlich das Volk entscheiden müsste, ob es den angestrebten Systemwechsel will. Sinnvoller ist es, die Transformation jetzt anzugehen mit klaren, zielführenden und praktisch umsetzbaren Konzepten. H+ hat seine diesbezügliche Strategie erarbeitet und freut sich darauf, diese gemeinsam mit den Akteuren des Gesundheitswesens und im Dialog mit der Politik umzusetzen.

24.3674 n

## Po. Lohr. Ideale Spitallandschaft Schweiz

Empfehlung  
von H+

**H+ unterstützt das Postulat im Grundsatz. H+ empfiehlt, das Postulat im Rahmen einer Gesamtschau zu den verschiedenen Vorstössen zur Spitalplanung zu behandeln, unter engem Einbezug der verantwortlichen Akteure.**

H+ unterstützt das Postulat im Grundsatz. Das Ziel einer idealen Spitallandschaft sollte darin bestehen, dass sämtliche Regionen und Bevölkerungsteile eine angemessene Versorgung erhalten, Ressourcen optimal genutzt und notwendige Vorhalteleistungen bedarfsgerecht geplant werden. Die abgestufte Versorgung und Kooperation ist ein zentraler Hebel für die Transformation der Spitallandschaft. Dabei ist, ganz im Sinne des Postulates, auch in regionalen, kantonsübergreifenden Zentren zu denken. Spitäler sind bereits heute in solchen aktiv involviert (z.B. Réseau de L'Arc, Réseau Bleu, Interkantonale Zusammenarbeit der Kantone SG, TG, AI/AR bei der Spitalplanung). Die laufenden Regionalprojekte gilt es bei der Umsetzung eng einzubeziehen.

Zum Thema Spitalplanung sind zahlreiche Vorstösse im Parlament eingereicht, noch hängig oder bereits verabschiedet. H+ erachtet es als zielführend, eine Gesamtschau über sämtliche Vorstösse zum Thema Spitalplanung durchzuführen, statt jeden einzelnen Vorstoss gesondert zu behandeln.

24.3994 n

## Mo. Lohr. Sofortige lineare Senkung der Laborpreise

Empfehlung  
von H+

**Motion ablehnen (wie der Bundesrat).**

Generell stehen die Spitäler aufgrund der viel zu tiefen Tarife namentlich im ambulanten Bereich unter enormem finanziellem Druck. Bereits die lineare Senkung der Labortarife um 10%, die der Bundesrat im Jahr 2022 verordnet hat, hatte für die Spitäler einschneidende Konsequenzen. Eine nochmalige Senkung um 10% würde das Problem weiter verschärfen und die politisch gewollte Ambulantisierung zusätzlich erschweren. Wie der Bundesrat erachtet es auch H+ als stossend, mitten im laufenden Prozess trans-AL 2 zur Neutarifizierung der Analyseliste eine lineare 10-prozentige

Kürzung der Tarife durchführen zu wollen. Diesen Prozess gilt es nun erst einmal abzuwarten. H+ lehnt daher die Motion klar ab.

24.4187 n **Po. Amaudruz. Bewertung der Qualität von Leistungserbringern im Gesundheitswesen und Transparenz für Patientinnen und Patienten**

Empfehlung  
von H+

**Postulat ablehnen (wie der Bundesrat).**

Im Bereich Qualität hat der Gesetzgeber bereits eine Reihe von Regularien eingeführt, die der Bundesrat auf Verordnungsstufe weiter konkretisiert hat. Eine dieser Regularien betrifft die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) mit der Aufgabe, Qualitätsindikatoren zu entwickeln und auszuwählen, ein nationales Monitoring-System zu konzipieren und dieses zur langfristigen Kontrolle und Bewertung der Leistungsqualität zu nutzen. H+ ist klar der Meinung, dass die bestehenden Regularien bereits mehr als genügen und es keine zusätzlichen Regularien braucht.

**Auskünfte**

**Anne-Geneviève Bütikofer**

Direktorin

anne.buetikofer@hplus.ch  
031 335 11 00

**Sandra Rickenbacher-Läuchli**

Mitglied der Geschäftsleitung  
Leiterin Geschäftsbereich Politik

sandra.rickenbacher@hplus.ch  
079 225 81 46