An den Grossen Rat **22.5245.02**

GD/P225245

Basel, 18. September 2024

Regierungsratsbeschluss vom 17. September 2024

Anzug Jean-Luc Perret und Raoul I. Furlano betreffend «Reduktion der Arbeitszeit in der Pflege»

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 21. September 2022 den nachstehenden Anzug Jean-Luc Perret und Raoul I. Furlano dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen:

> «In den vergangenen zwei Jahren hat sich die zuvor schon knappe Personalsituation in den Basler Spitälern weiter zugespitzt. Die Zusatzbelastung durch die Pandemie führte zu vielen Kündigungen, Abgängen, Kurz- und Langzeitausfällen. Viele Stellen bleiben unbesetzt und die Spitäler arbeiten seit Monaten unter permanentem Stress, der das verbliebene Personal zusätzlich belastet. Es gelingt aktuell nicht, die Situation zu stabilisieren.
>
> Eine sichere, ganzheitliche und persönliche Pflege ist unter diesen Umständen kaum mehr möglich.
>
> Die angenommene Pflegeinitiative fordert neben Investitionen in die Aus- und Weiterbildung auch Massnahmen, welche die Stresssituation in den Spitälern entschärfen und die Arbeitsbedingungen dauerhaft verbessern. Die Angestellten sollen die Freude an ihrer Arbeit nicht verlieren und wieder länger in ihrem Beruf und im Betrieb bleiben. Die Patientinnen und Patienten sollen eine gute und sichere Pflege erhalten.
>
> Eine der grössten Belastungen ist die Schichtarbeit. Sie verlangt von den Arbeitnehmenden grosse Abstriche in ihrem Privatleben und ist ein häufiger Grund, weshalb sich viele eine andere Tätigkeit suchen. Die arbeitsrechtlichen Vorgaben und vorgeschriebenen Ruhezeiten lassen kaum Spielraum für eine flexible Freizeitgestaltung.
>
> Eine Chance, um etwas mehr Freiheit und Flexibilität zu ermöglichen, ist zum Beispiel die Verkürzung der wöchentlichen Arbeitszeit. So würde etwa eine Reduktion von heute normalerweise 42 Stunden auf 38 Stunden bei einem Vollzeitpensum ein bis zwei freie Tage mehr pro Monat ermöglichen.
>
> Die Unterzeichnenden bitten den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten,
>
> 1. Ob der Kanton eine Arbeitszeitreduktion in den öffentlich-rechtlichen Spitälern einfordern kann.
> 2. Welche Zusatzkosten eine Reduktion der Arbeitszeit auf 38 Stunden pro Woche bei gleichbleibendem Lohn für Pflegepersonal in den öffentlich-rechtlichen Spitälern, welches regelmässig im Drei-Schicht-System arbeitet, verursacht.
> 3. Auf welchem Weg der Kanton eine Arbeitszeitreduktion bei gleichbleibendem Lohn und die dadurch nötige Stellenaufstockung ganz oder teilweise finanzieren kann.
> 4. Ob eine solche Arbeitszeitreduktion in Etappen mit einer regelmässigen ökonomischen und qualitativen Evaluation eingeführt werden kann.
> 5. Mit welchen anderen Arbeitszeitmodellen oder auf welchen Wegen das Pflegepersonal im genannten Sinn entlastet werden kann, falls der Kanton eine Arbeitszeitreduktion als nicht zielführend betrachtet.
>
> Jean-Luc Perret, Raoul I. Furlano»

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

1. Ausgangslage

Die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt, das Universitätsspital Basel (USB), die Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP) sowie die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK), unterstehen dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt vom 16. Februar 2011 (Öffentliche Spitäler-Gesetz [ÖSpG], SG 331.100). Die geltenden Regelungen zu den Anstellungsverhältnissen sind in § 12 ÖSpG verankert. Gemäss dessen Abs. 1 schliessen die öffentlichen Spitäler mit dem Personal öffentlich-rechtliche Arbeitsverträge ab, wobei sich diese sowohl an den Bedürfnissen des Betriebs als auch des Personals sowie an den Gegebenheiten des Marktes zu orientieren haben (§ 12 Abs. 2 ÖSpG). Zudem können die Verwaltungsräte im Einvernehmen mit den massgebenden Personalverbänden Gesamtarbeitsverträge (GAV) abschliessen (§ 12 Abs. 3 ÖSpG).

