

Pflegefach- personal

Arbeitsmarktsituation
auf der Intensivstation

Thema.

Im Fokus.

Die Zeitschrift von Dialog Ethik | Nr. 155 | März 2023

Die Anerkennung
unserer Grenzen:
Ein Manifest für
das Masshalten im
Gesundheitswesen

SEITE 4

Ruth Baumann-
Hölzle fordert einen
Paradigmenwechsel
im von Wirtschaftlichkeit
geprägten Gesundheits-
wesen

SEITE 6

Der Beruf gefällt ihr
und trotzdem ist die
diplomierte Pflegefachfrau
Tamara N. ausgestiegen

SEITE 17

Editorial

Tamara ist diplomierte Pflegefachfrau. Die Arbeit mit und am Menschen gefällt ihr, auch wenn die Pflege Tätigkeiten beinhaltet, die in der Ausübung Überwindung kosten. «Man gewöhnt sich daran und wird abgehärtet», sagt Tamara. Obwohl ihr der Job in seiner ganzen Komplexität Erfüllung gebracht hat, ist Tamara aus dem Pflegeberuf ausgestiegen, die Summe aller Negativfaktoren überwog.

Ein exemplarisches Beispiel dafür, dass das Gesundheitswesen auf Stufe Pflege nicht nur kränkelt, sondern auf der Intensivstation liegt. Wenn gut ausgebildete, dringend benötigte Fachkräfte ihrem Wunschjob den Rücken kehren, liegt ein ernstzunehmender Systemfehler vor. Das BAG und der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK zeichnen nicht ohne Grund eine düstere Zukunft: Bis 2030 werden in der Schweiz Pflegefachkräfte in fünfstelliger Zahl fehlen.

Die Gründe sind vielfältig, Missstände sollen mit der Umsetzung der 2021 angenommenen Pflegeinitiative bereinigt werden. Man will die Abwanderung von qualifiziertem Pflegepersonal in andere Berufe verhindern – stopp «Causa Tamara». Vereinfacht gesagt lautet die Formel dazu faire Entlohnung und weniger Stress. Auf der anderen Seite soll Ausbildung gefördert werden, mit dem Ziel, die Anzahl Abschlüsse in der Pflege zu erhöhen.

So weit, so gut, nur: Warum braucht es Jahre, bis zum Beispiel eine im Artikel 117b der Bundesverfassung definierte angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen, sprich mehr Lohn für die Menschen, die sich um die Pflegebedürftigen unserer Gesellschaft kümmern, in die Realität umgesetzt wird? In einem Bereich, in dem Milliardensummen umgesetzt werden. Dass es auch schneller geht, haben die Räte in Bundesbern in der Wintersession beim Geschäft «Gehaltserhöhung (Teuerungsausgleich) in eigener Sache» bewiesen, als sie einem entsprechenden Antrag, man möchte sagen, skrupellos zugestimmt haben. Dieselbe Entschlos-



senheit wünscht man sich von der Politik auch dann, wenn es darum geht, Rahmenbedingungen für eine auf Dauer zuverlässig aufgestellte Gesundheitsversorgung zu schaffen.

Das wird vermutlich nur gelingen, wenn diesem Ziel dienende Reformen losgelöst von wirtschaftlichen Interessen initiiert werden können. Das ist heute noch Wunschenken. Im engen Korsett des Lobbyings ist ehrliche Politik im Sinn «zum Wohle des Volkes» zumindest in Fragen der Gesundheitsversorgung kaum möglich. Von der Wirtschaft getriggerte Partikularinteressen haben unter der Bundeshauskuppel zu grossen Einfluss. Die Forderung nach einem Paradigmenwechsel ist unter dem Aspekt, dass die Gesundheitsversorgung nicht nur nach den Gesetzen der freien Marktwirtschaft, sondern auch nach dem Solidaritätsgedanken funktioniert, funktionieren müsste, legitim.

