



Gemeinsame Erklärung

zwischen

der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren,
den Arbeitgeberverbänden
und den Berufsverbänden/Gewerkschaften

Die nachfolgenden Ausführungen stellen eine gemeinsame Erklärung der beteiligten Organisationen dar und bilden den Konsens über die Situation und die Massnahmen in der Pflege ab. Darüber hinaus kann es je unterzeichnenden Partnern zusätzliche Anliegen geben.

Feststellungen

- Das Gesundheitswesen der Schweiz ist mit einem grossen Fachkräftemangel konfrontiert. Die Situation hat sich als Folge der Covid-19-Pandemie insbesondere in der Pflege deutlich akzentuiert. Es kommt zu krankheitsbedingten Ausfällen und Berufsaustritten. Dadurch nimmt die Belastung für das verbleibende Gesundheitspersonal nochmals zu und der Bedarf an Fachkräften steigt.
- Bedingt durch die demografische Entwicklung wird der Bedarf an Pflegeleistungen in den nächsten Jahren noch deutlich zunehmen. In Zahlen ausgedrückt ergibt sich zwischen 2019 und 2029 rein aufgrund der demografischen Entwicklung ein Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal von 14% im Spitalbereich, von 26% in Alters- und Pflegeheimen und von 19% bei der Spitex.¹
- Die Ausbildungszahlen wurden in den letzten Jahren auf allen Qualifikationsniveaus der Pflege- und Betreuungsberufe gesteigert und sollen, u.a. im Rahmen der Umsetzung des Verfassungsartikels Pflege (erste Etappe), weiter erhöht werden. Es wird jedoch kaum möglich sein, den wachsenden Bedarf allein durch die Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse zu decken.
- Nebst der Ausbildung kommt dem Erhalt des Gesundheitspersonals eine entscheidende Rolle zu (Ersatzbedarf verringern). Die massgeblichen Faktoren, die zu einer längeren Berufsverweildauer beitragen, sind bekannt: Anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen (u.a. Pensen und Ferienregelung, Einhaltung arbeitsgesetzlicher Vorgaben wie z.B. Ruhezeiten, vorausschauende Dienstplanung, ausreichend Zeit für Behandlung der Patientinnen und Patienten und Entlastung von pflegefremden Aufgaben), konkurrenzfähige Löhne/Zulagen sowie Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.
- Zusätzlich zur Ausbildungsoffensive und zu den Massnahmen bei den Arbeitsbedingungen werden mittel- bis langfristig weitere Massnahmen nötig sein, um die Lücke zwischen Angebot und Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal zu schliessen. Stichworte sind neue Versorgungsmodelle und verbesserte Prozesse für eine qualitativ hochstehende Pflege innerhalb der Gesundheitsinstitutionen, aber auch die Förderung von Quereinsteigenden und die Rückgewinnung von ausgestiegenem Personal. Aber auch der stärkere Einbezug von nichtprofessionellen Personen oder die Klärung der Frage, in welchem Mass Gesundheitspersonal aus dem Ausland rekrutiert werden soll und wie dies in ethisch verantwortbarer Weise geschehen kann.

¹ Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021 (Obsan Bericht 03/2021), herausgegeben von Obsan, GDK und OdASanté.

- Die Tarife in vielen stationären und ambulanten Leistungsbereichen sowie die Pflegefinanzierung sind seit Jahren nicht kostendeckend. Die erbrachten Leistungen sind also unterfinanziert, trotz Effizienzsteigerungen. Die bereits angespannte Lage verschärfte sich seit dem vergangenen Jahr durch die Teuerung. Der Handlungsspielraum für Massnahmen zur Förderung und Entlastung des Personals wird dadurch zusätzlich eingeschränkt. Es besteht ein Risiko, dass die Reallöhne in den Gesundheitsberufen sinken, was wiederum die Attraktivität des Gesundheitswesens erschwert.

Gemeinsame Grundsätze

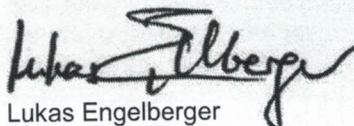
Die oben genannten Parteien tragen gemeinsam folgende Grundsätze mit:

