



## Fragen und Antworten

### **Wieso reicht der vom Parlament beschlossene Gegenvorschlag nicht?**

Der vom Parlament erarbeitete indirekte Gegenvorschlag konzentriert sich auf die Ausbildung neuer Pflegefachpersonen. An der chronischen Überlastung der heute tätigen Pflegenden, ihren schwierigen Arbeitsbedingungen und den vielen frühzeitigen Berufsausstiegen ändert sich nichts. Es fehlen Massnahmen, um die Arbeitsbedingungen der Pflegenden zu verbessern, die heute im Beruf tätig sind. Es fehlen Massnahmen, um frühzeitige Berufsausstiege zu verhindern und es fehlen Massnahmen, um die Pflegequalität zu sichern. Darum braucht es ein Ja zur Pflegeinitiative.

### **Eine Berufsgruppe gehört nicht in die Bundesverfassung!**

Die Verfassung legt fest, wie unser Gesundheitswesen ausgestaltet wird. Hinter einer medizinischen oder pflegerischen Leistung stehen immer Berufsgruppen. Im Artikel BV 117a steht, dass die Hausarztmedizin ein wesentlicher Bestandteil der Grundversorgung ist. Die Hausarztmedizin wird auch von Hausärzt:innen – also einer Berufsgruppe - umgesetzt.

Alle Vorstösse zur Stärkung der Pflege haben Parlament und Bundesrat abgelehnt, seit im 2014 der Art. 117 a Medizinische Grundversorgung der Bundesverfassung in Kraft getreten ist. Das ist im Interesse der pflegebedürftigen Menschen unhaltbar, denn bereits heute besteht ein Pflegenotstand in der Schweiz und es braucht dringend Massnahmen, um die Qualität der Pflege zu sichern. Die Volksinitiative ist auch die einzige Möglichkeit für Verbände und Privatpersonen, die politischen Rechte wahrzunehmen.

### **Die Pflegeinitiative ist ein gewerkschaftliches Anliegen, das einzig diplomierte Pflegende stärkt. Denn nur diese Berufsgruppe ist im Verfassungsartikel explizit genannt. Wir wollen keine Akademisierung der Pflege.**

Die Pflegeinitiative will den Pflegenotstand beseitigen und sicherstellen, dass auch mittelfristig alle Menschen, die darauf angewiesen sind, gut gepflegt werden können.

Bezüglich der heute schon möglichen Ausbildungswege ändert sich mit der Pflegeinitiative nichts. Es braucht genügend qualifizierte Pflegefachpersonen, weil auch die Pflegesituationen immer komplexer werden. Dass in der Schweiz verschiedene Wege zum Pflegediplom führen, ist eine Realität. Dies ändert aber nichts an der Tatsache, dass die Kompetenzen aller Diplomierten in der Praxis dringend gebraucht werden, unabhängig vom gewählten Bildungsweg.

Die Diplompflege wird in der Verfassung genannt, weil wissenschaftliche Studien belegen, dass die Pflegequalität im stationären Bereich am kosteneffizientesten ist, wenn 80 Prozent der qualifizierten Pflegeleistungen durch diplomierte Pflegefachpersonen erbracht werden.

Ein Ja nützt allen Menschen, die heute oder in Zukunft auf Pflege angewiesen sind. Ein Ja nützt allen Pflegenden, weil mehr Pflegende ausgebildet werden, weil die Ausbildungslöhne erhöht werden, weil es wieder genügend Pflegende auf den Schichten gibt und weil damit die Pflegequalität gesichert werden kann.

## **Wird die Pflegeinitiative angenommen, so dauert die Umsetzung viel länger als beim Gegenvorschlag, den das Parlament bereits angenommen hat.**

Das ist falsch. Wird die Pflegeinitiative angenommen, so ist der Bundesrat verpflichtet, innerhalb von 18 Monaten wirksame Massnahmen zur Behebung des Mangels an diplomierten Pflegefachpersonen zu treffen. So sehen es die Übergangsbestimmungen vor. Gemäss dem Verfassungsartikel muss das Parlament die anderen gesetzlichen Grundlagen innerhalb von vier Jahren erlassen. Alle Forderungen werden in den Übergangsbestimmungen konkret genannt. Massnahmen sind zu definieren bezüglich der Arbeitsbedingungen, der Pflegepersonalausstattung auf allen Abteilungen und der angemessenen Finanzierung der Pflegeleistungen. Dabei kann das Parlament auf dem bestehenden indirekten Gegenvorschlag aufbauen.