Für das von den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft getragene Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) sind die Regelungen zu den Anstellungsverhältnissen im Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über das Universitäts-Kinderspital beider Basel vom 22. Januar 2013 (Kinderspitalvertrag, SG 331.300) festgehalten. Analog zu den öffentlich-rechtlichen Spitälern des Kantons Basel-Stadt begründet das UKBB mit dem Personal öffentlich-rechtliche Arbeitsverhältnisse (§ 12 Abs. 1 Kinderspitalvertrag). Auch beim UKBB kann der Verwaltungsrat einen Kollektivvertrag mit den Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerorganisationen über den Abschluss, den Inhalt und die Beendigung der einzelnen Arbeitsverhältnisse sowie über die betrieblichen Mitwirkungsrechte der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vereinbaren (§ 6 Abs. 2 lit. d Kinderspitalvertrag).

Gemäss den rechtlichen Grundlagen liegt die Kompetenz zur Regelung der Arbeitszeiten in den öffentlichen Spitälern des Kantons Basel-Stadt und dem UKBB grundsätzlich bei den jeweiligen Verwaltungsräten. Sowohl die öffentlichen Spitäler des Kantons wie auch das UKBB haben mit den massgeblichen Personalverbänden bereits GAV bzw. einen Kollektivvertrag abgeschlossen. Diese sind seit 2016 (öffentliche Spitäler) bzw. 2017 (UKBB, erneuerter Vertrag) in Kraft. Gemäss diesen Verträgen beträgt die wöchentliche Sollarbeitszeit 42 Stunden. Die öffentlichen Spitäler des Kantons bzw. das UKBB können unter Berücksichtigung der betrieblichen Erfordernisse und der Bedürfnisse der Mitarbeitenden spezifische Arbeitszeitmodelle festlegen. Die Regelungen zur Anwendung der Arbeitszeitmodelle finden sich in den jeweiligen betrieblichen Arbeitszeitreglementen.

2. Aktueller Stand der Umsetzung der Pflegeinitiative

Am 28. November 2021 wurde die Initiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» von Volk und Ständen angenommen. Der neue Art. 117b der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) verlangt, dass Bund und Kantone die Pflege als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung anerkennen und fördern. Sie haben zudem für eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität zu sorgen. Bund und Kantone sollen sicherstellen, dass genügend diplomierte Pflegefachpersonen für den zunehmenden Bedarf zur Verfügung stehen. Zudem sollen die in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden. Die Übergangsbestimmung zur Art. 117b BV (Art. 197 Ziff. 13 BV) beauftragt den Bund, im Rahmen seiner Zuständigkeiten Ausführungsbestimmungen zur Abrechnung und Abgeltung der Pflegeleistungen, zu den Arbeitsbedingungen und zur beruflichen Entwicklung zu erlassen. Der Bundesrat hat am 12. Januar 2022 beschlossen, dass die Pflegeinitiative in zwei Etappen umgesetzt werden soll.

Zur Umsetzung der ersten Etappe hat das Parlament am 16. Dezember 2022 das Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich Pflege (SR 811.22) verabschiedet. Die Vorlage beinhaltet eine Ausbildungsoffensive und die Möglichkeit, dass Pflegefachpersonen bestimmte Leistungen direkt, d.h. ohne ärztliche Anordnung, zulasten der Sozialversicherungen abrechnen können. Zudem beinhaltet die erste Etappe ein Förderprogramm zur Stärkung der «Effizienz in der medizinischen Grundversorgung». Das Gesetz und die dazugehörende Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 8. Mai 2024 (Ausbildungsförderverordnung Pflege, SR 811.225) sind am 1. Juli 2024 in Kraft getreten.

Zur Umsetzung der Ausbildungsoffensive im Kanton Basel-Stadt haben der Grosse Rat mit Beschluss Nr. 24/23/07G vom 5. Juni 2024 eine Änderung des Gesundheitsgesetzes vom 21. September 2011 (GesG, SG 300.100) und der Regierungsrat mit Beschluss vom 25. Juni 2024 die Kantonale Verordnung über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (Pflegeausbildungsförderverordnung [PAFV], SG 310.125, (P240958)) verabschiedet. Sowohl die Änderung des GesG wie auch die PAFV sind am 1. August 2024 in Kraft getreten und ermöglichen durch die Gewährung von Kantonsbeiträgen namentlich die Förderung der praktischen Ausbildung in den Gesundheitseinrichtungen und der Ausbildung von Pflegefachpersonen.

