

Pflegetagung
SGGP / SSPS

**Gesellschaftliche und politische Bedeutung:
Von der Abstimmung zur Umsetzung durch
Gesetz und Verordnung**

Prof. em. Dr. iur. Christoph A. Zenger, LL.M.
Bern, 13. Mai 2022

Erfolgreicher Anfang

Anspruchsvolles Vorhaben

Offener Ausgang

Erfolg

Seit 1893

- 497 Volksinitiativen lanciert
- 348 zustande gekommen
- 25 von Volk und Ständen angenommen
- Tendenz steigend
- Pflegeinitiative: 61 % Volksmehr, 20 5/2 Stände



Ziele

Verfassungsrechtliches Unikum:

- Berufliche Entwicklung als Aufwertung des Pflegeberufs und zusätzliche berufliche **Entwicklungsperspektiven**
- Direkte **selbständige Abrechnung** von gewissen Pflegeleistungen mit der OKP und anderen Sozialversicherungen
- Genügend diplomierte Pflegefachkräfte dank Anerkennung und Förderung der Pflege als eines **wichtigen** Bestandteils der Gesundheitsversorgung
- Verbindliche Regelung der **Arbeitsbedingungen** in den Spitälern, Heimen und Spitexorganisationen (inkl. Höhe der Löhne und Arbeitszeit und -gliederung)
- «**Angemessene Abgeltung**» der Pflegeleistungen

Beruf als
Fähigkeitsmuster

Beruf als
Tätigkeitsmuster

Bedürfnisse der Pflegenden



Angebotsseite

Berufspolitik: „Professionalisierung“

- Steigerung der eigenen **Wichtigkeit** und Unverzichtbarkeit
- **Erweiterung** möglicher Einsatzfelder
- Reduzierung der zwischen- und innerberuflichen **Konkurrenz**
- Ersetzung von Fremdkontrolle durch **Selbstkontrolle**

Arbeitspolitik: Politik statt Tarifpartnerschaft

- **Entlastung** in der Arbeit
- Work-Life-**Balance**
- **Geldwerte** und **immaterielle** Belohnungen
- **Respektierung** durch Ärzteschaft

«Pflegenotstand»



Initiativkomitee:

- 10'000 Diplomierte fehlen
- 40 % Berufsaussteiger/-innen
- Fehlende Anerkennung
- Gefährdete Pflegequalität

Erfolgreicher Anfang

Anspruchsvolles Vorhaben

Offener Ausgang

Gesetzgebungsauftrag Bund

Subito!

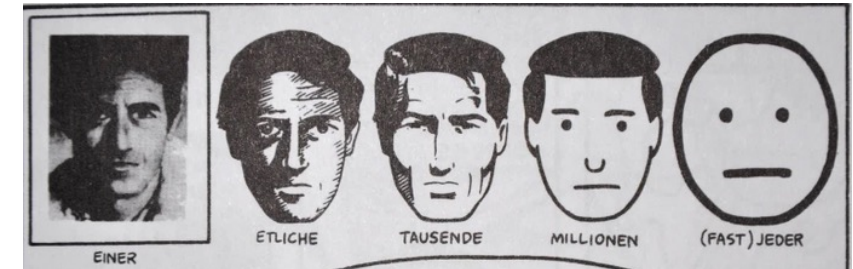
- Funktion der Initiative: **Ventil**, **Mobilisierungsinstrument** und **Schwungrad**
- **1.5 Jahre** für Massnahmen gegen Mangel an Diplomierten
- **4 Jahre** für Verabschiedung der Ausführungsbestimmungen durch Parlament
- **Risiken**
 - Fehler
 - Frustration
 - Resignation
 - Reaktanz



Keine Herrschaft
der Initiant/innen
über die
Umsetzung

Konkretisierungsbedarf

- Konkrete **Umsetzung** offen
- **Stufenweise** Konkretisierung
 - Verfassung
 - Gesetz
 - Verordnung
 - Verwirklichung
- Spannungsfeld staatlicher **Strukturprinzipien**
 - Rechtsstaatliche Prozeduren
 - Bundesstaatliche Aufgabenteilung
 - Aufgabenteilung Staat / Private (Privatautonomie)
 - Demokratische Willensbildung