## **Wird die Pflegeinitiative abgelehnt, so gibt es keinen indirekten Gegenvorschlag.**

Diese Aussage ist falsch. Sollte die Pflegeinitiative abgelehnt werden, so tritt der indirekte Gegenvorschlag des Parlaments mit grösster Wahrscheinlichkeit in Kraft. Aller Voraussicht nach wird kein Referendum ergriffen wird.

## **Ausländisches Personal kann den Pflegenotstand in der Schweiz lösen. Das ist ja heute schon so und muss nicht geändert werden.**

Die Rekrutierung im Ausland ist grundsätzlich problematisch, weil die Schweiz damit anderen Ländern Fachkräfte entzieht. Die Pflegenden werden grundsätzlich dort benötigt, wo sie ausgebildet werden.

Die Herkunftsländer verbessern die Arbeitsbedingungen, damit sie die Abwanderung ins Ausland vermeiden können. Dies ist bereits zu spüren. Es ist schwieriger geworden, offene Stellen mit ausländischem Personal zu besetzen. Auch deshalb sind 10'000 Pflegestellen unbesetzt.

Werden die Grenzen geschlossen und dürfen Grenzgänger nicht mehr einreisen, dann bricht die Spitalversorgung in vielen Grenzregionen zusammen. Dieses Szenario ist seit Corona nicht mehr so abwegig wie früher. Die Schweiz darf in einem so wichtigen Bereich wie der Pflege nicht vom Ausland abhängig sein.

## **Die Pflegeinitiative ist ein Fass ohne Boden. Die Kosten der Grundversicherung explodieren, wenn die Pflegeinitiative angenommen wird.**

Das Gegenteil trifft zu.

Die Kosten nehmen zu, weil die Menschen immer älter werden, weil es mehr chronisch und mehrfachkranke Menschen gibt und weil mehr Menschen in der Schweiz leben. Die Pflegeinitiative stellt sicher, dass alle Menschen auch in Zukunft Zugang zu einer guten Pflege haben.

Werden die Patient:innen besser gepflegt, so zahlt sich das auch finanziell aus. Die Investitionen in die Pflege lohnen sich auch, weil sie direkt mit Einsparungen verbunden sind: Es gibt weniger Komplikationen, weniger Fehler, weniger Spitaleinweisungen und eine geringere Aufenthaltsdauer im Spital.

Die Gesamtlohnsumme für das Pflegepersonal in Spitälern und Kliniken beträgt 17 Prozent der gesamten Betriebskosten. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass die Pflegequalität am besten ist,

wenn 80 Prozent der Leistungen von diplomierten Pflegefachpersonen übernommen wird. Wird diese Vorgabe umgesetzt, so müssen 10 Prozent der FaGe durch diplomiertes Pflegepersonal ersetzt werden. Die Lohnkosten steigen damit um 69 Millionen Franken pro Jahr. Ausgaben stehen einer Einsparung von ca. 357 Mio. Fr. gegenüber. Diese Zahl basiert auf einer wissenschaftlichen Analyse von effektiven Daten in 135 Akutspitälern bei 1.2 Millionen Patienten<sup>12</sup>.

Die Studie InterCare<sup>3</sup> der Uni Basel zeigt, dass 42 Prozent der Spitaleinweisungen von Pflegeheimbewohner:innen vermeidbar wären, wenn in den Heimen mehr qualifiziertes Personal zum Einsatz käme<sup>4</sup>. Das Sparpotenzial beträgt jährlich wiederkehrend 100 Millionen Franken. Das Sparpotenzial bei Senior:innen, die noch zu Hause leben, wird auf 1,5 Milliarden Franken geschätzt<sup>1,5</sup>.

Das Parlament hat sich auch zu einer Verlagerung von stationär zu ambulant entschieden. Obwohl die ambulanten Pflegekosten bei dieser Verlagerung steigen, nehmen die Gesamtkosten ab.

Auch die Berufsverweildauer hat erheblichen Einfluss auf den Bedarf nach beruflichem Nachwuchs. Gelingt es, die mittlere Berufsverweildauer um ein Jahr zu verlängern, reduziert sich der jährliche Nachwuchsbedarf um rund 5 Prozent. Wenn jede FaGe und jede Pflegefachperson ein Jahr länger im Beruf bleibt, so spart man jährlich wiederkehrend CHF 30 Mio. pro Jahr an Ausbildungskosten.