Der Regierungsrat geht mit den Anzugsstellenden einig, dass es neben der Ausbildungsoffensive weitere Massnahmen braucht, um den Pflegeberuf insgesamt attraktiver zu gestalten und Berufsausstiege zu verhindern. Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die Möglichkeit zur beruflichen Entwicklung in der Pflege und die angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen stehen im Zentrum der zweiten Etappe zur Umsetzung der Pflegeinitiative. Der Bundesrat hat am 25. Januar 2023 die Eckpunkte der zweiten Etappe festgelegt. Zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP) sowie zum Entwurf der Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016 (Gesundheitsberufegesetz [GesBG], SR 811.21) wurde vom 8. Mai bis 29. August 2024 das Vernehmlassungsverfahren durchgeführt. Mit dem BGAP will der Bundesrat die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals durch gezielte bundesrechtliche Vorgaben verbessern. Zudem sollen die Sozialpartner zu Verhandlungen über GAV verpflichtet werden, wozu der Bundesrat zwei Varianten vorgeschlagen hat. Mit der Änderung des GesBG wurden der Masterstudiengang in Advanced Practice Nursing (APN) und zwei Varianten zur Regelung der Voraussetzungen für das Erlangen einer Berufsausübungsbewilligung als Pflegeexpertin bzw. Pflegeexperte APN unterbreitet. Zudem wird das GesBG so angepasst, dass neu die in der Aus-, Fort- und Weiterbildung zu vermittelnden digitalen Kenntnisse festgeschrieben werden. Die gleiche Bestimmung wird zeitgleich in das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz [MedBG], SR 811.11) und das Bundesgesetz über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (Psychologieberufegesetz [PsyG], SR 935.81) aufgenommen. Der Regierungsrat hat im Rahmen der Vernehmlassung zur Vorlage dahingehend Stellung genommen, dass die Anstrengungen auf Bundesebene zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege grundsätzlich begrüsst werden. Aus seiner Sicht müssen jedoch einzelne Punkte der Vorlage präzisiert und angepasst werden. Der Regierungsrat hat zudem darauf hingewiesen, dass der Vorentwurf des BGAP offen lässt, wie der erhöhte Personalmehrbedarf, der sich aus der Vorlage ergibt, gedeckt und die finanzielle Mehrbelastung gegenfinanziert werden soll. Es bestehe die Gefahr, dass sich aufgrund der Vorlage der Fachkräftemangel in einer Übergangszeit zusätzlich akzentuiert.

Das im vorliegenden Anzug angesprochene Thema und die dem Regierungsrat zur Prüfung vorgeschlagenen Massnahmen weisen verschiedene Berührungspunkte zu den Vorlagen des Bundes zur zweiten Etappe zur Umsetzung der Pflegeinitiative auf. Neben anderen Massnahmen gehört dazu namentlich die vorgeschlagene Spannbreite der Wochenarbeitszeit von 38 bis 42 Stunden.

Vor dem Hintergrund der vorstehenden Ausführungen und der laufenden Arbeiten auf Bundesebene erachtet der Regierungsrat die parallele Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen auf kantonaler Ebene grundsätzlich nicht für zielführend.

3. Zu den einzelnen Fragen

1. Kann der Kanton eine Arbeitszeitreduktion in den öffentlich-rechtlichen Spitälern einfordern?

Unter Berücksichtigung der Rechtsgrundlage zur kantonalen Steuerung der öffentlichen Spitäler kommen grundsätzlich zwei Möglichkeiten zur Durchsetzung einer Arbeitszeitreduktion in Betracht.

