

Studie belegt den steigenden Druck auf die Pflege mit Zahlen

In den Akutspitälern nimmt der Anteil der Pflegestellen im Vergleich zu jenen des ärztlichen und des übrigen Personals ab. Das zeigt eine Analyse der Daten von 2010 bis 2021 der Krankenhausstatistik des Bundesamts für Statistik. Damit ist die erlebte Arbeitsverdichtung der Pflegenden schwarz auf weiss belegt.

Text: Martina Camenzind

Was viele Pflegende im Arbeitsalltag wahrnehmen, ist nun schwarz auf weiss belegt: Der Druck steigt und die Arbeitsverdichtung nimmt zu. Das zeigt eine Analyse der Personaldaten der Krankenhausstatistik des Bundesamts für Statistik BFS im Zeitraum von 2010 bis 2021, die der SBK in Auftrag gegeben hat. Der Anteil der Vollzeitstellen in der Pflege nimmt im Vergleich zum ärztlichen und zum übrigen Personal ab.

Übriges Personal überholt Pflege

Die Analyse untersuchte die Entwicklung der Vollzeitäquivalente (VZÄ) der verschiedenen Berufsgruppen in Spitälern der Akutsomatik.

Der gesamte Personalbestand über alle Berufsgruppen in VZÄ nahm zwischen 2010 und 2021 um 27 Prozent zu. Doch dieses Wachstum ist ungleich verteilt: Während die VZÄ der Ärzteschaft um 41 Prozent gestiegen sind, entwickeln

sich die VZÄ des Pflegepersonals nicht einmal halb so stark (+19 %). Betrachtet man nur das diplomierte Pflegefachpersonal, entwickelten sich die VZÄ nicht einmal einen Drittel so stark wie die VZÄ der Ärzteschaft (+13 %).

Der Anteil des gesamten Pflegepersonals am Gesamtpersonalbestand der Spitäler sank von 43,1 auf 40,3 Prozent, jener der diplomierten Pflegefachpersonen von 22,0 auf 19,7 Prozent. Die Stel-



iStock/Svitlana Hulko

Der Stellendotation in der Pflege wird aufgrund des Patientenaufkommens und der steigenden Komplexität nicht ausreichend Rechnung getragen.

Mehr Arbeit in weniger Zeit: Die Arbeitsverdichtung lässt sich mit Daten belegen.

len der Ärzt:innen stiegen von 14,3 auf 15,9 Prozent, jene des übrigen Personals von 42,6 auf 43,3 Prozent. Das Pflegepersonal verliert also gegenüber dem ärztlichen und dem übrigen Personal an Boden.

Was die Zunahme beim ärztlichen Personal ein Stück weit erklären kann, ist die Einführung von neuen Arbeitszeitregelungen mit einer tieferen Wochenarbeitszeit.

Für Yvonne Ribi, die Geschäftsführerin des SBK, sind die Zahlen der Beleg dafür, dass die erlebte Arbeitsverdichtung in der Pflege eine Tatsache ist: «Wenn der Anteil der Pflegestellen im Vergleich zur Ärzteschaft und dem übrigen Personal sinkt, heisst das, dass in der Pflege immer weniger Köpfe immer mehr Arbeit leisten müssen. Dank der Analyse der Daten können wir diese Entwicklung nun schwarz auf weiss belegen.»

Folge der Fallpauschalen

Die Verschiebungen können mit der Einführung des Fallpauschalensystems in Zusammenhang gebracht werden. Da die Finanzierung der Spitäler von ärztlichen Diagnosen abhängig ist, gibt es einen Anreiz, viele Diagnosen zu stellen, da dies Geld einbringt.

Darüber hinaus zeigt die Analyse eine Zunahme des administrativen Overheads. «Die Fallpauschalen führen zu einem höheren Bedarf an Personal für die Codierung der Diagnosen und die Abrechnung mit den Krankenkassen. Für die eigentliche Kernaufgabe eines Spitals hingegen, die direkte Versorgung der Patient:innen, gibt es im Verhältnis weniger Stellen», erklärt Yvonne Ribi die Zusammenhänge.

Riskant für Patient:innen

Eine vom SBK 2020 präsentierte Analyse der Daten von über 1,2 Millionen Patient:innen zeigte, dass die Personaldotation in der Pflege und vor allem der Anteil der diplomierten Pflegefachpersonen ausschlaggebend ist für die Qualität. Sinkt der Anteil der diplomierten Pflegefachpersonen in den Teams unter 75 bis 80 Prozent, steigt das Risiko für unerwünschte Ereignisse wie Delir, metabolische Entgleisungen und auch die Sterblichkeit. «Der Stellendotation in der Pflege wird aufgrund des Patientenaufkommens und der steigenden Komplexität nicht ausreichend Rechnung

getragen, d. h. dass für die Pflege unverhältnismässig viel weniger in den Ausbau des Personals investiert wurde als



Wenn der Anteil der Pflegestellen im Vergleich zum medizinischen und zum übrigen Personal sinkt, heisst das, dass in der Pflege immer weniger Köpfe immer mehr Arbeit leisten müssen.



für die Ärzteschaft und für das übrige Personal», schreibt der Autor der neuen Studie, Walter Bosshard von der Bosshard Impulse AG.

Vor diesem Hintergrund ist auch ein scheinbar widersprüchlicher Befund der Analyse erklärbar: Der Beschäftigungsgrad sank im untersuchten Zeitraum, obwohl man in Zeiten des Fachkräftemangels eine Erhöhung der Pensen erwarten würde. «Um genügend Erholungszeit vom physisch und psychisch anspruchsvollen Arbeitsalltag zu haben, arbeiten viele weniger als 100 Prozent. Das ist insofern bedenklich, als sich der Einkommensverlust auch auf die Renten auswirkt», erklärt Yvonne Ribi. Anders ausgedrückt: Die Pflegefachpersonen müssen abwägen, ob sie in einem hohen Pensum arbeiten oder dieses reduzieren, um ihre eigene Gesundheit zu schützen, und bezahlen dafür mit einer tieferen Renten.

Scheinbare Widersprüche

Ein weiteres Resultat der Analyse ist, dass die Zahl der Fälle nur leicht, um 5 Prozent zunahm. Die Zahl der Pflegetage sank jedoch um 10, die mittlere Aufenthaltsdauer um 14 Prozent. Die Gründe dafür können anhand der untersuchten Daten nicht eruiert werden. Eine naheliegende Erklärung ist die Zunahme der ambulanten Behandlungen in den Spitälern, die in der Analyse

nicht berücksichtigt wurden. Diese Daten wurden 2013 erstmals in der Statistik erfasst und stiegen bis 2021 um 47 Prozent. Klar ist, dass eine kürzere Aufenthaltsdauer der akutstationären Patient:innen zu einer hohen Pflegeintensität führt: In weniger Zeit müssen mehr Untersuchungen, Behandlungen und Interventionen durchgeführt (und dokumentiert) werden. Mehr Arbeit von weniger Köpfen in weniger Zeit – diese Arbeitsverdichtung führt zu Stress bei den Pflegenden und kann sich negativ auf die Patient:innen auswirken.

Keine Aussagen über die Wirkung der Pflegeinitiative

Die Analyse untersuchte die Daten von 2010 bis 2021. Folglich lassen sich keine Aussagen dazu machen, wie sich die Situation seit der Annahme der Pflegeinitiative vor zwei Jahren verändert hat. Sie zeigt aber, dass die Forderungen der Pflegeinitiative begründet waren und immer noch sind. Für den SBK heisst das, dass er den Druck auf die Politik auf Bundes- und Kantonsebene aufrechterhalten muss. Und auch die Arbeitgeber sind in der Verantwortung, für bessere Arbeitsbedingungen zu sorgen. Die Forderung nach einer umfassenden Umsetzung der Pflegeinitiative und nach Sofortmassnahmen müssen immer wieder bekräftigt werden. Hier sind insbesondere die Kantone in der Pflicht, denn sie sind für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zuständig.

Der Bericht «Mittelallokation in der Pflege in der stationären, akutsomatischen Versorgung» kann bei der Geschäftsstelle des SBK (info@sbk-asi.ch) angefordert werden.

