



n Patienten haben.

Bild: Gaetan Bally/Keystone (Flawil, 25. Juni 2009)

dere. «Aktuell steht die Quantität im Vordergrund, möglichst viele Patienten pflegen, in möglichst kurzer Zeit. Man kann es nicht so gut machen, wie man möchte.» Rohner hatte vor ihrem ersten Stellenantritt drei Jahre an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften studiert, den Bachelor in Pflege absolviert, eine hoch qualifizierte, junge Frau. Eine von denen, die die Schweiz händeringend sucht.

Pflegende stehen ihren Job nur mit Psychopharmaka durch

Rohner sagt, sie höre aus ihrem Umfeld viele, die über Stress klagten. «Einige haben mit 25 Jahren schon ein Burn-out und müssen sich eine Auszeit nehmen». An Schulen und in Diskussionsrunden erzählen junge Pflegenden, dass sie öfter Psychopharmaka verabreichen, um die Patienten zu beruhigen, statt andere Methoden zu Rate zu ziehen – weil schlicht die Zeit fehle. Andere Pflegenden, die sich teilweise anonym an die Medien wenden, berichten von vertauschten Medikamenten, igno-

rierten Infektionen, Heimbewohnern, die nicht geduscht werden, Personal, das nachts alleine für 30 Betten zuständig ist.

Yvonne Ribl, Mitinitiantin der Initiative, verlässt das Café im Zentrum Berns wieder für die nächste Sitzung. Vor 12 Jahren stand sie selbst am Unispital Zürich an den Betten, nun trägt sie statt Pflegekleidung die Fahne des Protests. Ihre Mission: Der Pflegebranche politisches Gewicht geben, irgendwo zwischen Kampfsport und Burkadebatte. «Solange nichts zur Erhöhung der Berufsverweildauer im Gegenvorschlag enthalten ist, werden wir kaum zurückziehen», sagt Ribl. Auch werde man keinen Gegenvorschlag unterstützen, der ein Schritt in Richtung Aufhebung des Vertragszwanges bedeutet. Rausholen, was noch geht, obwohl sich die Haltung Bundesberns schon abzeichnet: Berufsbedingungen sind Sache der Institutionen und der Kantone, keine Frage, die auf Ebene der Verfassung geregelt werden muss. Einige gehen davon aus, dass die Initianten den

Gegenvorschlag akzeptieren und ihre Initiative zurückziehen werden. Weil es schlicht pragmatischer ist, Zeit zu sparen. Denn selbst bei Annahme der Initiative würde die Umsetzung Jahre in Anspruch nehmen. Der Verfassungartikel müsste in ein Gesetz gegossen werden. Das hiesse Vernehmlassung, Botschaft, Kommissionssitzungen, Ratsdebatten, Differenzbereinigung. Das braucht Zeit.

Den Pfleger Geri Pfammatter muss das nicht mehr lange kümmern, er ist bald pensioniert. Pfammatter, 61 Jahre alt, seit dreissig Jahren im Beruf, arbeitet seit Jahrzehnten im Teilzeitpensum, macht viel Yoga – deshalb, so glaubt er, kann er die Belastung noch stemmen. «Arbeitest du Vollzeit, gehst du psychisch und körperlich kaputt». Während seine Kolleginnen den Beruf zu Tausenden wieder verlassen, hat er für sich einen Weg gefunden, mit den Anforderungen im Beruf umzugehen. Für ihn sei er immer noch der schönste Beruf der Welt. Und so sinnstiftend wie kaum etwas sonst.

Keine Einbussen bei der Qualität

Der Bundesrat hat die Pflege-Initiative abgelehnt. Nun verhandelt das Parlament.

Der Pflegehilfeschrei ist in Bundesbern angekommen: Der Nationalrat berät am Montag als Erstrat über den indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Für eine starke Pflege». Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) des Nationalrates schlägt unter anderem vor, dass Pflegefachpersonen neu bestimmte Leistungen ohne ärztliche Anordnung erbringen können – sie würden direkt mit den Krankenkassen abrechnen. Ausserdem sollen die Kantone die Ausbildung von Pflegenden unterstützen, mit fast 500 Millionen Franken Anschubhilfe finanzieren. Auch sollen die Kantone Pflegefachpersonen, die eine höhere Ausbildung absolvieren, während der Studienzzeit finanziell unter die Arme greifen können.