Schaffung einer Rechtsgrundlage im ÖSpG

Im ÖSpG bzw. für das UKBB im Kinderspitalvertrag könnte eine Bestimmung verankert werden, welche entweder ausdrücklich eine (maximale) Arbeitszeit für das Personal (oder eine bestimmte Mitarbeiterkategorie wie Pflegende oder Ärztinnen/Ärzte) vorschreibt oder beispielsweise den Regierungsrat ermächtigt, für die Mitarbeitenden der öffentlichen Spitäler bestimmte Arbeitszeiten vorzusehen. Durch eine starre Verankerung der Arbeitszeiten auf Gesetzesstufe würden jedoch die öffentlichen Spitäler des Kantons bzw. das UKBB die betriebsnotwendige Flexibilität zur Ausgestaltung ihrer Arbeitsverhältnisse wie auch anderer innovativer Ansätze vollumfänglich verlieren und wären dadurch in ihrer Wettbewerbsfähigkeit stark beeinträchtigt. Eine solche Regelung würde damit dem Grundgedanken einer Verselbstständigung staatlicher Institutionen und der damit einhergehenden Schaffung grösstmöglicher betrieblicher Autonomie gänzlich widersprechen. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass Vorgaben zu den Arbeitszeiten von den Spitälern nicht von heute auf morgen umgesetzt und beliebig wieder geändert werden können, zumal von massiven Auswirkungen auf die Spitalorganisation und die gesamten Spitalprozesse auszugehen wäre.

Aufgrund der erheblichen Nachteile einer starren Arbeitszeitregelung im ÖSpG bzw. Kinderspitalvertrag wird von einer solchen Lösung abgeraten. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die geltende Regelung zu den Anstellungsverhältnissen bereits jetzt einen geeigneten Rahmen für eine ausgewogene Ausgestaltung der Anstellungsverhältnisse darstellt.

Steuerung der Arbeitszeiten via Eignerstrategie

Der Regierungsrat könnte in den Eignerstrategien (beim UKBB bikantonal) entsprechende Vorgaben für die öffentlichen Spitäler zu den Arbeitszeiten festlegen. In § 12 Abs. 1 der Public Corporate Governance-Richtlinien für die Beteiligungen des Kantons Basel-Stadt (PCG-Richtlinien) wird festgehalten, dass die Eignerstrategie für die kantonalen Beteiligungen die Ziele der Eigentümer sowie die Vorgaben zur Führung, Kontrolle, Effizienz und Transparenz zu enthalten hat, wobei § 12 Abs. 5 der PCG-Richtlinien auf den Standardinhalt einer Eignerstrategie im Anhang 4 der Richtlinien hinweist. Diesem Anhang 4 lässt sich unter Bst. C. «Politische Vorgaben des Eigentümers» entnehmen, dass der Eigentümer im Zusammenhang mit den sozialen Zielen dem verselbstständigten Betrieb ausdrücklich auch Vorgaben zur Personalpolitik machen kann. Zudem ist unter Bst. D. «Vorgaben zur Führung / Steuerungskonzept» festgehalten, dass in der Eignerstrategie auch das Ausmass der Autonomie im Personalbereich verankert wird.

Konkrete Arbeitszeitvorgaben in der Eignerstrategie stellen jedoch ebenfalls eine starke Einschränkung der betrieblichen Autonomie der öffentlichen Spitäler dar, womit eine Gefährdung der Wettbewerbsfähigkeit nicht ausgeschlossen werden kann. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Vorgaben zu den Arbeitszeiten in den Eignerstrategien von den Spitälern nicht von heute auf morgen umgesetzt und beliebig wieder geändert werden können, zumal von massiven Auswirkungen auf die Spitalorganisation sowie die gesamten Spitalprozesse auszugehen wäre.

Fazit

Zwar wäre es denkbar, dass der Kanton entweder durch eine Regelung im ÖSpG bzw. im Kinderspitalvertrag oder aber in den Eignerstrategien der öffentlichen Spitäler bestimmte Arbeitszeiten vorschreibt. Eine solche Bestimmung würde allerdings die organisatorische Autonomie der Spitäler als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten stark einschränken, was dem Grundgedanken der

seinerzeitigen Verselbstständigung der öffentlichen Spitäler zuwiderliefe und auch deren Wettbewerbsfähigkeit aufgrund der höheren Kosten gefährden würde. Würde im Übrigen der Kanton die betrieblichen Nachteile für die öffentlichen Spitäler durch entsprechende Finanzhilfen abfedern wollen, wäre davon auszugehen, dass seitens anderer, insbesondere privater Leistungserbringer der Vorwurf der Wettbewerbsverzerrung bzw. der Ungleichbehandlung erhoben würde.