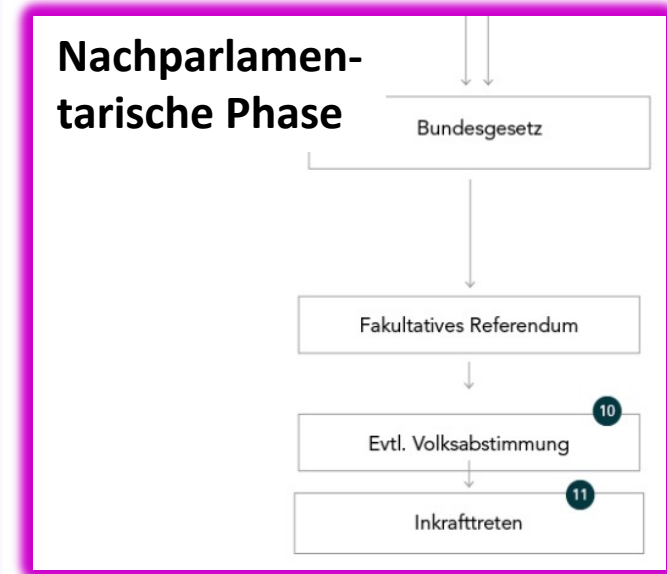
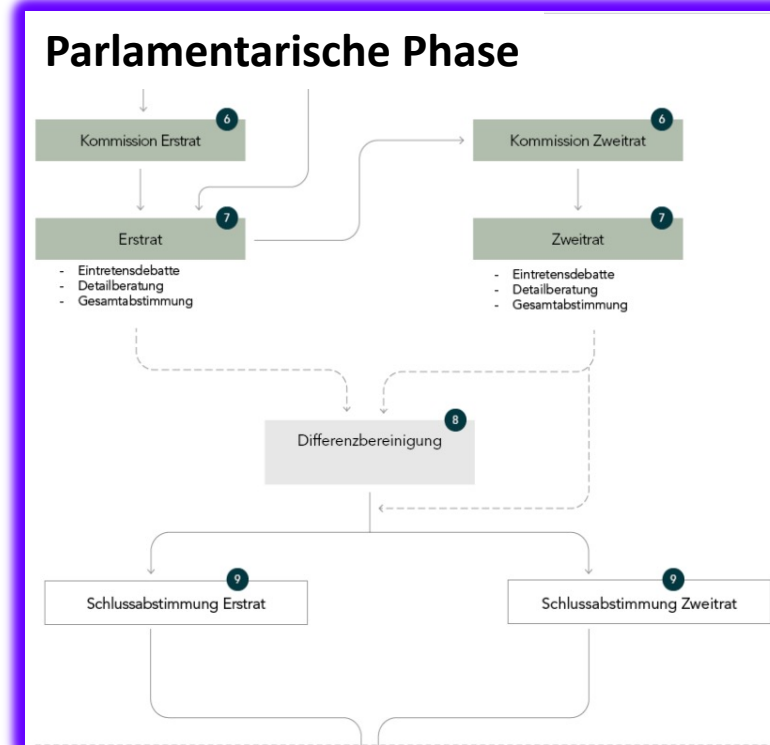
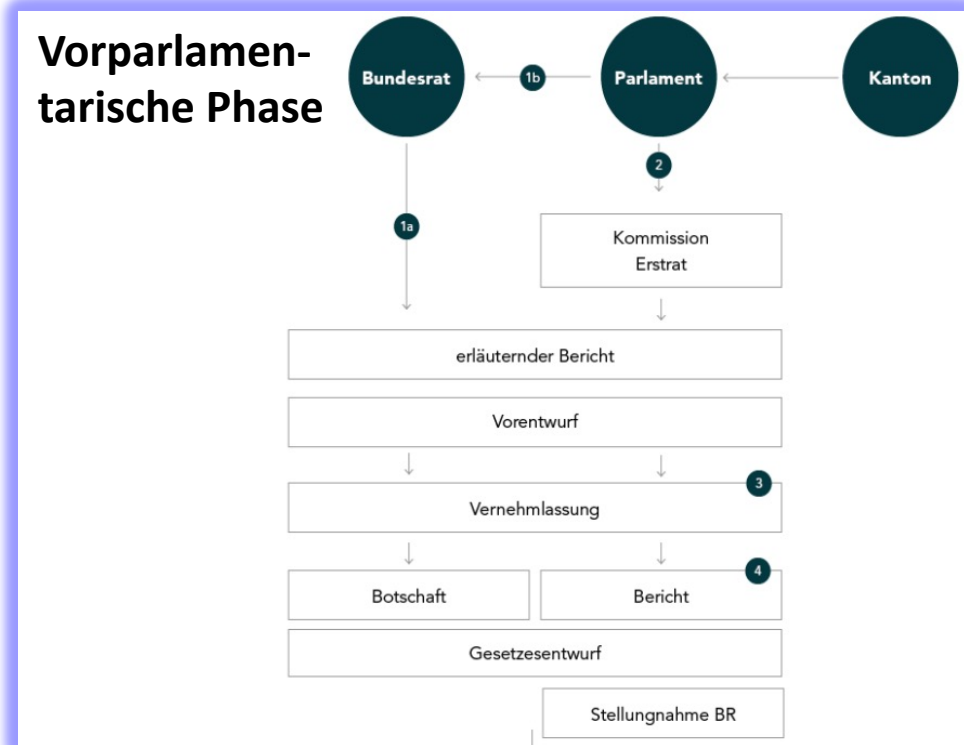


Optimierungsbedarf

- **Gleichwertigkeit** aller verfassungsrechtlichen Normen
- Herstellung **praktischer Konkordanz** als Optimierung divergenter verfassungsrechtlicher Normen
- **Politische** Abwägungen und Entscheidungen
- Funktion von **Parlament und Volk**



