

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

GRG Nr.	20	IN 24	254
---------	----	-------	-----

Frauenfeld, 6. September 2022

519

Interpellation von Barbara Dätwyler, Edith Wohlfender-Oertig, Marina Bruggmann und Elisabeth Rickenbach vom 8. Dezember 2021 „Verbesserungen für die Pflege sind dringend“

Beantwortung

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Der demografische Wandel verbunden mit der nach wie vor florierenden Wirtschaft führen gegenwärtig allgemein zu einem grossen Fachkräftemangel. Im Gesundheitswesen wird diese Entwicklung durch den zusätzlichen Fachkräftebedarf aufgrund des Wunsches der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach geregelten Arbeitszeiten, nach Teilzeitarbeit und allgemein nach besseren Arbeitsbedingungen verschärft. Daher erfordert der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen und insbesondere in der Pflege ein entschlossenes Handeln. Am 28. November 2021 haben die Schweizer Stimmberechtigten die Pflegeinitiative mit einer Zustimmung von 61 % (TG: 59.5 %) angenommen. Der Bund und die Kantone haben gemäss dem mit der Initiative geschaffenen Art. 117c der Bundesverfassung (BV; SR 101) den Auftrag, die Pflege als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung zu fördern und sicherzustellen, dass eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen zur Verfügung steht. Der Verfassungsauftrag wird von Bund und Kantonen in den nächsten Jahren über gesetzgeberische Arbeiten und darauf basierende Massnahmen umgesetzt werden. Die Herausforderung des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen wird damit in erster Linie und richtigerweise gesamtschweizerisch angegangen, was Konkurrenzeffekten unter den Kantonen vorbeugt.

Dennoch ist jeder Kanton herausgefordert, eigene kantonsspezifische Massnahmen vorzusehen. Der Handlungsbedarf wurde vom Regierungsrat schon vor der Annahme der Pflegeinitiative erkannt, weshalb im Kanton Thurgau bereits verschiedene Massnahmen realisiert werden, die zur Umsetzung der Pflegeinitiative beitragen. Exemplarisch sind zwei strategisch wichtige Massnahmen anzuführen:

- Im Projekt „Zukunft Spitexlandschaft Thurgau“ haben sich die Spitexverbände Thurgau und Spitex privée Suisse, der Schweizer Berufsverband Pflege SBK mit den Sektionen St. Gallen, Thurgau und beide Appenzell sowie die Vertreterinnen und Vertreter des Verbandes Thurgauer Gemeinden (VTG) und des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) mit den zukünftigen Herausforderungen der ambulanten Pflege auseinandergesetzt und nach einer Auslegeordnung verschiedene Handlungsfelder identifiziert, die in den nächsten Jahren umgesetzt werden (vgl. Beantwortung der Einfachen Anfrage „Gleich lange Spiesse für private und öffentliche Spitex-Organisationen im Thurgau“ [GR 20/EA 41/102] vom 9. Februar 2021).¹
- Eine weitere Massnahme adressiert den mit Abstand grössten Einflussfaktor für die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens: die demografische Entwicklung. In den letzten Lebensjahren nimmt der pflegerische Bedarf deutlich zu. Die Komplexität und Intensität der Behandlung und der Pflege steigen, was auch den Personalbedarf ansteigen lässt. Der Kanton Thurgau hat deshalb mit RRB Nr. 591 vom 5. Oktober 2021 zusammen mit den Gemeinden und Partnern im Gesundheitswesen mit dem Massnahmenplan Geriatrie und Demenz 2022–2025 die Grundlagen für diverse Angebote geschaffen. Damit wird die seit einem Jahrzehnt praktizierte Arbeit im Bereich Geriatrie und Demenz fortgeführt und verstärkt. Die Angebote fördern aktiv, dass ältere Menschen frühzeitig betreut und adäquat behandelt werden, was die Steigerung des Pflegebedarfs einer Person verlangsamt und den Personalbedarf insgesamt verkleinert.