2. *Welche Zusatzkosten verursacht eine Reduktion der Arbeitszeit auf 38 Stunden pro Woche bei gleichbleibendem Lohn für Pflegepersonal in den öffentlich-rechtlichen Spitälern, welches regelmässig im Drei-Schicht-System arbeitet?*

Um diese Frage auf Basis entsprechender Daten beantworten zu können, führte das Gesundheitsdepartement im Frühjahr 2024 eine Umfrage bei den öffentlichen Spitälern des Kantons Basel-Stadt und dem UKBB durch. Die öffentlichen Spitäler waren dazu angehalten, die Kostenentwicklung und die Auswirkungen auf die Anzahl Mitarbeitenden im Dreischichtsystem bei einer Reduktion der Arbeitszeit auf 38 Stunden pro Woche und gleichbleibendem Lohn anzugeben. Die Angaben für die Arbeitszeit von 38 Wochenstunden beruht auf der Annahme gleichbleibender Löhne auf Basis des Jahres 2023.

Die öffentlichen Spitäler haben im Rahmen der Umfrage darauf hingewiesen, dass es neben dem Pflegepersonal im Dreischichtbetrieb auch Pflegende gibt, welche nicht Schichtarbeit leisten. Die Auswirkungen einer Arbeitszeitreduktion auf solche Pflegende sind hier nicht berücksichtigt.

Folgende Auswirkungen wurden von den öffentlichen Spitälern des Kantons Basel-Stadt und vom UKBB prognostiziert:

	USB			UAFP			UPK			UKBB			Total
	IST 2023 (42h)	**38h/ Woche**	**Veränderung** (in %)	**IST 2023*** (39.5h)	**38h/ Woche**	**Veränderung** (in %)	**IST 2023** (42h)	**38h/ Woche**	**Veränderung** (in %)	**IST 2023** (42h)	**38h/ Woche**	**Veränderung** (in %)	**Veränderung**
Personalaufwand Pflegepersonal im Dreischichtsystem in Tausend Franken	173'188	191'418	+18'230 (+11%)	29'757	31'574*	+1'817* (+6%)*	31'163	34'130	+2'967 (+10%)	36'398	40'038	+3'640 (+10%)	**26'654**
Pflegepersonal im Dreischichtsystem Vollzeitäquivalente	1'551	1'714	163	262	278*	16*	282	309	27	292	321	29	**235**
Pflegepersonal im Dreischichtsystem Mitarbeitendenzahl (Head Count)	1'923	2'125	202	338	358*	20*	352	385	33	467	514	47	**302**

Tabelle 1: Angaben der öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt und des UKBB betr. Personalaufwand- und Personalentwicklung bei einer Arbeitszeitreduktion auf 38 Stunden pro Woche bei gleichem Lohn.

***** Die UAFP führte ab dem 1. September 2022 eine Reduktion der Wochenarbeitszeit für Pflegekräfte im Schichtdienst von 42 Stunden auf 39.5 Stunden bei gleichem Lohn ein. Basis der abgebildeten Angaben (IST 2023) bildet die 39.5 Stunden pro Woche.

Eine Reduktion der Arbeitszeit von 42 Stunden auf 38 Stunden pro Woche für das Pflegepersonal im Dreischichtsystem bei gleichbleibendem Lohn hätte eine Personalaufwandssteigerung von +10–11% zur Folge (USB, UPK, UKBB). Eine Reduktion der Arbeitszeit von 39.5 Stunden auf 38 Stunden (UAFP) hätte eine Lohnkostensteigerung von +6% zur Folge. Die flächendeckende Einführung der 38-Stunden-Woche bei den öffentlichen Spitälern im Kanton Basel-Stadt und beim UKBB würde gemäss den Angaben der Spitäler Mehrkosten von insgesamt rund 26.7 Mio. Franken jährlich sowie einen zusätzlichen Personalbedarf von 302 Pflegenden (Head Count) im Dreischichtsystem zur Folge haben. Um diesen zusätzlichen Bedarf zu decken, müsste mehr Personal rekrutiert und müssten mehr Ausbildungsplätze in allen Bereichen der Spitäler und den Schulen angeboten werden, und dies bei einem bereits akut vorhandenen Fachkräftemangel im Gesundheitswesen.