Zurück zu Tamara: Eine Rückkehr in die Pflege schliesst sie nicht grundsätzlich aus. Der Lohn sei wichtig, aber das Arbeitsklima müsse eben auch stimmen. Die Arbeit in einem Pflegeberuf ist komplex und zutiefst menschlich. Da braucht es Raum und Zeit für Menschlichkeit, für die Verarbeitung von Schicksalsschlägen, von emotionalen Höhen und Tiefen. Es braucht gegenseitiges Vertrauen, es braucht eine Fehlerkultur, die frei ist von Angst, und es braucht Wertschätzung. All diese Punkte hat Tamara in ihrem geliebten Beruf als diplomierte Pflegefachfrau mehr oder weniger vermisst. Es gibt zu viele «Tamaras» und es gibt auch zu viele Assistenzärzte/Assistenzärztinnen, die ihrem Beruf aus Gründen von Überbelastung den Rücken kehren. Mit ein

Inhalt

Editorial	3
Schwerpunkt	
Die Anerkennung unserer Grenzen: Ein Manifest für das Masshalten im Gesundheitswesen	4
Von der Nonne zur Uni-Absolventin: wie sich der Pflegeberuf entwickelt hat	9
«Etappenrennen» Pflegeinitiative	12
Auf den Skill- and Grademix kommt es an	20
Fachkräftemangel und fehlende Koordination – Schwächen des Gesundheitssystems	24
Interview	
Dr. Ruth Baumann-Hölzle: «Es braucht einen Paradigmenwechsel»	6
Erfolgsmodell aus dem Aargau	14
«Ich habe den Welpenschutz vermisst»	17
Buch im Fokus	26
Interna	28

Grund, weshalb der Gesundheitsversorgung Medizinerinnen und Mediziner fehlen.

Die Politik ist an erster Stelle gefordert, aber nicht nur sie. Eine grenzenlose Gesundheitsversorgung fordern ist einfach. Einen Beitrag dazu leisten kann jedes Mitglied unserer Gesellschaft. Die bestehenden Strukturen sind dann überfordert, wenn wir mit jedem Bobo zum Arzt oder zur Ärztin rennen. Wenn wir unserer Gesundheit zu wenig Sorge tragen – bewusste Ernährung, genug Bewegung sind Stichworte dazu. Prävention statt Operation würde schon viel zu einer Besserung beitragen.

Apropos OP: Auch die Leistungserbringer müssten nach dem Motto weniger ist mehr handeln. Ist jeder chirurgische Eingriff indiziert? Muss das Hüftgelenk unbedingt ersetzt werden? Jeder Eingriff bindet Ressourcen, auch menschliche. Setzen wir uns auf freiwilliger Basis Grenzen, bevor sie uns wider Willen gesetzt werden.

Jil Lüscher,
Chefredaktorin

Dr. Ruth Baumann-Hölzle: «Es braucht einen Paradigmen- wechsel»

Das Gesundheitswesen steckt in der Wirtschaftlichkeitsfalle. Allen voran ist die Politik gefordert, primär im Interesse der kranken Menschen unserer Gesellschaft zu handeln. Der Einfluss von wirtschaftlich geleitetem Lobbying auf die Entscheidungsträger sei zu gross, sagt Ruth Baumann-Hölzle, Leiterin von Dialog Ethik.

INTERVIEW: JIL LÜSCHER

Ruth Baumann-Hölzle, gemäss dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen SBK sind 14 800 Pflegestellen unbesetzt (Stand Februar 2023). Der SBK sammelt Geld, um mittels Sondereffort das Tempo bei der Umsetzung der 2021 deutlich angenommenen Pflegeinitiative beschleunigen zu können – es fehlen noch 20 000 Franken. Welche Gedanken gehen Ihnen durch den Kopf, wenn Sie das hören?

Ruth Baumann-Hölzle: Das Gesundheitswesen, wie wir es uns in der Schweiz leisten, ist einseitig von immensen pekuniären Verhältnissen geprägt. In diesem Kontext erstaunt die erwähnte Summe, die der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen SBK in seinem Aufruf erwähnt. Man sollte meinen, dass ein solcher Betrag in einer der Sache geschuldeten Selbstverständlichkeit generiert werden kann. Dass dies offenbar nicht der Fall ist, zeigt exemplarisch das Dilemma, in welchem wir mit dem Gesundheitswesen stecken.

In der Tat leistet sich die Schweiz ein teures Gesundheitswesen, aber ausgerechnet dort, wo der Mensch am Menschen seinen Beruf ausübt, also in der Pflege und Betreuung, sind die Löhne nicht adäquat den Leistungen angepasst. Wieso nicht?