Der Bundesrat hatte die Initiative vor rund einem Jahr abgelehnt. Er argumentierte damals, die Pflegesituation sei nicht alarmierend, sondern, verglichen mit den OECD-Ländern, durchaus gut. Aktuell verfügt die Schweiz noch über rund doppelt so viel Pflegepersonal wie die EU-Staaten im Durchschnitt, auf 1000 Einwohner kommen 17 Pflegenden. Doch die vorberatende Kommission liess dieses Argument nur teilweise gelten. Man müsse den hohen Erwartungen der Schweizer Bevölkerung und dem vergleichsweise hohen Standard Rechnung tragen, sagt Ruth Humbel, (CVP), die Kommissionspräsidentin. «Wir wollen keine Einbussen bei der Qualität, die Initiative geht aber in einigen Punkten zu weit.»

Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Einig ist man sich in Punkto Aus- und Weiterbildung. Doch arbeitsrechtliche Massnahmen und die Fragen nach Lohnniveau hätten auf Verfassungsebene schlicht nichts zu suchen, sagt Humbel. Stattdessen sollten die Institutionen mehr Anreize schaffen – beispielsweise, indem sie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtern. Ähnlich sieht es auch ihr Kommissionskollege Philippe Nantemod (FDP). «Die perfekte Lösung für die Probleme wird nicht aus Bern kommen», sagt er. Nantemod, aber auch sein Kollege Thomas De Courten (SVP) orten Probleme bei der Idee einer direkten Kassenabrechnung für Pflegefachleute. Sie befürchten: Öffnet man diese Schleuse, kommen andere Berufsgruppen wie Physiotherapeuten oder Ergotherapeuten mit ähnlichen Ansprüchen. De Courten's Partei, die SVP, lehnt sowohl die Initiative wie auch den Gegenvorschlag ab. Weil sie einen Anstieg der Krankenkassenprämien befürchtet.

Während sich die Initianten des Volksbegehrens über konkre-



Ruth Humbel.

Bild: ASP

te finanzielle Forderungen und Schätzungen ausschweigen, warnt der Krankenkassenverband Santésuisse vor explodierenden Kosten. Der Verband rechnet mit Mehrkosten von fünf Milliarden Franken bei Annahme der Initiative. Und er lehnt auch den indirekten Gegenvorschlag ab. Stattdessen fordert er einen einfacheren Einstieg in die Pflegeberufe auf Stufe Berufslehre.

Die Befürchtung, dass plötzlich Abertausende von Pflegefachleuten wild Leistungen mit den Krankenkassen abrechnen, weil sie nicht mehr direkt über den Hausarzt verwiesen werden, ist aus Sicht von Katharina Fierz, Leiterin des Instituts für Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), unbegründet. «Pflegefachleute verfügen über die Kompetenz, entscheiden zu können, welche Interventionen notwendig sind und wo sie den Rat weiterer Gesundheitsfachleute – etwa Hausärzten – brauchen», sagt die Expertin. Pflegenden seien ausserdem verpflichtet, sich an die von den Sozialversicherungsgesetzen geforderten Vorgaben zu halten. Auch würde es, bedingt durch die demografische Entwicklung und das vermehrte Auftreten multipler chronischer Erkrankungen, so oder so zu einer Verteuerung im System kommen. «Die hat aber nichts mit der direkten Abrechnung durch Pflegenden zu tun.»

Eine einheitliche Lösung für alle zu finden, bleibt indes ein schwieriges Unterfangen, weil die einzelnen Interessensgruppen sich teils konträr gegenüberstehen. «Jeder denkt nur an seinen eigenen Bereich», sagt Humbel. Sie denkt dabei an die Pflegenden, die Ärzte, die Krankenkassen, die Institutionen. Vieles sei über die letzten Jahre im eigenen Gärtchen gewachsen. Das sieht auch der Think Tank Avenir Suisse so. Seine These: Viele Ressourcen werden nicht optimal ausgelastet – beispielsweise beim Pikettdienst oder auch bei Aus- und Weiterbildungen. Er fordert neue Modelle, damit sich Pflegepersonen vermehrt auf die medizinische Pflege und Angehörige auf Pflegehilfe konzentrieren können.

Anna Miller