- Die Ausbildungsoffensive im Rahmen der Pflegeinitiative (1. Etappe) wird von den Kantonen zügig umgesetzt. Ziel ist es, dass die Ausbildungsmassnahmen ab Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (geplant für 1.7.2024) greifen. Die Kantone und Gesundheitsinstitutionen achten darauf, dass die Gelder zweckgebunden zur Ausbildungsförderung verwendet werden. Insbesondere muss berücksichtigt werden, dass die praktische Ausbildung ebenfalls Ressourcen erfordert.
- Ausbildung und Personalerhaltung gehen Hand in Hand. Die Kantone und die Arbeitgeberverbände anerkennen, dass auch bei den Arbeitsbedingungen Handlungsbedarf besteht. Die kantonalen Behörden tragen als Regulatoren und Finanzierungsträger eine Mitverantwortung für die Rahmenbedingungen; die Arbeitgeber respektive die Sozialpartner ihrerseits sind verantwortlich für die Umsetzung in den Betrieben.
- Nicht alle Massnahmen kosten viel Geld. Beispiele guter Praxis werden bereits heute in vielen Gesundheitsinstitutionen gelebt und umgesetzt. Dazu gehören: angepasste Arbeitszeit- und Ferienregelungen; verbesserte Dienstpläne, vereinfachte Abläufe und Prozesse, Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit mit entsprechender Anpassung des Skill- und Grademixes, Förderung des betrieblichen Gesundheitsmanagements, wertschätzende Betriebs- und Führungskultur. All diese Massnahmen müssen institutionsangepasst verbreitet werden. Die Arbeitgeberverbände fördern diese Verbreitung von Massnahmen und Modellen, welche zu einer höheren Arbeitszufriedenheit beitragen.
- Finanzrelevante Massnahmen sind ebenfalls nötig. Dazu gehören:
 - Generell anforderungsgerechte Löhne
 - Teuerungsausgleich
 - Zulagen
 - Ausbau der familienergänzenden Kinderbetreuung
 - Angemessene Personaldotation
- Die Tarife und die Pflegefinanzierung nach den entsprechenden Bestimmungen des KVG müssen so ausgestaltet sein, dass sie die Kosten der Betriebe decken, die ihre Leistungen effizient und gleichzeitig in der geforderten Qualität und mit guten Arbeitsbedingungen erbringen. Es besteht Anpassungsbedarf rund um die Tarifsysteme, damit die Teuerung wie auch personalkostenrelevante Massnahmen unmittelbar einbezogen werden können. Bund, Kantone, Versicherer und Leistungserbringer müssen unter Einbezug der Sozialpartner nach Lösungen für die aktuellen und langfristigen Finanzierungs- und damit verbundene Versorgungsprobleme im Gesundheitswesen suchen. In der Pflegefinanzierung fordern GDK und Sozialpartner vom Bund eine rasche und angemessene Anpassung der KLV-Beiträge an die Pflege. Sie empfehlen den Kantonen, ihre Restfinanzierung in Ergänzung dazu so anzupassen, dass die erforderlichen Massnahmen für verbesserte Arbeitsbedingungen umgesetzt werden können.

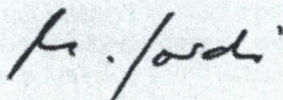
- Die Kantone sollen prüfen, welche kostenrelevanten Massnahmen bis zu deren Integration in die Leistungstarife sehr kurzfristig mitfinanziert werden können.
- Nicht alle Massnahmen können gleichzeitig umgesetzt werden. Darum bedarf es einer Staffelung, nicht zuletzt nach Massgabe der Entscheide der finanzkompetenten Organe aller beteiligten Akteure. In allen Handlungsbereichen ist umgehend der mögliche Massnahmenmix einzuleiten. Dabei muss auch auf eine nachhaltige Finanzierbarkeit geachtet werden.

Unterzeichnende Partner

Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)



Lukas Engelberger
Präsident



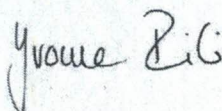
Michael Jordi
Generalsekretär

Verbände der Arbeitnehmenden

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK – ASI



Sophie Ley
Präsidentin

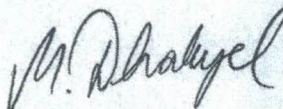


Yvonne Ribl
Geschäftsführerin

Syna



Johann Tscherrig
Mitglied Geschäftsleitung

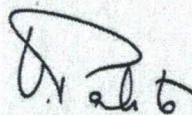


Migmar Dhakyel
Branchenleiterin Gesundheit

Unia

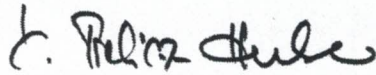


Vania Alleva
Präsidentin



Véronique Polito
Vizepräsidentin

VPOD-SSP



Katharina Prelicz-Huber
Präsidentin



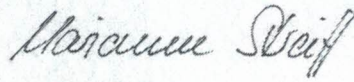
Natascha Wey
Generalsekretärin

Verbände der Arbeitgebenden

ARTISET CURAVIVA



Laurent Wehrli
Co-Präsident



Marianne Streiff
Co-Präsidentin



Daniel Höchli
Geschäftsführer

Association Spitex privée Suisse



Pirmin Bischof
Präsident



Marcel Durst
Geschäftsführer

H+ Die Spitäler der Schweiz



Regine Sauter
Präsidentin

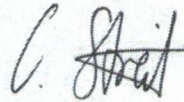


Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin

senesuisse



Oliver Hofmann
Vizepräsident



Christian Streit
Geschäftsführer

Spitex Schweiz



Thomas Heiniger
Präsident



Marianne Pfister
Co-Geschäftsführerin