Die Verteilung beziehungsweise der Einsatz der finanziellen Mittel ist eine Frage der Fairness und der Gerechtigkeit, weil Gesundheit auch ein öffentliches Gut ist. Leider ist unser Gesundheitswesen diesbezüglich nicht im Gleichgewicht. Der Profitgedanke überwiegt und Ver-



Im Gesundheitswesen muss die Wirtschaftlichkeitsmaximierung begrenzt werden.



Die Berufswahl Pflege lässt viele Wege offen, etwa zur Dipl. Pflegefachperson im Operationsbereich.

Bild: KSA

Zwar unterzeichnen das SRK und die Kantone 1976 eine Vereinbarung, mit der sie ihre Hoheitsgebiete abstecken: Die Kantone verpflichten sich, die Ausbildungskosten zu übernehmen, während das SRK für die Regelung, Überwachung und Förderung der Grundausbildungen verantwortlich ist. Die Branche bleibt weitgehend ausserhalb des staatlichen Bildungssystems. Erst um die Jahrtausendwende verliert das SRK seine dominierende Rolle in der Pflegeausbildung. Zunächst übernehmen die Kantone die Führung, mit dem Berufsbildungsgesetz von 2004 geht die Verantwortung schliesslich auf den Bund über.

Niederschwellige Zugang zu den Ausbildungen in der Pflege

Auf die gestiegenen Anforderungen reagiert die Branche mit mehreren neuen Lehrgängen. 2002 wird die dreijährige Berufsausbildung Fachangestellte Gesundheit (FaGe) geschaffen. Im gleichen Jahr etablieren die Westschweizer Kantone erste Pflegestudiengänge an den Fachhochschulen, die Universität Basel startet mit einem Masterlehrgang in Nursing Science. 2006 setzt sich das Pflegestudium auf Bachelorstufe gesamtschweizerisch durch, die Höhere Fachschule bleibt aber die wichtigste Ausbildungsstätte für Pflegefachleute.

2009 wird die FaGe-Ausbildung zur dreijährigen Berufslehre Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ weiterentwickelt. Ein Jahr darauf kommt das Berufsattest Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales hinzu. Damit soll der niederschwellige Zugang zu den Ausbildungen in der Pflege sichergestellt und ein weiteres Personalreservoir erschlossen werden.

Bei einer im April 2020 durchgeführten Erhebung stand die FaGe-Lehre an zweiter Stelle der beliebtesten Berufslehren in der Schweiz. Mehr Zuspruch erfährt nur noch das KV.

Die Berufslehre zur Fachfrau Gesundheit EFZ (Fachmänner bleiben mit einem Anteil von rund 10 Prozent von Anfang an in der Minderheit) entwickelt sich rasch zum Grosserfolg: 2010 starten schweizweit 3112 Lernende eine FaGe-Lehre, 2019 sind es bereits 4920. Bei der Erhebung im April 2020 steht die FaGe-Lehre bereits an zweiter Stelle der beliebtesten Berufslehren in der Schweiz. Laut den Daten des Staatsse-

kretariats für Bildung, Forschung und Innovation interessieren sich 9 Prozent der Jugendlichen zwischen 14 und 16 Jahren, die dieses Jahr vor der Berufswahl stehen, für die FaGe-Ausbildung. Mehr Zuspruch erfährt nur noch das KV.

Ihre Beliebtheit hat die FaGe-Ausbildung unter anderem dem Masterplan Bildung Pflegeberufe von 2010 zu verdanken. Dessen Ziel war es, bis 2015 die Zahl der Abschlüsse in der Pflegeausbildung zu erhöhen. Wie der Bundesrat im August 2020 festhielt, konnte der Personalbestand in der Pflege seit 2012 um 17 Prozent erhöht werden. Nur: Der Masterplan funktionierte zwar auf Stufe Berufslehre, nicht aber für die Diplompflege.

«Um den Personalmangel decken zu können, müssten erstens noch mehr FaGe in der Gesundheitsbranche bleiben. Und zweitens müssten noch mehr den Übertritt in die Tertiärstufe machen.»

Jürg Schweri, Professor am Eidgenössischen Hochschulinstitut für Berufsbildung (EHB)

«Etappenrennen» Pflegeinitiative

Wie sieht es mit dem Berufsbild Pflegefachkraft in der Schweiz aus? Vieles ist in Bewegung gekommen, vieles ist noch zu tun. Ein vom BAG erstelltes Faktenblatt erlaubt eine Übersicht.