Zeitbedarf



Lobbying (persönlich und medial vermittelt)
 «Mit leichter Hand das Schaf wegführen»: **Windows of opportunity**

Orientierungsbedarf

Grundlagen:

- **Qualitätsorientierung** (was ist zielführend, zweckmässig und gut?)
- **Digitalisierung**
- **Strukturwandel**

Konsequenzen des Qualitätswettbewerbs:

- **Ageless aging** durch human enhancement und Lebensstil statt Alterstufen
- **Prävention** statt Intervention
- **Ambulant** statt stationär
- **Konzentration** statt Diversifikation:
 - Primärversorgung: **Selfcare** und **Artificial Intelligence** (hinterlegte Frage-/Antwortprotokolle)
 - Sekundärversorgung: **Vernetzung und Hubs (Total health)**
 - Tertiärversorgung: **Zentralisierung**
 - Quartärversorgung: Hochspezialisierte, **transnational** tätige Solitäreinrichtungen



Erfolgreicher Anfang

Anspruchsvolles Vorhaben

Offener Ausgang

Politics und Interessen

- Politik = Kunst des Möglichen (O. v. Bismarck)
- Plurale Eigeninteressen
 - Begrenzte Ressourcen
 - Begrenzte Macht
 - Begrenzte Legitimation
- Allgemeine Lage und spezielle Situation
 - Ende der Pandemie
 - Kriegslage
 - OKP KoDä2



Einwände: «Pflegenotstand»?



Versorgungsseite

– Wo fehlen Pflegende?

- Nicht in jedem Spital, in jeder Klinik und jeder Funktion;
- Anzahl Pflegende pro Bett 1998 – 2018 verdoppelt;
- Anzahl Vollzeitäquivalente Gesundheitspersonal Spitex-Bereich 2012 und 2019 + 40 %;
- Anzahl Betten pro 100'000 von 300 auf 250 und doch Überkapazitäten.

– Warum 40 % Berufsaussteiger/-innen?

- Persönliche Gründe ? (BAG: Austritt aus Erwerbstätigkeit, Berufswechsel, Branchenwechsel)
- Arbeitszweck und –inhalte?
- Arbeitsbedingungen? Ø BG 46.5 % (GDK: 61.5 %)

– Wessen Anerkennung fehlt?

- Patienten und Angehörige?
- Arbeitgeber?
- Politik?

– Was gefährdet die Pflegequalität?

- Fehlender Match Ausbildungsprofile / Arbeitsaufgaben?
- Qualitätswettbewerb?
- Arbeitsorganisation?

Einwände: Bedürfnisse der Pflegenden?



Angebotsseite

Berufspolitik:

- Für Status und Einkommen?
- Für Berufsbehaftung im Wettbewerb mit Medizinalberufen?
- Für Amt im Dienst der Allgemeinheit?

Arbeitspolitik:

- **«Arbeiten am Limit»** (Unia-Umfrage 2019 nach Gründen):
 - Arbeiten unter Stress und Zeitdruck
 - Arbeitszeiten und Dienstplanung: Wirtschaftlichkeit geht vor
 - Kurzfristige Arbeit auf Abruf als Normalität
 - Pensum und Gehalt
 - Um die Gesundheit steht es schlecht
 - Personalmangel und Berufsausstiegsrate
- **Tarifpartnerschaft?**
 - Verhandlungsbereitschaft Pflege?
 - Spielräume (KoDä2!)?



Nur Pflege?

Sinn der Politik

	Leben	Weltlichkeit	Pluralität
Privater Sinnraum	der „dunkle oikos“, Ort der Notwendigkeit, der Scham, des Schutzes, der Gewalt	„die Einsamkeit der Meisterschaft“, Kreativität	„Freundschaft“
Öffentlicher Sinnraum	„das Gesellschaftliche“, ökonomisches Interesse, Status	„der Markt“ (bzw. das ausgestellte Kunstwerk)	„das Politische“
	Animal laborans	Homo faber	Zoon politicon

Vernunft?
Urteil
Gemeinsinn



Grundlage: Hannah Arendt, Vita activa, oder vom tätigen Leben, München / Zürich 1981 (engl. Orig.: The Human Condition, Chicago 1958)

Schluss:

Die Pflegeinitiative ist nicht zuletzt dank einer günstigen gesellschaftlichen und politischen Lage gutgeheissen worden. Die Lage kann sich ändern.

Damit ist die Ownership der Initiantinnen und Initianten zu Ende und die politische Auseinandersetzung um die Umsetzung hat begonnen.

Politische Auseinandersetzungen werden zwar immer auch als Kampf um einfache und entwickelte Eigeninteressen geführt, sollten aber auch Allgemeininteressen dienen.

Prof. em. Dr. iur. Christoph A. Zenger
Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
Universität Bern
Hochschulstrasse 6
3012 Bern
christoph.zenger@rw.unibe.ch