## **Sind die Pflegelöhne zu tief?**

Die Pflegelöhne sind sehr unterschiedlich und hängen vom Ausbildungsstand, der Berufserfahrung, dem Bereich und der Region ab. Gemessen an der Verantwortung und der Belastung der Pflegenden, sind sie eher zu tief. Damit die Betriebe anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen bieten können, braucht es eine höhere Finanzierung der Pflegeleistungen in allen Betrieben, die Pflegenden beschäftigen.

## **Arbeitgeber – Spitäler, Alters- und Pflegeheime und Spitex – sind gegen die Volksinitiative, weil sie sich den Personalschlüssel nicht leisten können. Man kann nicht Personal auf Vorrat anstellen.**

Eine angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen ist die Voraussetzung, damit die Spitäler, Psychiatrien, Rehabilitationszentren, Alters- und Pflegeheime sowie Spitex die Arbeitsbedingungen verbessern, genügend Pflegepersonal anstellen und angemessene Löhne bezahlen können.

Der Verfassungsartikel fordert, dass «eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen für den zunehmenden Bedarf zur Verfügung steht und dass die in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden.»

---

<sup>1</sup> Fact Sheet 7, 17.1.2020: Anzahl und Ausbildung von Pflegefachpersonen / Patienten – Auswirkungen auf Qualität und Finanzen (mit Referenzen) [Link](#)

<sup>2</sup> Michael Simon, Narayan Sharma, Michael Gerfin: Pflegepersonal und unerwünschte Ereignisse in Schweizer Akutspitälern: Auswertung von Daten des Bundesamtes für Statistik [Link](#)

<sup>3</sup> <https://intercare.nursing.unibas.ch/>

<sup>4</sup> Muench, U., Simon, M., Guerbaai, RA. *et al.* Preventable hospitalizations from ambulatory care sensitive conditions in nursing homes: evidence from Switzerland. *Int J Public Health* **64**, 1273–1281 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01294-1>

<sup>5</sup> Camenzind, M.: Analyse von Personalausstattung, unerwünschten Ereignissen und Gesundheitskosten. Die Beweise liegen auf dem Tisch: Pflege spart Milliarden. In: Krankenpflege 09/2020 [Link](#)

Die positive Wirkung eines Pflegepersonalschlüssels, einer Verhältniszahl von Pflegefachpersonen zu Patienten, ist wissenschaftlich belegt. Die Pflegeinitiative macht über die Zahl der Pflegenden bewusst keine Vorgaben. Der Pflegepersonalschlüssel ist pro Pflegebereich von den medizinischen und pflegerischen Fachpersonen zu definieren.

Eine unerwartete Kehrtwende hat am 16. September 2021 der Nationalrat gemacht. Er hat sich entschlossen, eine so genannte Nurse-to-Patient-Ratio einzuführen. «Diverse Langzeitstudien zeigen klar, dass die Anzahl diplomierter Pflegefachkräfte grosse Auswirkungen auf die Qualität der Pflege und damit auf die Patientensicherheit hat. Die Einführung einer "nurse to patient ratio" verbessert die Qualität der Pflege nachweislich», so steht es in der Motion [19.4053](#), die der Nationalrat angenommen hat.

In seiner Antwort auf die dringliche Interpellation [21.4007](#) stellt der Bundesrat zudem in Aussicht, dass bereits 2022 einen Bericht verabschieden will, in dem die zu berücksichtigenden Elemente für eine situationsbezogene Personaldotation und weitere für die Pflegequalität relevanten Komponenten dargelegt werden.

### **Ich störe mich daran, dass sich viele Pflegenden nicht impfen lassen. Das ist unsolidarisch gegenüber den Patient:innen**

Die grosse Mehrheit der Pflegenden ist gegen Covid-19 geimpft. In den Kantonen Zürich und Solothurn liegt die Quote über 80 Prozent. Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen (SBK-ASI) empfiehlt seinen Mitgliedern die Covid-19 Impfung und arbeitet seit Beginn in der Kommunikationskampagne des BAG mit. Der SBK spricht sich aber gegen Impfblogatorien aus. Wer sich nicht impfen lassen will, soll sich an die Teststrategie des Betriebs halten. Wichtig ist, dass die Schutz- und Hygienemassnahmen strikt eingehalten werden, um Ansteckungen zu vermeiden.