In Anbetracht der angespannten finanziellen Lage sowie des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen ist davon auszugehen, dass die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt und das UKBB eine Reduktion der Arbeitszeit auf 38 Stunden pro Woche personell wie auch finanziell nicht bewerkstelligen könnten. Im vorherrschenden Arbeitsmarkt, insbesondere in der Pflege, sind die Leistungserbringer mit einer ansteigenden Lohnspirale konfrontiert. Die öffentlichen Spitäler haben zudem aufgrund der kantonalen Vorgaben bereits sehr grosszügige Sozialleistungen zu finanzieren. Ebenfalls problematisch wäre eine Reduktion der Arbeitszeit nur im Bereich des Pflege-Schichtbetriebs ohne Berücksichtigung der Pflege ausserhalb des Schichtbetriebs und anderer Berufsgruppen.

3. Auf welchem Weg kann der Kanton eine Arbeitszeitreduktion bei gleichbleibendem Lohn und die dadurch nötige Stellenaufstockung ganz oder teilweise finanzieren?

Jede Reduktion der Wochenarbeitszeit bei gleichem Lohn führt zu einem erheblichen personellen und finanziellen Mehrbedarf (siehe Antwort zu Frage 2). Die Mehrkosten für eine Arbeitszeitreduktion müssten initial von den Spitälern übernommen werden. Sie würden anschliessend von den regulären Tarifierungs- und Finanzierungssystemen aufgefangen werden müssen und dürfen nicht einseitig auf die Kantone zurückfallen[1]. Dies würde jedoch eine schweizweite Reduktion der Wochenarbeitszeit (bei gleichem Lohn) voraussetzen und dürfte sich nicht auf die öffentlich-rechtlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt und das UKBB beschränken. Zudem ist davon auszugehen, dass sich die entstehenden Mehrkosten in der Höhe der Krankenkassenprämien niederschlagen würden.

Eine Berücksichtigung der höheren Personalkosten der öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt und des UKBB bei den stationären Tarifverhandlungen ist nicht realistisch. Die Preisbildung basiert auf nationalen Vergleichen der Kosten (=Benchmark). In den Tarifverhandlungen massgebend sind die Wahl des Benchmarks, welche Inflation angerechnet wird und welches Perzentil tarifbildend ist. Die auf Bundesebene geplante Revision der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV, SR 832.102) sieht aktuell vor, dass der Benchmarkwert zukünftig höchstens dem 25. Perzentil entsprechen soll. Falls diese KVV-Revision so umgesetzt werden sollte, würde dies einen zusätzlichen massiven Druck auf die Tarife und die Erträge zur Folge haben. Bessere Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal durch Stundenreduktion sind bei den Tarifverhandlungen kein valides Argument.

Alternativ wäre eine Finanzierung der Mehrkosten durch Staatsbeiträge an die Spitäler zu prüfen. Für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) und weitere ungedeckte Kosten erhalten die Spitäler bereits heute Staatsbeiträge. Eine Finanzierung durch den Kanton würde voraussetzen, dass dies politisch gewollt und finanziell tragbar wäre. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Finanzierung der

[1] Vgl. Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 21. Juni 2024 zur 2. Etappe zur Umsetzung der Pflegeinitiative unter https://www. gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/aktuelles/stellungn/SN_2024/SN_GDK_Pf-I_zweite_Etappe_20240621_d.pdf

Arbeitszeitreduktion in den öffentlichen Spitälern zu einer kaum zu rechtfertigenden Ungleichbehandlung einerseits zwischen den öffentlichen und privaten Spitälern (Wettbewerbsverzerrung) sowie andererseits zwischen dem Spitalbereich und der Langzeitpflege führen würde.

4. Kann eine solche Arbeitszeitreduktion in Etappen mit einer regelmässigen ökonomischen und qualitativen Evaluation eingeführt werden?

Eine Arbeitszeitreduktion sollte bestenfalls etappenweise mit regelmässigen Qualitätsmessungen überwacht und die ökonomischen Auswirkungen und die Auswirkungen auf die Mitarbeitendenzufriedenheit müssten parallel dazu beobachtet werden. Eine valide ökonomische Beurteilung basiert idealerweise auf einer sich verändernden Variablen unter sonst gleichen Bedingungen. Ein ökonomisches Monitoring ist insofern schwierig, da sehr viele Faktoren einen Einfluss auf die Arbeitsanforderungen, -bedingungen und -situation und damit auch auf die Zufriedenheit der Mitarbeitenden in der Pflege auf den Stationen haben, wie etwa die Morbidität der Patientinnen und Patienten, die zunehmende Akutisierung, die Verweildauerverkürzung, krankheitsbedingte Ausfälle von Mitarbeitenden, die Aufgaben der Hotellerie, Dokumentationspflichten, die Beibehaltung bzw. Verbesserung der fachlichen Kompetenz, der Skill-Grade-Mix sowie Sondereffekte wie beispielsweise die Arbeitszeitverkürzung.