VON BAG/JL

Am 28. November 2021 wurde die Initiative «Für eine starke Pflege» (Pflegeinitiative) an der Urne mit einem Ja-Anteil von 61 Prozent angenommen. Der neue Artikel 117b BV verlangt, dass Bund und Kantone die Pflege als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung anerkennen und fördern. Der Zugang zu einer Pflege von hoher Qualität soll für alle garantiert sein. Bund und Kantone sollen sicherstellen, dass genügend diplomierte Pflegefachpersonen zur Verfügung stehen. Zudem sollen die Pflegenden entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen arbeiten können, um die Pflegequalität zu gewährleisten. Eine Übergangsbestimmung verlangt im Weiteren, dass der Bund Regelungen

zu Arbeitsbedingungen, zur Abgeltung, zur beruflichen Entwicklung und zur Abrechnung erlässt.

Bedarf an gut ausgebildeten Pflegefachpersonen ist nicht gedeckt

Bereits heute ist die Rekrutierung von Pflegepersonal für die Gesundheitseinrichtungen eine grosse Herausforderung. Die Abhängigkeit der Schweiz von ausländischem Pflegepersonal ist hoch. Die COVID-19-Pandemie hat den Mangel an Pflegepersonal verschärft. Die Alterung der Bevölkerung, die zunehmende Multimorbidität und die hohen Aussteigerquoten aus dem Pflegeberuf werden den Bedarf an gut ausgebildeten Pflegenden weiter erhöhen.

Rasche Umsetzung von Art. 117b BV in zwei Etappen

Der Bundesrat hat am 12. Januar 2022 entschieden, die Initiative respektive den neuen Verfassungsartikel in zwei Etappen umzusetzen. Zur Umsetzung der ersten Etappe hat der Bundesrat die Massnahmen des indirekten Gegenvorschlags unverändert übernommen. Er überwies den Gesetzesentwurf am 25. Mai 2022 ohne erneute Vernehmlassung direkt ans Parlament, damit dieses rasch mit der Beratung beginnen konnte. Das Parlament hat das neue Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege am 16. Dezember 2022 verabschiedet.

In einer zweiten Etappe werden die weiteren Forderungen der Initiative angegangen. Dazu gehören insbesondere



Welche Punkte muss eine Reform des Gesundheitswesens aus Sicht eines Gesundheitsdirektors, also aus Ihrer, zwingend enthalten?

«Aus meinem persönlichen Umfeld weiss ich, dass es mühsam ist für das Pflegepersonal, wenn sich die Freizeit nicht gut planen lässt, weil freie Tage kurzfristig angekündigt werden.»

Um die Gesundheitsversorgung sicherstellen zu können, sind wir auf genügend Pflegefachkräfte angewiesen. Deshalb müssen die Arbeitsbedingungen der Pflegefachkräfte verbessert werden, sodass diese Berufe wieder attraktiver werden. Die konkreten Massnahmen, die der Bundesrat dafür vorsieht und die er im geplanten neuen Bundesgesetz verankern will, sind sinnvoll: So soll es etwa Lohnzuschläge für kurzfristige Arbeitseinsätze geben und die Dienstpläne sind frühzeitig anzukündigen. Aus meinem persönlichen Umfeld weiss ich, dass es mühsam ist für das Pflegepersonal, wenn sich die Freizeit nicht gut planen lässt, weil freie Tage kurzfristig angekündigt werden.

Kritisiert wird nebst der hohen Belastung, der die Menschen in den Gesundheits- und Pflegeberufen ausgesetzt sind, auch die Entlohnung – welchen Spielraum hat der Kanton bei Anpassungen von Löh-

nen in den Institutionen, die dem Kanton gehören (KSA, andere)?

Im Kanton Aargau liegen die Löhne der Pflegefachkräfte im gesamtschweizerischen Durchschnitt. In der Grossregion Zürich liegen die Löhne 6,2 Prozent über dem Schweizer Durchschnitt. Der Berufsverband der Pflegefachpersonen Schweiz (SBK) sowie der Spitex Verband Kanton Aargau verfügen über Lohnempfehlungen, die sie ihren Mitgliedern zur Verfügung stellen.