Diese strategischen Massnahmen leisten einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen. Sie reichen aber nicht aus. Die Attraktivität des Pflegeberufs muss weiter erhöht und vor allem das Verbleiben von Fachkräften im Pflegeberuf sichergestellt werden, stellt doch das frühzeitige Ausscheiden oder die Teilzeitarbeit von Pflegefachpersonen einer der Hauptgründe für den Fachkräftemangel dar. Zusätzliche staatlich subventionierte Aus- und Weiterbildungsplätze zu schaffen, würde nur begrenzt eine Wirkung entfallen, werden doch die bestehenden Angebote wegen zu weniger Interessenten oft nicht voll ausgeschöpft oder gar nicht beansprucht. Das Hauptproblem besteht darin, dass die Ausbildung in der Pflege in Konkurrenz zu anderen Berufen relativ lange dauert und die Pflegeberufe gezwungenermassen mit unregelmässigen Arbeitszeiten verbunden sind, was dem Wunsch vieler jungen Auszubildenden widerspricht.

Frage 1

Betreffend die Spitäler und Psychiatrien obliegt es dem Kanton Thurgau, im Rahmen der Bundesgesetzgebung vorteilhafte Rahmenbedingungen zu schaffen. In die operative Ausgestaltung von Arbeitsbedingungen greift der Kanton unter Respektierung der Tarifautonomie und der Wirtschaftsfreiheit (Art. 27 BV) jedoch nicht ein. Geografisch

¹ Vgl. Bericht „Zukunft Spitexlandschaft Thurgau – Grundlagenbericht ambulante Pflege, Hilfe und Betreuung zu Hause mit Schwerpunkt Pflege“ vom 20. Dezember 2021 (https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/126607/2021.12_20_def_Grundlagenbericht_Zukunft_Spitexlandschaft_Kanton_Thurgau.pdf?fp=1646028812314).

bedingt stehen die Thurgauer Institutionen im Personalwettbewerb u.a. mit Leistungserbringern aus dem Kanton Zürich und aus dem Kanton St. Gallen. Sie sind seit Jahren gefordert, die gesamte Palette des Personalmarketings wie Arbeitszeitmodelle, Weiterentwicklungsmöglichkeiten und Entlohnung einzusetzen – mit Erfolg. Nur so lässt sich erklären, dass die insgesamt über 7'400 Personen (6'200 Vollzeitstellen) im Pflegesektor gehalten werden konnten. Im Kanton Thurgau setzt die Spital Thurgau AG (STGAG) als mit Abstand grösste Akteurin zusammen mit dem Sozialpartner personal.tg faktisch den Standard der Anstellungsbedingungen. Es handelt sich um eine operative Angelegenheit der STGAG, weshalb der Regierungsrat nicht in die konkrete Ausgestaltung der Anstellungsbedingungen eingreifen kann.

Betreffend die Pflegeheime sind die Weisungen des DFS² massgeblich. Darin werden der Erhalt und die Förderung qualifizierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Bereitstellung qualitativ und quantitativ ausreichender Personalressourcen geregelt. Die Einhaltung der Anforderungen erfolgt in den Pflegeheimen mit Unterstützung von Curaviva Thurgau.

In der ambulanten Pflege wurden im erwähnten Projekt „Zukunft Spitexlandschaft Thurgau“ die Herausforderungen fundiert diskutiert und die qualitativen und quantitativen Anforderungen an das Pflegepersonal erarbeitet. Die vorgesehenen Massnahmen, insbesondere in den Handlungsfeldern Leistungsumfang, Qualitätsentwicklung, Fachentwicklung, Ausbildungsverpflichtung und Anstellungsbedingungen werden die Attraktivität des Pflegeberufes in den nächsten Jahren im Kanton Thurgau spürbar erhöhen.

Frage 2

Nein. Ein Gesamtarbeitsvertrag (GAV) ist ein Vertrag zwischen Arbeitgebern oder Arbeitgeberverbänden und Arbeitnehmerverbänden zur Regelung der Arbeitsbedingungen und des Verhältnisses zwischen den GAV-Parteien. Er ist in den Art. 356 bis Art. 358 des Obligationenrechtes (OR; SR 220) geregelt, die Ausdruck der Tarifautonomie von Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind. Der Staat hat die Tarifautonomie und die Wirtschaftsfreiheit gemäss Art. 27 BV zu respektieren. Eine Einflussnahme ist untersagt. Im Kanton Thurgau verfügt zudem die STGAG als weitaus grösste Akteurin seit 2004 über einen grosszügigen und bewährten Firmenvertrag (FIV), einem Äquivalent zu einem GAV.

Frage 3

Das Gesundheitsberufegesetz (GesBG; SR 811.21) regelt für den Bereich der Pflege u.a. die Bewilligungsvoraussetzungen und Berufspflichten für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung. In jeder Organisation und Institution der Pflege ist die Bereichsleitung Pflege und weitere, ihr unterstellte – gemäss GesBG qualifizierte –

² Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime) vom 8. Dezember 2015 (https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/44993/Weisungen_Pflegeheime.pdf).

Fachpersonen für den fachgerechten und qualifizierten Einsatz der unter ihrer Aufsicht und Verantwortung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verantwortlich. Für Spitexorganisationen sind die Anforderungen, welche Pflegeleistungen von welchen Fachpersonen der Pflege erbracht werden dürfen, in den Administrativverträgen zwischen den Spitexverbänden und den Versicherern geregelt. Die Überprüfung dazu obliegt, soweit es die Zulassung der Organisation zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) betrifft, dem Amt für Gesundheit. Soweit die abgerechneten Leistungen betroffen sind, liegt die Zuständigkeit für die Überprüfung bei den Versicherern. Dem Staat kommt also eine partielle Aufsichtsfunktion zu, die im Kanton Thurgau durch das Amt für Gesundheit aktiv wahrgenommen wird.

Zudem sehen die neuen, per 1. Januar 2021 in Kraft getretenen Art. 58 ff. des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung (Qualitätsverträge) vor. Diese Verträge zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und den Versicherungen enthalten schweizweit verbindliche Vorgaben für die Qualitätsentwicklung. Darunter sind auch Massnahmen für den fachgerechten und qualifizierten Einsatz des Personals zu verstehen. Dieses neue Instrument der Qualitätsentwicklung wird den fachgerechten und qualifizierten Einsatz des Personals zusätzlich fördern. Der Chef DFS sitzt als Vertreter der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) in der Eidgenössischen Qualitätskommission, die den Bundesrat betreffend die Genehmigung von Qualitätsverträgen berät. Er setzt sich in dieser Funktion für die rasche Etablierung von Qualitätsmassnahmen im Bereich der Pflegeheime und Spitex-Organisationen ein.

Frage 4

Gemäss Art. 32 Abs. 1 KVG müssen Leistungen wirtschaftlich, zweckmässig und wirksam sein. Weil die Wirksamkeit nur retrospektiv betrachtet werden kann, ergibt eine Inputsteuerung wenig Sinn. Ökonomisch ist es zudem nicht zielführend, den Input und den Output zu steuern. Der Regierungsrat beaufsichtigt basierend auf den gesetzlichen Vorgaben daher zur Hauptsache den Output, also die Qualität. Diese strategische Überlegung soll in den kommenden Jahren in allen Bereichen konsequent umgesetzt werden, um eine ineffiziente Überregulierung des Systems zu verhindern und den unternehmerischen Spielraum der Leistungserbringer zu vergrössern oder zumindest zu erhalten. Angesichts der demografischen Entwicklung ist es für die kommenden Jahre zudem nur schon herausfordernd, die bestehenden Personalschlüssel im Bereich der Pflegeheime weiterhin zu erfüllen. Der Fokus muss von starren Personalschlüsseln als Inputfaktor hin zum Outputfaktor Qualität der Pflege verschoben werden.

In den leistungsspezifischen Anforderungen an die Listenspitäler sind spezifische Kompetenzen und Verfügbarkeiten der einzelnen Berufsgruppen aufgeführt. Auf generelle Mindestvorgaben zu Personalschlüsseln für einzelne Leistungsbereiche oder gar Leistungsgruppen (rund 130 in der Akutsomatik) wird verzichtet. Eine solche staatliche Überregulierung würde stark und je nach Einzelfall unverhältnismässig in die Wirtschaftsfreiheit eingreifen (Art. 27 BV) und die staatliche Administration mit Kostenfolgen und keinem Nutzen ausweiten. Beispielsweise hängt nur schon die Zahl der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Nachtschicht massgeblich von den baulichen Gegebenheiten.

ten und der Grösse der Bettenstationen auf einem Stockwerk ab. Die konsequente Anwendung von Assessment-Instrumenten und Instrumenten der Pflegebedarfsplanung ist kongruent mit der strategischen Grundsatzüberlegung des Regierungsrates und im Vergleich zu starren Personalschlüsselvorgaben geeignet, um die erforderliche Qualität zu garantieren.

Für die Pflegeheime legen die aktuell noch gültigen Weisungen des DFS für die Pflegeheime³ den Stellenplan „Pflege und Betreuung“ (Richt- und Basisstellenplan), die fachlich-personelle Besetzung, die minimale Anwesenheit des Fachpersonals und den Piktettdienst fest. Die Einhaltung des Richtstellenplans wird durch eine Jahreserhebung vom Amt für Gesundheit überprüft. In dieser Hinsicht ist die Forderung der Interpellation bereits erfüllt. Allerdings hat sich der Richt- und Basisstellenplan als starres Instrument ohne Möglichkeit für adäquate Lösungen im Einzelfall herausgestellt. Der Regierungsrat prüft daher, die Inputsteuerung über einen Richt- und Basisstellenplan im Sinne der einleitend erwähnten strategischen Überlegungen durch eine wirkungsorientierte Outputsteuerung gestützt auf Qualitätsparameter (vgl. Frage 3) zu ersetzen.

In der ambulanten Pflege (Spitex) sind die Anforderungen, welche Pflegeleistungen von welchen Fachpersonen der Pflege erbracht werden dürfen, in den Administrativverträgen zwischen den Spitexverbänden und den Versicherern geregelt. Zusammen mit der Bedarfsabklärung und der gemäss Art. 51 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) zwingend festzulegenden örtlichen, zeitlichen, sachlichen und personellen Tätigkeitsbereiche ergibt sich indirekt ein Personalschlüssel pro Spitexorganisation. Aufgrund von Einsatzplänen prüft das Amt für Gesundheit, ob die Voraussetzungen der Zulassung zur OKP erfüllt werden. Ein direkter, starrer Personalschlüssel ist auch hier nicht sinnvoll, da sich die Situation einer Spitex je nach Lage und Einzugsgebiet hinsichtlich Wegzeiten, Einbindung in das soziale Netz, Mitarbeit der Angehörigen etc. stark unterscheidet und ein solcher im Widerspruch zur strategischen Überlegung der Outputsteuerung stehen würde.

Frage 5

Im Fokus für eine gute Pflegeversorgung stehen die dipl. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner auf Tertiärstufe A im Generellen und zusätzlich mit spezialisierten Weiterbildungen. Der Fachkräftemangel akzentuiert sich bei dieser Berufsgruppe am stärksten. Primär geht es darum,

- die vorhandenen Ausbildungsplätze alle zu besetzen, was noch nicht gelingt,
- die geltenden Ausbildungsverpflichtungen für Spitäler und Pflegeheime zu erfüllen, was ebenfalls noch nicht vollumfänglich der Fall ist, und
- eine sinnvolle Ausbildungsverpflichtung für die ambulante Pflege zu schaffen.

Zudem ist es für die Bekämpfung des Fachkräftemangels entscheidend, dass die vorhandenen Fachpersonen nicht aus dem Beruf ausscheiden.

³ Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime) vom 8. Dezember 2015 (https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/44993/Weisungen_Pflegeheime.pdf).

Die Statistiken des Bundesamtes für Gesundheit verdeutlichen die Verteilung des aktuellen Bedarfs an dipl. Pflegefachpersonen. Die Ausbildungsabschlüsse Pflege HF im Jahr 2021 des Bildungszentrums für Gesundheit und Soziales (BfGS) Thurgau geben einen Hinweis auf die Ausbildungsleistung. Die Spitäler bilden überproportional viele Fachkräfte aus, die Pflegeheime verhältnismässig wenige.

	Beschäftigte Vollzeit- äquivalente (Anteil)		Anteil an der effektiven Ausbildungsleistung Pflege HF³⁾
	2019	2020	2021 (125 Abschlüsse)
Spitäler, Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation (12 ¹⁾)	1'326 ²⁾	1'498 (66 %)	73 %
Pflegeheime (51 ¹⁾)	540	537 (24 %)	18 %
Spitex (41 ¹⁾)	213	227 (10 %)	9 %

1) Anzahl Institutionen/Organisationen per 15. April 2022.

2) Die Vollzeitäquivalente der Spitäler wurden aus der durchschnittlichen Jahresarbeitszeit von 2'140 Stunden (2019) und 2135 Stunden (2020) berechnet.

3) Bildungsabschlüsse Pflege HF inkl. verkürzter Studiengängen 2021 am BfGS.

Als Vorreiter unter den Kantonen hat der Thurgau bereits seit 2012 das Programm Pflege HF 25plus in der Nachwuchsförderung auf Tertiärstufe etabliert und investiert jährlich über Fr. 500'000, wobei das Budget von Fr. 200'000 (2012) auf Fr. 445'000 (2016) und seither nochmals auf Fr. 605'000 erhöht wurde. Die Anzahl unterstützter Studierender konnte so von 6 auf 17 Personen fast verdreifacht werden. Personen ab 25 Jahre oder mit nachweislichen Unterstützungspflichten erhalten während der Ausbildung zur Pflegefachfrau HF oder Pflegefachmann HF nach den SKOS-Richtlinien berechnete Entschädigungen.

Der Kanton beteiligt sich zudem am Förderprogramm für Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger in die Pflege auf Tertiärstufe, das vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) bis 2024 mitfinanziert wird. Der Erfolg des Förderprogramms ist bescheiden. 2020 wurden drei und 2021 eine Person beim vom Schweizerischen Berufsverband Pflege (SBK) SG, TG, AI, AR angebotenen Kurs mitfinanziert. Das BfGS hatte mit dem Amt für Gesundheit 2020 ebenfalls eine Leistungsvereinbarung für einen Wiedereinstiegskurs abgeschlossen, diese mittlerweile aber gekündigt, da sich nie so viele Personen angemeldet haben, dass ein Kurs hätte durchgeführt werden können.

Betreffend die strategisch wichtige Ausbildung dipl. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner auf Tertiärstufe A ist die Forderung der Interpellantinnen dahingehend erfüllt, dass erfolgreiche Programme durch den Kanton Thurgau seit Jahren finanziert werden. Einfach mehr staatliche Subventionen zu sprechen, bringt mangels Interessentinnen und Interessenten aber nichts, wie das Beispiel der Wiedereinstiegskurse zeigt.

Weiter sind die Leistungserbringer im Rahmen der für Pflegeheime und Spitäler bestehenden und für die Spitex angestrebten Ausbildungsverpflichtung aufgefordert, weitere sinnvolle Massnahmen zur Nachwuchsförderung zu lancieren. Vor dem Hintergrund, dass derzeit Ausbildungsplätze gar nicht besetzt werden können, sind innovative Wege besonders wichtig. Diese Aufgaben obliegen primär den Leistungserbringern und Verbänden. Der Kanton leistet an die Werbemassnahmen der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales für die Pflegeberufe einen jährlichen Unterstützungsbeitrag von Fr. 70'000.

Frage 6

Das Tarifwesen ist in den Sozialversicherungsgesetzen geregelt. Tarifpartner sind die Leistungserbringer und die Krankenversicherer. Auch das Vorgehen, wenn die Tarifpartner keine Einigung finden, ist gesetzlich geregelt. Der Kanton muss dann subsidiär einen Tarif festlegen. Voraussetzungen für eine faire und angemessene Tarifierung sind Leistungs-, Qualitäts- und Kostentransparenz auf der Grundlage einheitlicher Messinstrumente und Kostenrechnungen. Als Genehmigungs- und Festsetzungsbehörde ist der Kanton zu Recht nicht an Tarifverhandlungen beteiligt.

Die Pflegerestkosten für die Pflegeheime werden jährlich durch das Amt für Gesundheit berechnet. Die Berechnungen werden durch einen unabhängigen externen Experten oder eine unabhängige externe Expertin überprüft. Auf der kostenbasierten Grundlage stellt Curaviva Thurgau Antrag auf Festlegung der Restkostenbeiträge, den der Kanton in der Regel gutheisst, soweit er datenbasiert nachvollziehbar ist. Zur Restkostenfinanzierung in der ambulanten Pflege wird aufgrund der am 16. März 2022 teilerheblich erklärten Motion „Pflegeversorgung zu Hause stärken: Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung“ (GR 20/MO 10/120) gegenwärtig eine Revision des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG; RB 832.1) erarbeitet. Diese soll die Restkostenfinanzierung einfacher und transparenter machen und die Voraussetzungen für Spitexorganisationen mit Leistungsvereinbarung und solchen ohne Leistungsvereinbarung vereinheitlichen.

Die Präsidentin des Regierungsrates

Der Staatsschreiber