Unabhängig von der Etappierung und der Evaluation hätte eine Arbeitszeitreduktion für das Personal im Dreischichtsystem erhebliche Auswirkungen. Der Arbeitsmarkt ist ein überregionaler. Jede Vorschrift führt bei den verselbständigten Spitälern zu Verwerfungen. Es ist davon auszugehen, dass aus Gründen der Gleichbehandlung eine Arbeitszeitreduktion auch von weiteren Berufsgruppen im Spital gefordert würde. In der Versorgung sind im Wesentlichen auch (Assistenz-) Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten, Psychologinnen und Psychologen etc. engagiert. Zudem würde sich für den Kanton dann auch die Frage stellen, ob solche Arbeitszeitvorschriften nicht auch für andere Beteiligungen sowie für Teile des Staatspersonals im Schichtbetrieb (z.B. Blaulichtorganisationen) gelten müssten.

Beispielhaft sei die UAFP erwähnt, welche die Verkürzung der Wochenarbeitszeit auf 39.5 Stunden für Pflegekräfte im Schichtdienst mit einer Evaluation zur Steigerung der Zufriedenheit begleitet hat. Es konnte in Form einer Studie in der UAFP nachgewiesen werden, dass die Verkürzung der Arbeitszeit eine deutlich positive Wirkung auf die Mitarbeitenden hatte. Jedoch verblasst dieser positive Effekt mit der Zeit, da die 39.5 Wochenstunden nun als Normalität angesehen werden. Andere Faktoren wie z.B. die Führung und das Team sind für die Zufriedenheit sehr viel prägender. Es lässt sich zudem auch kein signifikanter nachhaltig positiver Effekt auf andere wichtige Messgrössen wie die Fluktuations- und die Absenzenrate feststellen.

5. Mit welchen anderen Arbeitszeitmodellen oder auf welchen Wegen kann das Pflegepersonal im genannten Sinn entlastet werden, falls der Kanton eine Arbeitszeitreduktion als nicht zielführend betrachtet?

Die öffentlich-rechtlichen Spitäler befassen sich bereits intensiv mit der Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Personals, vor allem mit Arbeitszeitmodellen für die Pflege, aber auch für weitere Berufsgruppen im Schichtbetrieb. Der Fokus liegt dabei auf der Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das betroffene Personal durch innovative Ansätze. Nachfolgend werden die aktuellen Initiativen der Spitäler zusammengefasst:

<u>USB</u>
Das USB richtet 30% Schichtzulagen in Form von Zeitgutschriften für Nachtdienstschichten aus (statt wie üblich 20% gemäss geltendem GAV). Konkret bedeutet dies, dass Mitarbeitende, welche regelmässig Nachtdienst leisten (sieben Nächte im Monat) effektiv einer 37.36 Stunden-Woche nachgehen können. Diese Massnahme gilt wie erwähnt für Mitarbeitende, welche regelmässig Schichtdienst leisten, und umfasst nur eine vergleichsweise kleine Gruppe Mitarbeitender. Nicht alle Pflegenden auf den Stationen, die grundsätzlich im Dreischichtbetrieb arbeiten, leisten gleich

viele Schichten, es gibt teils erhebliche Unterschiede. Eine pauschale 38-Stunden-Woche für alle Pflegenden oder alle Pflegenden im Dreischichtbetrieb wäre für das USB jedoch nicht finanzierbar und hätte einen weiteren erheblichen Personalmehrbedarf zur Folge.

Zusätzlich profitieren die Mitarbeitenden im USB seit 2024 von Samstags-Schichtzulagen. Die 30% Schichtzulage wurde ausserdem seit April 2024 auf die Ärzteschaft ausgeweitet. Zudem wurden bereits zahlreiche Initiativen in Bezug auf moderne Arbeitszeitmodelle lanciert. Diese Massnahmen umfassen unter anderem die Anpassung der Dienstzeiten sowie die Einführung flexibler Startzeiten in der Pflege (Gleitzeit). Ziel dieser Bemühungen ist es, eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zu ermöglichen und somit die Work-Life Balance der Mitarbeitenden zu optimieren.