Der Aargauer Regierungsrat lehnt es unter anderem aus tarifrechtlichen Gründen ab, finanzielle Mittel an die Lohnkosten freizugeben. Die direkte Finanzierung von Lohn- und Beschäftigungsmassnahmen würde zu einer Wettbewerbsverzerrung zwischen den Leistungserbringern führen. Und auch hier müssten wir zuerst eine gesetzliche Grundlage schaffen, um zusätzliche Mittel sprechen zu können.

Welches sind Wettbewerbsvorteile, wenn es um die Rekrutierung von Fachpersonal geht, und wie ist der Kanton Aargau diesbezüglich aufgestellt?

Neben dem Lohn sind bekanntlich auch andere Faktoren wichtig für die Wahl einer Arbeitsstelle: Der Kanton Aargau ist ein attraktiver Wohnkanton und bietet eine sehr gute verkehrstechnische Erreichbarkeit, vielfältige Wohnmöglichkeiten, attraktive Naherholungs-, Kultur- und Freizeitangebote und vergleichsweise günstigste steuerliche Bedingungen.

Durch die Bevölkerungsentwicklung ist von einer verstärkten Beanspruchung von medizinischen, pflegerischen

und therapeutischen Leistungen auszugehen. Dies führt zu einer fortlaufend zunehmenden Nachfrage an Personal. Beim ausgebildeten Gesundheitspersonal ist folglich mit einer wachsenden Lücke zwischen Nachwuchsangebot und Nachwuchsbedarf zu rechnen. Wir stützen uns auf ein Prognosemodell des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan), um den zukünftigen Bedarf an Pflegepersonal zu kennen. Dieser dürfte demnach von insgesamt 12 870 im Kanton Aargau beschäftigten Personen im Jahr 2019 um 28 Prozent auf 16 485 Personen im Jahr 2029 ansteigen.



Über den Autor

Jean-Pierre Gallati ist seit 2019 Mitglied des Aargauer Regierungsrats und Vorsteher des Departements Gesundheit und Soziales (DGS). Vom Parlament ist er für das Jahr 2023 zum Landammann gewählt worden. Jean-Pierre Gallati gehört der SVP an. Der Freimäther hat das Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Zürich absolviert.

Anzeige

erhältlich
in unserem
Shop

Thema Im Fokus.

Pflegequalität (Nr. 60)
www.dialog-ethik.ch/tif60



Auf den Skill- and Grademix kommt es an

Gut ausgebildete Pflegefachpersonen sind systemrelevant. Mit einem effizienten Skill- and Grademix kann der Mangel an qualifiziertem Fachpersonal gedämpft werden, sagt eine Recherche der Muller Healthcare Consulting GmbH.

VON LOUIS KHUNTI / BEARBEITUNG VON JIL LÜSCHER

Ein Grund für die Knappheit an Pflegefachpersonen: Es wird zu wenig Personal ausgebildet. Gemäss einer Recherche der Muller Healthcare Consulting GmbH werden in der Schweiz jährlich 3000 anstatt der erforderlichen 6000 Pflegefachpersonen geschult. Ein weiterer Grund: Jede zweite Pflegefachperson steigt vorzeitig aus dem Beruf aus, viele tun dies, bevor sie 35 Jahre alt sind. Drittens erreichen bis ins Jahr 2030 die geburtenstarken Jahrgänge bis 1964 das Rentenalter, was das Gesundheitswesen zusätzlich belasten wird.

Der Artikel der Muller Healthcare Consulting GmbH nimmt Bezug auf eine im Auftrag des Bundes erstellte Studie, wonach in der Schweiz bis ins Jahr 2030 folglich rund 65 000 Pflegenden fehlen werden, davon 29 000 diplomierte Pflegefachkräfte auf Tertiärstufe. Gemäss Studie entspricht dies gesamthaft einem erforderlichen Zuwachs von 36 Prozent. Die Nachfrage nach qualifiziertem Pflegefachpersonal werde sich innerhalb von acht Jahren um mehr als 150 Prozent erhöhen.

Beim Thema Finanzen heisst es, die Kosten der Spitäler für einen Pflergetag hätten im Jahr 2019 im Durchschnitt 2053 Franken betragen. Das schweizerische Gesundheitswesen und die politischen Entscheidungsträger und Entscheidungsträgerinnen seien dringend gefordert, die Bedarfs- und Ressourcenübereinstimmung zu klären. Folgende vier Aspekte würden die Herausforderung definieren:

- Zunehmende Komplexität der Fälle, der Methoden sowie der Prozesse
- Zunehmender Spardruck bei steigenden Kosten mit neuen Anreizmodellen und Verschiebung der Ressourcenallokation
- Verdichtung der Leistungen

Der Fachkräftemangel erhöht das Risiko für Patientinnen und Patienten

Weiter heisst es im Artikel: Die vom schweizerischen Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) publizierten Ergebnisse aus einer Analyse von 1,2 Millionen Schwei-

zer Patientendaten zusammen mit der Intercare Studie der Universität Basel belegen evidenzbasiert, dass sich durch qualifizierte Pflegenden Gesundheitskosten von mindestens 1,5 Milliarden Franken jährlich einsparen liessen. Um dieses Potenzial auszuschöpfen, bräuchte es jedoch erhebliche Anpassungen im jetzigen Finanzierungsmodell und im bestehenden Gesundheitssystem.

Erhöhtes Risiko und erhöhte Mortalität

Ein Mangel an gut ausgebildetem Pflegefachpersonal bedeute ein erhöhtes Risiko für Menschen, die Pflege und Betreuung benötigten. Im auf mullerconsulting.ch publizierten Artikel heisst es: Stellt ein Spital weniger als 9,5 Pflegenden pro Tag zur Verfügung, mit einem Anteil von weniger als 75 Prozent an diplomiertem Pflegefachpersonal, so erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse sowie der Sterblichkeit um mehr als 2 Prozent.

Eine noch grössere Korrelation besteht bei physiologischen und metabolischen Entgleisungen. Je geringer der Anteil diplomierter Pflegefachper-

Indikator	1994	2018	Veränderung
Ausgaben (CHF pro Kopf / Jahr, approximiert)	5000.–	10'000.–	+100%
Lebenserwartung (Jahre)	76.6	82.0	+5.4
Ärztendichte (pro 1'000 Einwohner)	3.0	4.2	+35%
Ärztstellen (Vollzeitequivalent)	24'230	31 851	+25%
Bettendichte (pro 1'000 Einwohner)	9.7	5.5	35%
Durchschnittliche Liegedauer (in Tagen)	13	4.7–6.2	50%
Hospitalisationsquote	17.7%	12.8–7.2%	20%
Behandlungsfälle (pro Pflegekraft)	57	65	+15%

Tabelle 1: (Quellen: Bundesamt für Statistik 2014; 2019; Schweiz Ärztezg. 2017; 98(13):394–400; OECD 2014 in [6])

Erforderliches	AGS - FaGe	FaGe - HF - FH	HF - FH
Qualifikationsniveau	Wenig anspruchsvoll	Teilweise anspruchsvoll	Sehr anspruchsvoll
Pflegebedarf	Gering	Mässig	Hoch
Risiken	Nicht akut	Akut	Hochakut
Aktheit (Akuität)	Sicher	Begrenzt	Unsicher
Vorhersehbarkeit	Keine	Einige	Komplex
Wechselwirkungen	13	4.7–6.2	50%

Schweizer Spitälern und Heimen bewirkt eine Reduktion unerwünschter Ereignisse, verhindert Todesfälle und senkt Kosten im dreistelligen Millionenbereich pro Jahr. Nur wenn pflegerische Leistungen frühzeitig von gut ausgebildetem Pflegefachpersonal erbracht werden, können in der stationären und in der ambulanten Langzeitpflege Kosten von mindestens 1,5 Milliarden Franken pro Jahr vermieden werden.

Um das zu erreichen, braucht es Reformen, die von allen relevanten Stellen mitgetragen werden, und die dazupassenden Strategien. Primärziel muss eine Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe sein, wichtig ist aber auch, dass

genug Menschen die entsprechenden Ausbildungen mit dem geforderten Kompetenzniveau absolvieren. Zudem muss die Strategie durch diese Massnahmen zu einem evidenzbasierten Skill- and Grademix in intraprofessionellen Pflegeteams führen. Nur die systematische Förderung und Implementierung wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Pflegepraxis (evidence based nursing) führt jetzt und in Zukunft zu einer sicheren, effizienten und effektiven Pflege von Menschen, die diese benötigen.

Über Muller Healthcare Consulting

Die Beratungsgesellschaft Muller Healthcare Consulting GmbH wurde 2014 von François Muller gegründet. Das Unternehmen mit Büros in der Schweiz und in Luxemburg bietet Institutionen des Gesundheitswesens Beratungsdienstleistungen an. Muller Healthcare Consulting unterstützt Spitäler, Psychiatrien, Pflegeheime und andere Leistungserbringer im Gesundheitswesen, aber auch Regierungen in Strategie-, Prozess- und Organisationsfragen. Muller Healthcare Consulting verfügt über eine Expertise in der Optimierung klinischer und nicht-klinischer Prozesse, in der Entwicklung von innovativen Geschäftsmodellen sowie in gesundheitsökonomischen Fragestellungen.

Quellen

www.muller-consulting.ch/post/fachkr%C3%A4ftemangel-bei-pflegefachpersonen

Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). Tag der Pflege – Jeder Zweite dreht dem Beruf den Rücken zu [Internet]. www.srf.ch/news/schweiz/tag-der-pflege-jeder-zweite-dreht-dem-beruf-den-ruecken-zu.

Credit Suisse. Fachkräftemangel Schweiz: demografische Entwicklung verschärft Lage [Internet]. www.credit-suisse.com/ch/de/unternehmen/unternehmen-unternehmer/aktuell/babyboomer-gehen-in-rente-das-verstaerkt-den-fachkraeftemangel.html.

Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). Beruf mit hoher Belastung – Pflegefachkräfte – so gesucht wie nie [Internet]. www.srf.ch/news/wirtschaft/beruf-mit-hoher-belastung-pflegefachkraefte-so-gesucht-wie-nie.

Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). Pflegenotstand – Pflege-Studie zeigt: Spardruck in Spitälern gefährdet Patienten [Internet]. www.srf.ch/news/schweiz/pflegenotstand-pflege-studie-zeigt-spardruck-in-spitaelern-gefaehrdet-patienten.

Statistik Bf. Kosten der Spitäler*, 2019 [Kantone] [Internet], Bundesamt für Statistik (BFS). www.atlas.bfs.admin.ch/maps/13/de/15713_7301_4425_7264/24580.html.

RN, MSc, EdN, CNS ger. care (Dr. H.-Christian Heering). Skills Grades Delegation: Pflege wissen! Bern; 2019.

INTERCARE Studie – Intercare [Internet]. intercare.nursing.unibas.ch/studie.

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Männer. Anzahl und Ausbildung von Pflegefachpersonen / Patienten – Auswirkungen auf Qualität und Finanzen: Fact sheet 7 [Internet].

www.sbk.ch/files/sbk/Aktuell/docs/2020/2020_01_17_Def_VI__Fact_Sheet_7_DE.pdf.

Qualifiziertes Pflegepersonal verhindert hunderte Todesfälle und könnte Milliarden Gesundheitskosten einsparen [Internet]. www.sbk.ch/aktuell/news-single?tx_news_pi1%5Bnews%5D=441&cHash=50a2a7f118f8ebb3ba1f319ca5673727.

Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). Pflegeinitiative – Gibt es in der Schweiz einen Pflegenotstand? [Internet]. www.srf.ch/news/schweiz/pflegeinitiative-gibt-es-in-der-schweiz-einen-pflegenotstand.

Schaffert R, Robin D, Mahrer Imhof R, Bucher T. Berufslaufbahnen und Berufsrollen in der Pflege aus der Sicht von Berufseinsteigenden. ZHAW Reihe Gesundheit, No. 4. Winterthur: ZHAW Departement Gesundheit; 2015.

Digitaler Kapitalismus und Anpassung

VON JEAN-PIERRE WILS

LEHRSTUHL FÜR PRAKTISCHE PHILOSOPHIE AN DER RABDOUD-UNIVERSITÄT NIJMEGEN (NL) UND WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT DES INSTITUTS DIALOG ETHIK, WO ER ALS VIELLESER DAS SAMSTAGSSEMINAR «LITERATUR UND PHILOSOPHIE» DURCHFÜHRT.



Philipp Staab, Digitaler Kapitalismus. Markt und Herrschaft in der Ökonomie der Unknappheit

Suhrkamp: Berlin 2019
345 Seiten
ISBN 978-3-518-07515-9

Oft geistern Begriffe in Diskussionen herum, deren Bedeutung unklar ist und ungeklärt bleibt, bis ein entscheidender Beitrag zu deren Erhellung vorliegt. Das ist Philipp Staab, Professor für die Soziologie der Zukunft der Arbeit an der Humboldt-Universität zu Berlin, mit diesem fulminanten Buch glänzend gelungen. Der digitale Kapitalismus wird zwar regelmässig als eine neue Form dieser Wirtschaftsweise bezeichnet, aber das «Neue» an ihr bleibt ebenso regelmässig unterbestimmt. Ein solcher Komplexitätsmangel begegnet uns in der Auffassung, es seien die digitalen Medien bzw. deren umfassende Präsenz, die den digitalen Kapitalismus kennzeichnen. «Das Digitale am digitalen

Kapitalismus ist die digitale Technologie.» (12) Staab hält diese Auffassung zu Recht für eine Tautologie und bemüht sich deshalb um den analytischen Status des Begriffs. Wenn der Eindruck nicht täuscht, dass wir es in diesem Zusammenhang mit einer neuartigen Konzentration ökonomischer Macht zu tun haben, stellt sich die Frage, worin diese nun eigentlich besteht.

Entscheidend ist die These, die neuen digitalen Unternehmen agierten nicht länger auf Märkten, wie dies die klassischen Unternehmen taten, sondern seien selbst diese Märkte: «Proprietäre Märkte» lautet die zentrale Kategorie. «Klassische Monopolunternehmen agieren auf Märkten; die Leitunternehmen des digitalen Kapitalismus sind Märkte.» (30) Staab illustriert dies an vielerlei verblüffend einfachen Beispielen: Wenn wir Googles Suchmaschine bedienen, sind wir nicht deren Kunden, denn wir bezahlen nicht für den Zugang. Die Kunden dieses Unternehmens sind ihrerseits Unternehmen, die Werbung schalten (und dafür bezahlen), damit auch sie einen möglichst grossen Kundenkreis erreichen. Google stellt demnach einen Markt in Privatbesitz dar. Auf diesem Markt werden nicht knappe Güter verteilt, um deren rationale Verteilung herum Produzenten sich um möglichst grosse Marktanteile bemühen.

«Den digitalen Kapitalismus darf man nicht vom Problem der Knappheit denken, sondern aus einer Logik der Unknappheit.»

«Den digitalen Kapitalismus darf man nicht vom Problem der Knappheit denken, sondern aus einer Logik der

Unknappheit. Seine Leitunternehmen sind keine rationalen Produzentenmonopole, sondern proprietäre Märkte. Seine Dynamik speist sich weniger aus einer Logik des unternehmerischen Handelns als vielmehr aus den Kalkülen von Rentiers. Ziel ist nicht die maximale Produktion, sondern die Kapitalisierung eigentlich unknappere Güter.» (27)

Das knappste Gut bildet dieser proprietäre Markt selbst dar, denn wer ihn besitzt, hat eine ungeheure Macht: Konsumenten wie Produzenten sind gleichermaßen auf ihn angewiesen, denn sie würden sonst nicht zueinanderfinden, wie Staab zutreffend feststellt. Anders als auf klassischen Märkten kann dieser Markt «selbst bei sinkenden Umsätzen seine Profite konstant halten oder steigern, da er über Provisionshöhen und Nutzungsbedingungen den Zugang kontrolliert.» (48) Im Laufe dieser Abhandlung gelingt es Staab, den Quantensprung dieses digitalen Kapitalismus angesichts seines neoliberalen Vorgängers zu demonstrieren.

Der Neoliberalismus verteidigte die Idee einer Neutralität des Marktes bzw. der Offenheit dieses Marktes für alle. Die proprietären Märkte stellen gewissermaßen das Gegenteil zu dieser Idee dar. Darüber hinaus sind sie nicht an Produktionsnormen orientiert, sondern an der Vermehrung des Konsums: «Das Wachstum der Leitunternehmen des kommerziellen Internets basiert, mit anderen Worten, nicht auf den durch sie verursachten Produktivitätsgewinnen, sondern auf ihrem impliziten Versprechen, Surplus-Gewinne im Bereich der Konsumtion zu erzeugen.» (213) Wer über die Konsumpraktiken in unseren digitalen Zeiten mehr wissen möchte, sollte sich bis zum Ende in diesem Buch aufhalten. Staab hat nichts weniger als einen soziologischen Meilenstein der Gegenwartsanalyse vorgelegt. Wer ihn nicht liest, ist selbst schuld.