UAFP
Folgende Massnahmen wurden in den letzten drei Jahren seitens UAFP umgesetzt:

- Entlastung der Pflege durch Hotelleriepersonal: die Hotellerie übernimmt dabei ausschliesslich Aufgaben, die ursprünglich von der Pflege durchgeführt wurden, jedoch im Aufgabenbereich der Hotellerie liegen und damit keine pflegerische Tätigkeit an der Patientin bzw. am Patienten darstellen. Dazu gehören die Essensbestellung, die Verteilung von Essen, das Abräumen nach dem Essen, die Blumenpflege, die Aufrechterhaltung der Sauberkeit der Räumlichkeiten etc.;
- Entlastung der Pflege von Ausbildungsaufgaben;
- Einführung der 39.5 Stunden-Woche für die Pflege im Schichtbetrieb;
- interner Mitarbeitetendenpool: mehr Flexibilität bei der Festlegung der Arbeitseinsätze, dafür höhere Flexibilität im Hinblick auf den Einsatzort (keine feste Station);
- seit 2024 bessere Vergütung der Nacht- und Samstagsarbeit (für alle Mitarbeitenden).

Zudem prüft die UAFP aktuell die folgenden Massnahmen:

- Entlastung der Pflege von administrativen Aufgaben durch Stationsassistenz;
- Entlastung der Pflege von logistischen Aufgaben.

UPK
Die UPK richten ihren Fokus auf die Förderung ambulanter Strukturen, welche eine hohe Planungssicherheit für das Personal ermöglichen und den Schichtdienst verringern.

UKBB
Das UKBB testet Modelle, bei denen die Mitarbeitenden ihre Arbeitseinsätze selber planen können. Dies bringt mehr Flexibilität, aber auch mehr Verantwortung. Zudem ist ein Personalpool im Einsatz, der flexible Einsätze auch im unteren Prozentbereich (Anstellungen mit einem 10- und 20%-Pensum) zulässt.

4. Fazit

Gemäss dem vorliegenden Anzug Jean-Luc Perret und Raoul I. Furlano zur Reduktion der Arbeitszeit in der Pflege wird der Regierungsrat u.a. aufgefordert, die Möglichkeit der Einforderung einer Arbeitszeitreduktion für das Pflegepersonal im Schichtbetrieb der öffentlich-rechtlichen Spitäler durch den Kanton zu prüfen. Gemäss den rechtlichen Grundlagen liegt die Kompetenz zur Regelung der Arbeitszeiten bei den Spitälern. Sie haben heute bereits GAV abgeschlossen. Die Frage der Wochenarbeitszeit ist inzwischen Bestandteil der aktuell in Erarbeitung befindlichen Vorlage des Bundes im Rahmen der zweiten Etappe zur Umsetzung der Pflegeinitiative. Der Regierungsrat erachtet deshalb die parallele Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen auf kantonaler Ebene nicht für zielführend. Eine Reduktion der Arbeitszeit auf 38 Stunden pro Woche bei gleichem Lohn würde zu deutlichen Mehrkosten und zusätzlichem Personal- und Ausbildungsbedarf führen, dies in einem bereits angespannten Fachkräftemarkt im Gesundheitswesen. Der Regierungsrat ist

grundsätzlich der Auffassung, dass starre Arbeitszeitvorgaben für eine einzelne Berufsgruppe in den öffentlichen Spitälern weder sinnvoll noch praktikabel noch finanzierbar wären. Eine solche Regelung würde den Spitälern die notwendige betriebliche Flexibilität und den Raum für innovative alternative Ansätze nehmen und zu einer Ungleichbehandlung bzw. zu Wettbewerbsverzerrungen zwischen öffentlichen und privaten Leistungserbringern sowohl in der Akut- wie auch in der Langzeitversorgung führen. Nichtsdestotrotz arbeiten die öffentlich-rechtlichen Spitäler bereits heute an innovativen Arbeitszeitmodellen und -massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen.

5. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, den Anzug Jean-Luc Perret und Raoul I. Furlano betreffend «Reduktion der Arbeitszeit in der Pflege» abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt

Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident

Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin