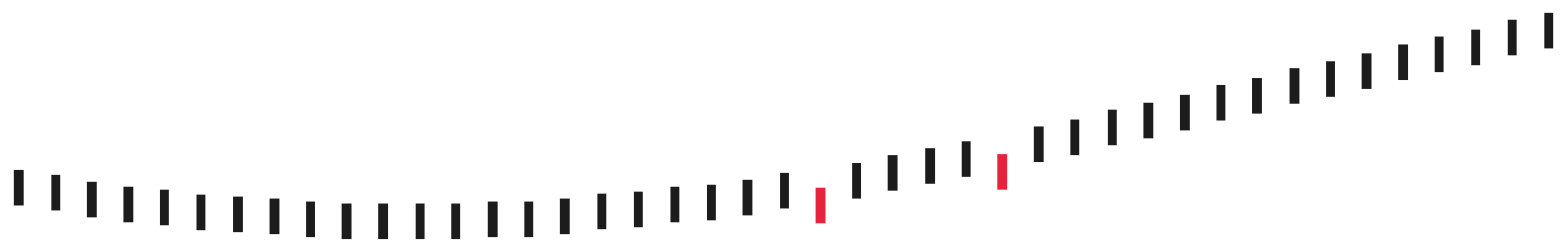
BSS

Volkswirtschaftliche
Beratung

Faktenblatt

Zahlen und Fakten zur Pflege in der Schweiz

Basel | 08.11.2021



Impressum

Zahlen und Fakten zur Pflege in der Schweiz
08.11.2021

Auftraggeberin: santésuisse
Autoren: Dr. Boris Kaiser und Thomas Möhr

Verantwortlich seitens Auftraggeber: Dr. Christoph Kilchenmann
Projektleitung seitens Auftragnehmer: Dr. Boris Kaiser

BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG
Aeschengraben 9
4051 Basel
T +41 61 262 05 55
contact@bss-basel.ch

www.bss-basel.ch

© BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG

Inhalt

1. Einleitung 1

2. Entlohnung des Pflegepersonals 2

3. Pflegequoten und Beschäftigungsstruktur 4

3.1 Pflegequoten 5
3.2 Beschäftigungsstruktur 8

4. Attraktivität des Pflegeberufs 10

4.1 Entwicklung der Zahl der Diplomabschlüsse 10
4.2 Berufsaustritte 11
4.3 Studien bezüglich der Arbeitszufriedenheit 12

5. Pflegepersonal auf Intensivstationen 13

A. Literaturverzeichnis 15

B. Methodischer Anhang 16

B.1 Löhne anhand der SAKE 16
B.2 Lohnbuch 17

1. Einleitung

Am 28. November 2021 wird in der Schweiz über die Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» abgestimmt. Die Initiative fordert unter anderem, dass Bund und Kantone dafür sorgen, dass genügend diplomierte Pflegefachpersonen ausgebildet werden. Weiter soll der Bund die Arbeitsbedingungen verbindlich regeln, die angemessene Abgeltung von Pflegeleistungen sicherstellen und ermöglichen, dass Pflegefachpersonen gewisse Leistungen direkt über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen dürfen. Da die Forderungen der Initiative dem Bundesrat und Parlament zu weit gehen, stellen sie einen indirekten Gegenvorschlag zur Disposition. Dieser setzt vor allem bei der Ausbildung und Berufsausübung an, um den Pflegeberuf zu stärken.

Mit Blick auf die Pflegeinitiative findet zurzeit eine intensive öffentliche Debatte zur Situation und Entwicklung des Pflegeberufs und den Arbeitsbedingungen der Pflegefachkräfte in der Schweiz statt. Das vorliegende «Faktenblatt» stellt auf Grundlage statistischer Daten interessante Zahlen und Fakten zum Thema Pflege in der Schweiz zur Verfügung. Das Ziel dabei ist, einen sachlichen Beitrag zur öffentlichen Diskussion zu leisten. Dabei werden folgende, ausgewählte Themen in den Fokus genommen, die in Politik und Medien aufgegriffen wurden:

- *Entlohnung*: Wie hoch sind die Löhne bei Pflegeberufen differenziert nach Kompetenzstufe? Wie ist die Entlohnung im Vergleich zu anderen Berufen einzuordnen?
- *Pflegequoten und Beschäftigungsstruktur*: Wie haben sich die Pflegequoten (Pflegende pro Pflegebedürftige oder Einwohner) in der Pflege über die Zeit entwickelt? Wie sieht die Struktur des Pflegepersonal differenziert nach Ausbildungsstufe (Diplomierte, Fachpersonen Gesundheit, Pflegehelfer/innen) und Tätigkeitsbereich (Spitäler, Pflegeheime, Spitex) aus?
- *Attraktivität des Berufs*: Wie viele junge Menschen lassen sich zu Pflegefachpersonen ausbilden? Wie viele Berufsaustritte werden im Vergleich zu anderen Berufen verzeichnet? Wie zufrieden sind Pflegefachpersonen mit ihren Arbeitsbedingungen?
- *Bereich Intensivpflege*: Die Corona-Pandemie stellte für das Personal auf den Intensivstationen der Spitäler eine grosse Belastung dar. Daher interessiert die Frage: Welcher Anteil des Pflegepersonals ist auf Intensivstationen tätig?

Nicht Gegenstand des vorliegenden Faktenblatts sind Analysen und Simulationen zur künftigen Entwicklung des Personalbestands und des Fachkräftebedarfs in der Pflege sowie die Diskussion von Massnahmen zur Personalsicherung. Für diese Aspekte wird auf den ausführlichen Obsan-Bericht 03/2021 (Merçay et al. 2021) verwiesen.

2. Entlohnung des Pflegepersonals

Mit Blick auf die Pflegeinitiative wird die Entlohnung des Pflegepersonals in den Medien intensiv debattiert. Im Raum steht die These, dass das Pflegepersonal unterbezahlt ist – so titelt beispielsweise Swissinfo: «Pflegepersonal in der Schweiz: gestresste und unterbezahlte Helden».[1] Auch eine Reihe weiterer Artikel befassen sich mit dem Thema, darunter Artikel von SRF[2], der NZZ[3] und dem Blick[4]. In der Regel stützt sich die Berichterstattung jedoch nicht auf statistisch belastbare Aussagen. Vor diesem Hintergrund ist es interessant, die Entlohnung des Pflegepersonals anhand geeigneter Statistiken empirisch zu analysieren und mit anderen Berufsgruppen zu vergleichen.

Die nachfolgenden Datenanalysen basieren auf zwei Quellen: der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) 2018-2020 des BFS und auf Angaben des «Lohnbuch Schweiz, 2021» des Kantons Zürich.[5] Verglichen werden jeweils auf ein Vollzeitpensum standardisierte Monatslöhne. Die zentralen Resultate lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Erwerbstätige im Beruf «Pflegefachkräfte» verdienen gemäss der SAKE rund 7'300 Franken pro Monat (Medianlohn). Der exakte Lohn hängt u.a. von Arbeitserfahrung und Ausbildung ab.
- Der Lohn von Pflegefachkräften liegt etwas über dem Schweizer Medianlohn von ca. 6'400 Franken.
- Vergleichbare Berufe verdienen teilweise etwas weniger (z.B. Fachperson Betreuung HF), teilweise gleich viel (z.B. Geburtshelfer/in FH) und teilweise etwas mehr (z.B. Lehrkräfte Primarbereich).
- Erwerbstätige mit Beruf «Pflegehelfer in Institutionen» und «Fachperson Gesundheit» verdienen hingegen deutlich weniger als der Schweizer Medianlohn.

Abbildung 1 zeigt auf Vollzeit standardisierte Median-Monatslöhne für Pflegeberufe und weitere Berufe. Der Median ist jener Lohn, bei dem die eine Hälfte weniger, und die andere Hälfte der Beschäftigten mehr verdient. Zur besseren Einordnung der Löhne des Pflegepersonals sind weitere Berufe dargestellt, die zum einen dem Gesundheitswesen und anderen staatsnahen Branchen zuzuordnen sind, zum anderen eine vergleichbare Ausbildung erfordern und/oder unregelmässige Arbeitszeiten haben.

---

[1] Swissinfo: Pflegepersonal in der Schweiz: gestresste und unterbezahlte Helden. Online verfügbar unter: https://www.swissinfo.ch/ger/umfrage_pflegepersonal-in-der-schweiz--gestresste-und-unterbezahlte-helden/45741154.

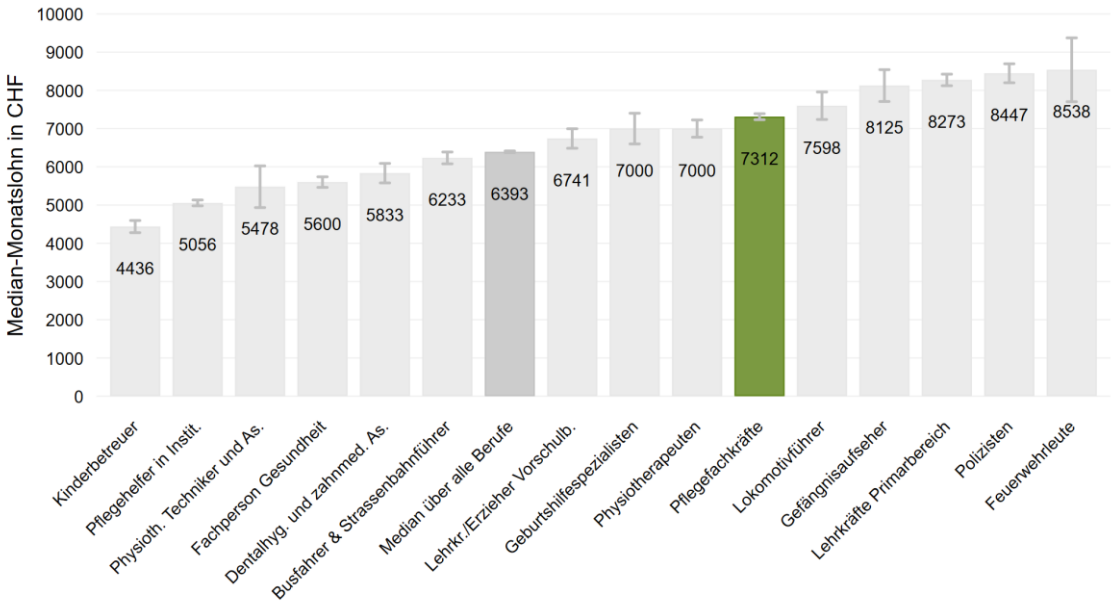
[2] SRF: Travail Suisse - Verband fordert grosse Lohnrunde für Büezer und Pflegepersonal. Online verfügbar unter https://www.srf.ch/news/wirtschaft/travail-suisse-verband-fordert-grosse-lohnrunde-fuer-bueezer-und-pflegepersonal

[3] NZZ: Es ist eine Schande, wie schlecht die Schweiz ihre Pflegenden bezahlt. Das ist eine beliebte Erzählung – aber stimmt sie auch? Online verfügbar unter https://www.nzz.ch/schweiz/pflege-sind-die-loehne-in-der-schweiz-wirklich-so-tief-ld.1589717?reduced=true

[4] Blick: Der Pflege droht ein Personal-Exodus. Online verfügbar unter https://www.blick.ch/wirtschaft/schlecht-fuer-die-gesundheit-der-pflege-droht-ein-personal-exodus-id15170347.html

[5] Erläuterungen zu den beiden Datensätzen, zur Definition der Berufe sowie zur Standardisierung der Löhne befinden sich in Anhang B.

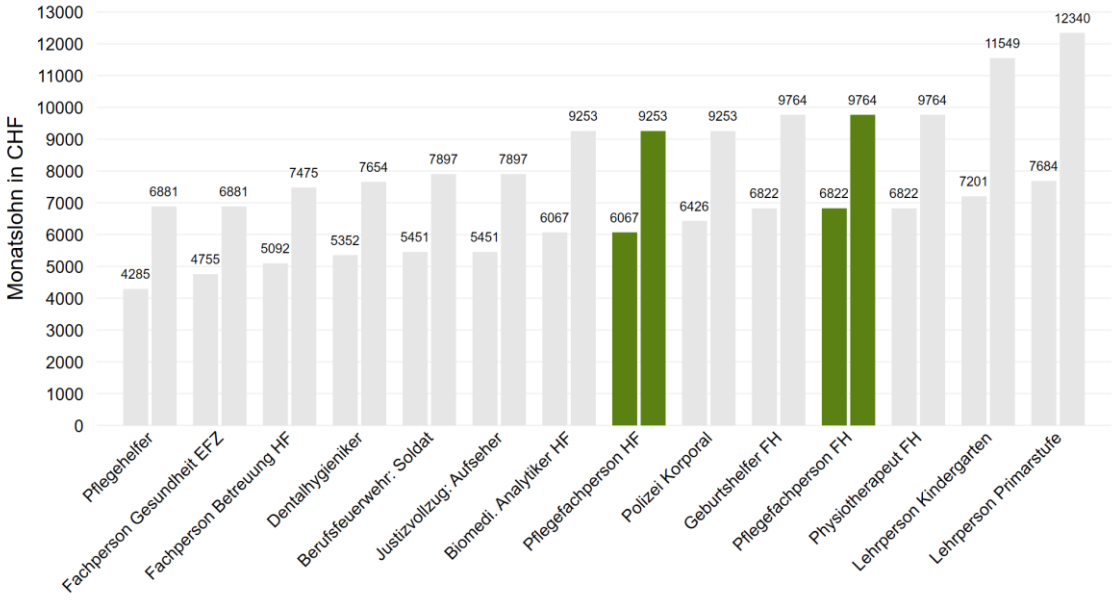
Abbildung 1: Auf Vollzeit standardisierte Median-Bruttomonatslöhne nach Beruf



Anmerkungen: Der Median-Bruttomonatslohn ist auf Vollzeit standardisiert (42 Wochenstunden) und berücksichtigt auch jährlich entrichtete Lohnbestandteile (z.B. einen Zwölftel des 13. Monatslohns in denjenigen Berufsgruppen, in denen ein 13. Monatslohn üblich ist). Die Berufe beziehen sich auf die Nomenklatur CH-ISCO 19. Da es sich bei der SAKE um eine Stichprobe handelt, wird die statistische Unsicherheit anhand des 95%-Konfidenzintervalls dargestellt. Quelle: Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE). Berechnungen: BSS.

Abbildung 2 zeigt die Spannweite der Monatslöhne für verschiedene Berufsgruppen basierend auf den Angaben des «Lohnbuch Schweiz 2021». Bei den meisten der abgebildeten Berufsgruppen weist das Lohnbuch die dazugehörige Lohnklasse innerhalb der kantonalen Lohntabelle des Kantons Zürich aus (vgl. Anhang B.2.4). In jeder Lohnklasse gibt es verschiedene Lohnstufen, um produktivitätsrelevante Faktoren (wie beispielsweise die Arbeitserfahrung) zu berücksichtigen. Abbildung 2 zeigt pro Berufsgruppe jeweils zwei Lohnstufen: Der Einstiegslohn (Lohnstufe 1, direkt aus dem Lohnbuch entnommen) und der Maximallohn, der aus den kantonalen Lohntabellen entnommen wurde. Die Definition von Löhnen und Berufen sind anders als in der SAKE, sodass ein direkter Vergleich schwierig ist (siehe Anhang B). Dennoch zeigt sich ein ähnliches Muster bezüglich der relativen Lohnunterschiede.

Abbildung 2: Monatslöhne im Kanton Zürich nach Berufsgruppe, gemäss Lohnbuch



Anmerkungen: Die erste Säule ist jeweils der Einstiegslohn (Lohnstufe 1) und die zweite Säule ist der Maximallohn gemäss der Lohnklasse, welche im Lohnbuch für die Berufsgruppe angegeben wird. Die Monatslöhne beinhalten einen Zwölftel des 13. Monatslohns, aber keine weiteren, unregelmässig entrichteten Lohnbestandteile sowie ohne Schicht- und Nachtzulagen. Die Berufsdefinition entspricht jener des Lohnbuchs. Quelle: Lohnbuch Schweiz, 2021 sowie öffentlich verfügbare kantonale Lohntabellen. Bei den meisten Berufsgruppen stützt sich das Lohnbuch auf Gesetze oder Lohntabellen des Kantons Zürich, mit den Ausnahmen der Dentalhygieniker/innen (Angaben aus den Richtlinien für die Saläre der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO 2021) und den Fachpersonen Betreuung (Lohn- und Anstellungsempfehlungen des Verbandes Kinderbetreuung Schweiz Kibesuisse). Berechnungen: BSS.

3. Pflegequoten und Beschäftigungsstruktur

Das Eingangszitat der Webseite www.pflegeinitiative.ch lautet «Auf immer mehr Pflegebedürftige kommen immer weniger Pflegefachpersonen». Die Aussage impliziert, dass die Pflegequote (d.h. Anzahl Pflegefachpersonen relativ zur Anzahl Patienten) über die Zeit gesunken ist. Zudem ist etwas unklar, ob damit ebenfalls gemeint ist, dass die Anzahl Pflegefachkräfte in der Schweiz rückläufig ist.

Nachfolgend wird anhand von öffentlichen Statistiken aufgezeigt, wie sich die Pflegequoten und die Beschäftigungsstruktur in der Pflege über die Zeit entwickelt haben. Dabei unterscheiden wir zwischen den Tätigkeitsgebieten Spital, Pflegeheim und Spitex sowie zwischen den Ausbildungsstufen diplomierte Pflege (FH/HF), Fachperson Gesundheit (EFZ) und Pflegehelfer/innen.

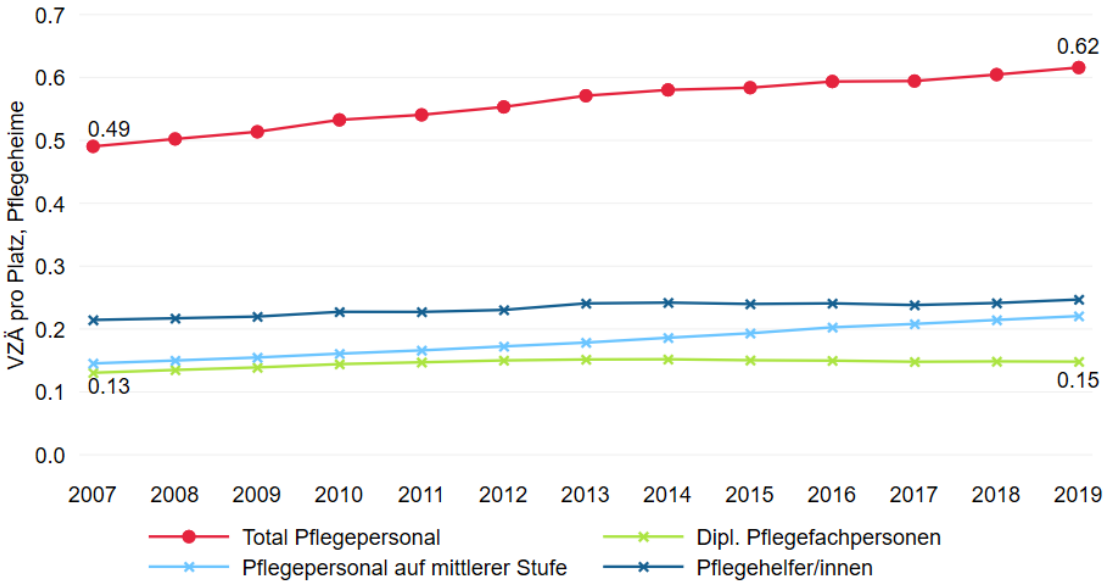
Die wichtigsten Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- *Pflegequoten*: Die Pflege in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) pro Bett bzw. Patient ist in den letzten Jahren gestiegen:
  - *Pflegeheime*: Die Anzahl VZÄ pro Platz stieg von 2007 bis 2019 um ca. 26% von 0.49 auf 0.62.
  - *Spitex*: Die Anzahl Pflegestunden pro Klient ist zwischen 2011 (51 h) und 2019 (52 h) in etwa konstant geblieben.
  - *Krankenhäuser*: Die Anzahl VZÄ pro Bett stieg zwischen 2007 und 2019 um 43%. Aufgrund der Datenverfügbarkeit ist dieser Anstieg jedoch schwierig zu interpretieren.
- *Beschäftigungsstruktur*: Die Anzahl Pflegende über alle Ausbildungsstufen ist im Zeitraum 2007-2019 um 42% gestiegen. Der Anteil der diplomierten Pflege und der Pflegehelfer hat abgenommen, während der Anteil Fachpersonen Gesundheit (EFZ) zugenommen hat.

3.1 Pflegequoten

Abbildung 3 zeigt, wie sich die VZÄ-Beschäftigung des Pflegepersonals in Pflegeheimen relativ zur Anzahl Plätze in der Langzeitpflege über die Zeit entwickelt hat. Im Zeitraum 2007 bis 2019 beträgt die Zunahme in der Pflegequote (VZÄ Pflege pro Platz) rund 26%. Der zunehmende durchschnittliche Pflegebedarf der Klientinnen und Klienten kann diesen Anstieg nur in sehr geringem Masse erklären.[6]

Abbildung 3: Vollzeitäquivalente pro Platz, Pflegeheime

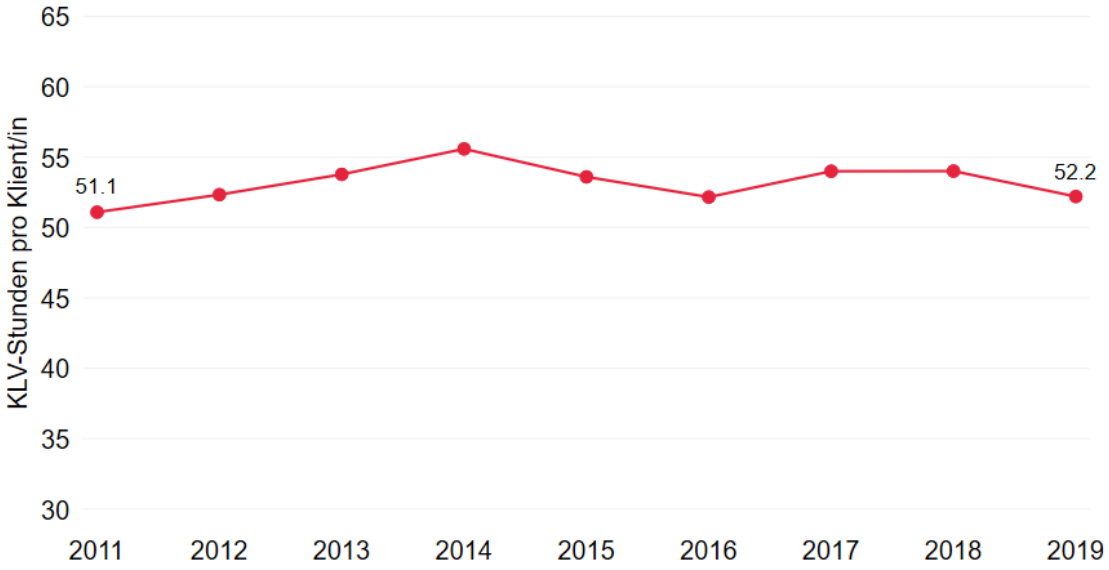


Anmerkungen: Bei der Quelle handelt es sich um eine obligatorische Vollerhebung bei allen Pflegeheimen in der Schweiz.
Quelle: Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), BFS.

[6] In den Pflegeheimen lässt sich der durchschnittliche Pflegebedarf in Minuten anhand der «Standardtabelle zur SOMED 4-A, Anzahl Tage nach Pflegeintensitätsstufe» berechnen. Der durchschnittliche Pflegebedarf ist zwischen 2011 und 2019 um 1.6% angestiegen. Wie Abbildung 3 zeigt, hat das Total der Pflegepersonen in VZÄ pro Platz im gleichen Zeitraum einen stärkeren Anstieg erfahren (+13.9%).

In Abbildung 4 ist ersichtlich, wie sich die jährliche Anzahl Pflegestunden (gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV) von Spitex-Pflegefachpersonen pro Klient/in über die Zeit entwickelt hat. Die Anzahl Pflegestunden schwankt zwischen ca. 50 und 55 Stunden und weist keinen erkennbaren Auf- oder Abwärtstrend auf.

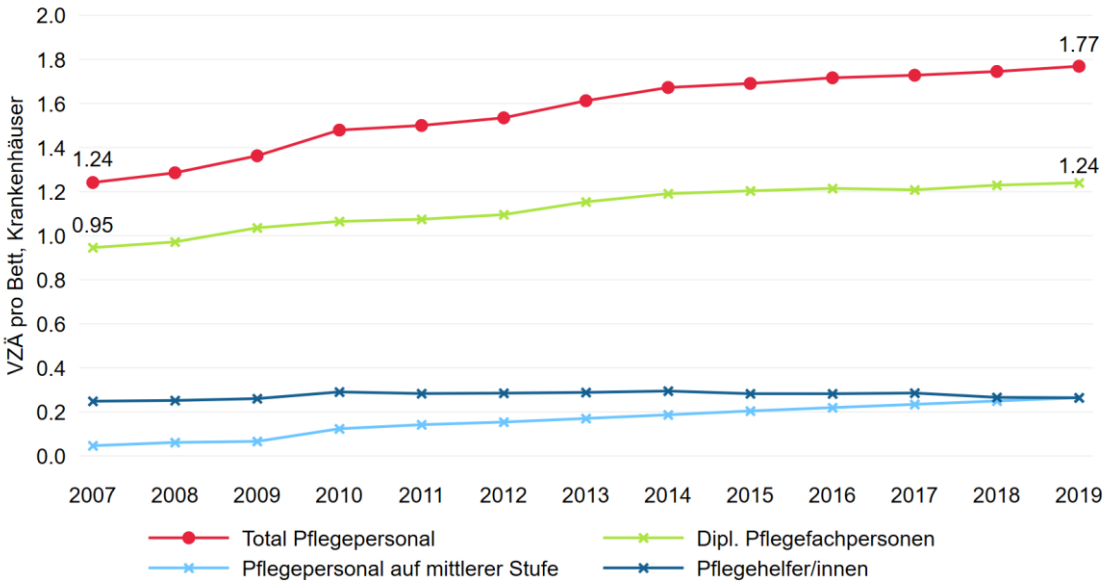
Abbildung 4: Pflegestunden pro Klient/in, Spitex



Quelle: Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Statistik), BFS.

Abbildung 5 stellt dar, wie sich die Entwicklung des Pflegepersonals in VZÄ relativ zur Anzahl Betten im Spitalbereich entwickelt hat. Das Verhältnis unter Berücksichtigung aller Ausbildungsstufen ist im Zeitraum 2007-2019 um 43% gestiegen. Werden nur die diplomierten Pflegefachpersonen berücksichtigt, beträgt die Zunahme im selben Zeitraum 31%. Die Interpretation der Pflegequoten in den Spitälern ist jedoch eingeschränkt: Während sich die Anzahl Spitalbetten auf den *stationären* Bereich beziehen, basiert die Anzahl Pflegepersonen auf dem *stationären und ambulanten* Bereich. Mangels Datenverfügbarkeit lässt sich nicht ermitteln, wie viele Pflegefachpersonen in den beiden Sektoren arbeiten. Deshalb lässt sich nicht abschätzen, inwieweit das Wachstum im ambulanten Bereich ein Treiber der beobachteten Entwicklung darstellt. Weiter lässt sich anhand der verfügbaren Daten nicht untersuchen, ob und inwieweit sich der durchschnittliche Pflegebedarf pro Spitalbett geändert hat.

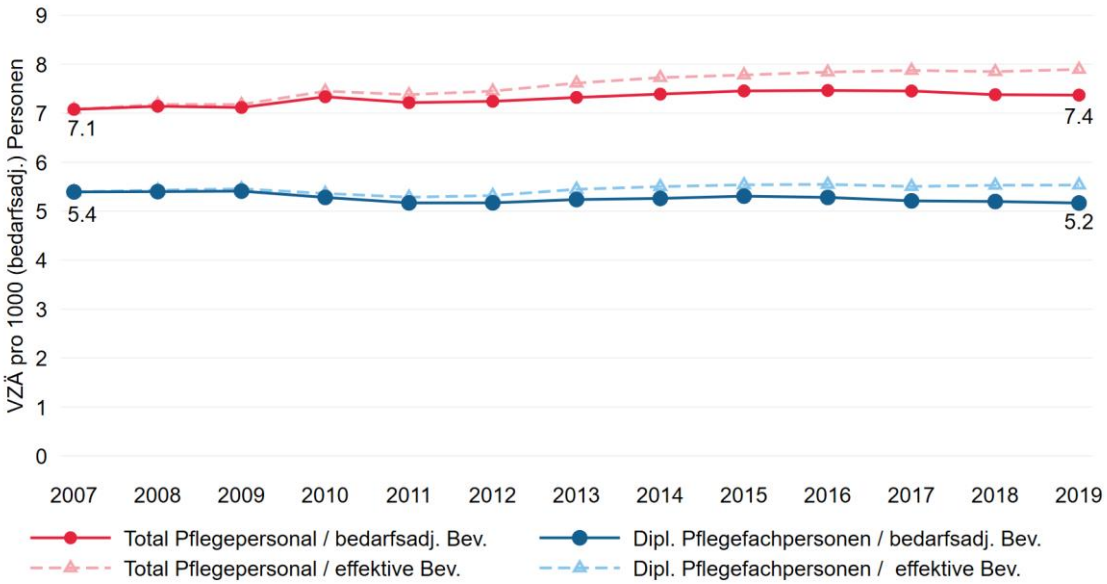
Abbildung 5: Vollzeitäquivalente pro Bett, Krankenhäuser



Quelle: Krankenhausstatistik (KS), BFS.

Aufgrund der oben genannten Einschränkungen in der Interpretation von Abbildung 5 wurde die Entwicklung der Pflegequote in den Krankenhäusern über einen zweiten Weg geschätzt: Abbildung 6 zeigt die *Pflegedichte* als Verhältnis zwischen den Anzahl Pflegepersonen in den Spitälern in Vergleich zur Bevölkerung (gemessen am Versichertenbestand der OKP). Die zwei gestrichelten Linien beziehen sich auf die effektive Einwohnerzahl in der Schweiz. Es ist jedoch zu beachten, dass sich die Altersverteilung innerhalb der Bevölkerung aufgrund des demografischen Wandels über die Jahre geändert hat: Die Bevölkerung wird immer älter – damit einher geht ein immer grösserer Pflegebedarf. Um die Alterung zu berücksichtigen, wurde die Einwohnerzahl deshalb in einem zweiten Schritt «bedarfsadjustiert». Als Bedarfsfaktor werden die stationären Kosten pro Person in einer bestimmten Altersklasse relativ zum Schweizer Durchschnitt im Basisjahr 2007 gewählt. Daraus folgt: 2007 stimmt die bedarfsadjustierte mit der effektiven Bevölkerung überein, in den folgenden Jahren wächst die bedarfsadjustierte Bevölkerung aufgrund des demografischen Wandels schneller als die tatsächliche Bevölkerung. Abbildung 6 zeigt, dass das Verhältnis zwischen der Anzahl Pflegenden und der bedarfsadjustierten Bevölkerung zwischen 2007 und 2019 etwa konstant geblieben ist.

Abbildung 6: VZÄ in Krankenhäusern im Vergleich zur (bedarfsadjustierten) Bevölkerung

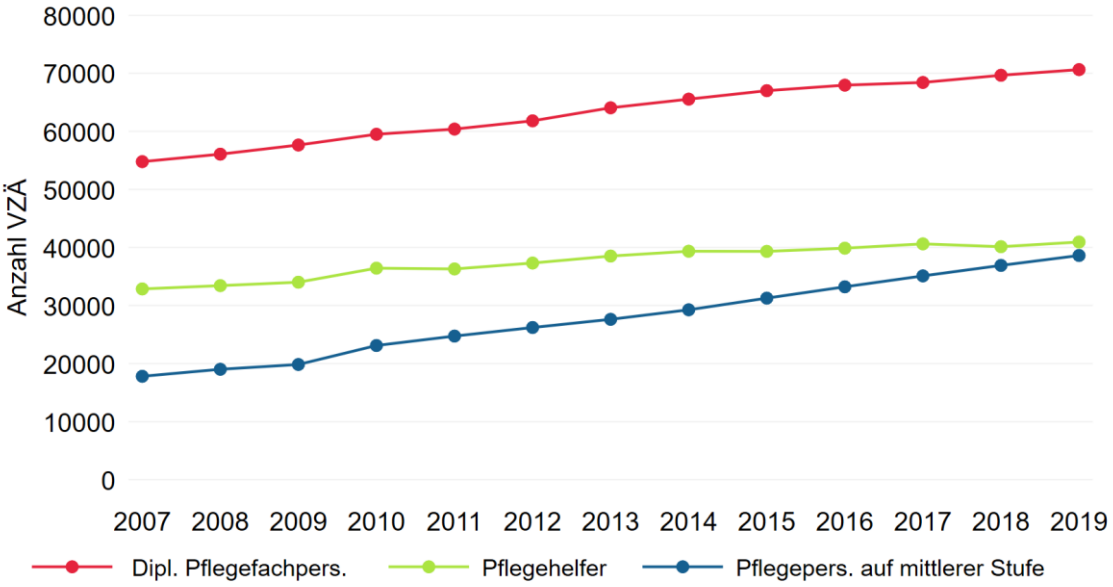


Anmerkungen: Der Zähler sind die VZÄ des Pflegepersonals in Krankenhäusern und der Nenner entspricht der Wohnbevölkerung gemessen am durchschnittlichen OKP-Versichertenbestand. Die *bedarfsadjustierte* Bevölkerung gewichtet die Altersklassen anhand eines Bedarfsfaktors. Der Bedarfsfaktor entspricht den altersspezifischen, spitalstationären Kosten pro Versicherter relativ zum Durchschnitt. Quelle: Krankenhausstatistik (KS), BFS; Statistik der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (BAG); Monitoring der Krankenversicherungs-Kostenentwicklung (MOKKE, BAG).

3.2 Beschäftigungsstruktur

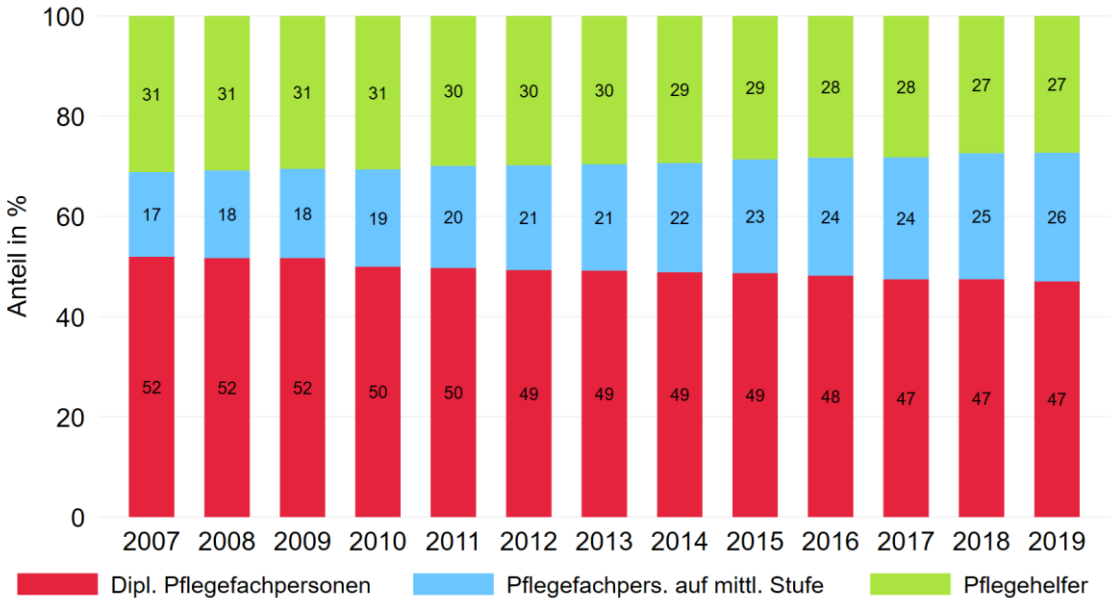
Betrachtet man die Gesamtheit aller Pflegepersonen (in Krankenhäusern, Pflegeheimen und Spitex) im Zeitverlauf, ergibt sich das folgende Bild: Die Anzahl VZÄ sind zwischen 2007 und 2019 sowohl bei diplomierten Pflegefachpersonen, bei Pflegepersonen auf mittlerer Stufe wie auch bei Pflegehelferinnen und -helfern angestiegen (siehe Abbildung 7). Der Anteil der diplomierten Pflegefachpersonen ist in diesem Zeitraum leicht zurückgegangen (siehe Abbildung 8).

Abbildung 7: Entwicklung der Anzahl VZÄ im Bereich der Pflege



Anmerkungen: Die Datenreihe 2007-2017 zu den Pflegeheimen wurde gemäss internationalen Standards 2017 revidiert.
Quelle: Krankenhausstatistik (KS), Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Spitex-Statistik, BFS.

Abbildung 8: Entwicklung der Beschäftigungsanteile nach Ausbildungsstufe



Anmerkungen: Die Datenreihe 2007-2017 zu den Pflegeheimen wurde gemäss internationalen Standards 2017 revidiert.
Quelle: Krankenhausstatistik (KS), Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Spitex-Statistik, BFS.

Bei der Einordnung der Beschäftigungsentwicklung ist zu erwähnen, dass auch die Quote der offenen Stellen relativ zur Beschäftigung im Beruf «Pflegefachpersonen» in den vergangenen Jahren stark angestiegen ist (2012 bis 2020: +150%).[7] Dies deutet darauf hin, dass die Beschäftigungszunahme von einer allgemein steigenden Arbeitsnachfrage der Leistungserbringer getrieben ist. Gleichzeitig hängt die Quote der offenen Stellen auch von der Fluktuationsrate ab.

4. Attraktivität des Pflegeberufs

In der Diskussion zur Pflegeinitiative ist oft zu hören, dass der Pflegeberuf aufgewertet werden müsse. Dies impliziert, dass der Beruf zurzeit nicht genügend attraktive Rahmenbedingungen bietet. So titelt beispielsweise zentralplus «Die Lage ist prekär – die Pflege muss attraktiver werden»[8], oder SRF: «Beruf mit hoher Belastung - Pflegefachkräfte – so gesucht wie nie».[9] Im Rahmen dieser Diskussion betrachten wir verschiedene Indikatoren, um die Attraktivität des Pflegeberufs zu analysieren. Die zentralen Erkenntnisse in Kürze:

- *Entwicklung der Zahl der Diplomabschlüsse*: Die Zahl der HF- und FH-Abschlüsse im Bereich der Pflege ist in den vergangenen Jahren stark angestiegen.
- *Berufsaustrittsquote*: Die Berufsaustrittsquote ist vergleichbar wie bei ähnlichen Gesundheitsberufen (Hebammen, medizinisch-technische Gesundheitsberufe), etwas tiefer als bei medizinischen Praxisassistent/innen, aber deutlich höher als bei Physiotherapeut/innen.
- *Arbeitszufriedenheit*: Die Schweiz schneidet im internationalen Vergleich hinsichtlich der Arbeitszufriedenheit des Pflegepersonals gut ab. Es lassen sich jedoch deutliche Unterschiede zwischen den Schweizer Spitälern erkennen.

4.1 Entwicklung der Zahl der Diplomabschlüsse

Abbildung 9 zeigt, dass die Zahl der Diplomabschlüsse im Bereich der Pflege in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen ist:

- HF: Zwischen 2012 und 2020 haben sich die HF-Pflegeabschlüsse um 77% erhöht. Zum Vergleich: Der prozentuale Anstieg aller HF-Studiengänge zusammen beträgt in diesem Zeitraum bloss 44%.[10]

[7] Quelle: x28 im Auftrag des SRF Eco. Online verfügbar unter: https://www.srf.ch/news/wirtschaft/beruf-mit-hoher-belastung-pflegefachkraefte-so-gesucht-wie-nie

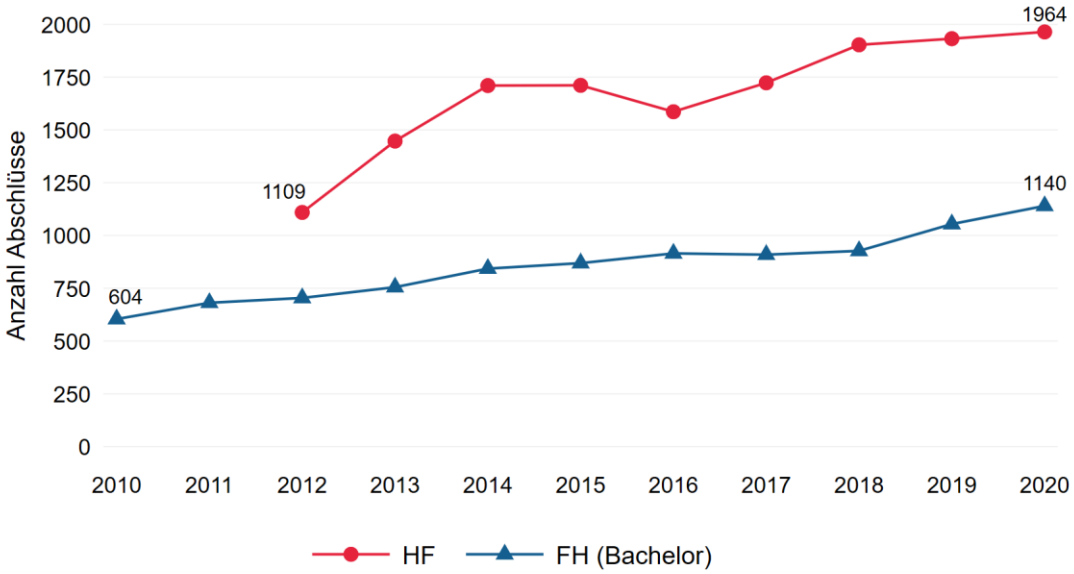
[8] Quelle: https://www.zentralplus.ch/die-lage-ist-in-luzern-prekaer-die-pflege-muss-attraktiver-werden-2084415/

[9] Quelle: https://www.srf.ch/news/wirtschaft/beruf-mit-hoher-belastung-pflegefachkraefte-so-gesucht-wie-nie

[10] Quelle: BFS - Bildungsabschlüsse (Sekundarstufe II und Höhere Berufsbildung). Auswertung «Abschlüsse der höheren Fachschulen nach Diplomtyp, Wohnkanton, Geschlecht, Jahr und Studiengang».

– FH: Zwischen 2010 und 2020 haben sich die FH-Bachelorabschlüsse im Bereich der Pflege um 89% erhöht.[11] Die FH-Bachelorabschlüsse über alle Studiengänge zusammen erhöhten sich in diesem Zeitraum um 64%.[12]

Abbildung 9: Anzahl HF- und FH-Abschlüsse im Bereich der Pflege



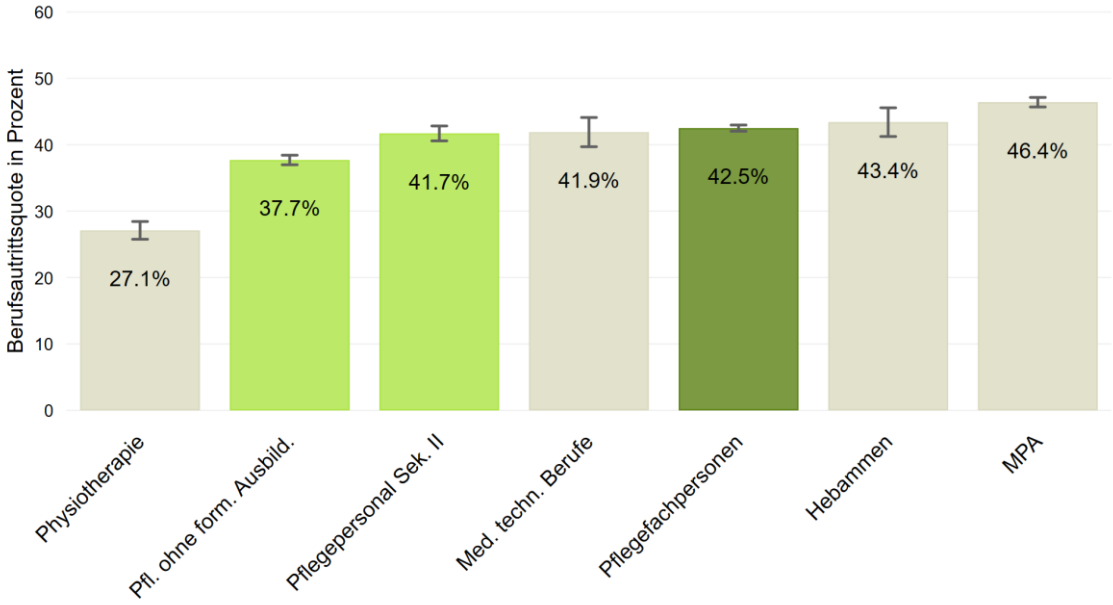
Quelle: BFS STAT-TAB – Bildungsabschlüsse Sekundarstufe II und Höhere Berufsbildung (für Anzahl HF-Abschlüsse) und Studierende und Abschlüsse der Hochschulen (für Anzahl FH-Abschlüsse).

4.2 Berufsaustritte

Lobsiger & Liechti (2021) analysieren die Berufsaustrittsquote verschiedener Gesundheitsberufe. Die Berufsaustrittsquote ist definiert als der Anteil aller Personen, die eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf mitbringen, aber «*nicht mehr erwerbstätig sind (Austritt Erwerbstätigkeit), nicht mehr auf diesem Beruf arbeiten (Berufswechsel) oder den Beruf nicht mehr im Gesundheitssektor ausüben (Branchenwechsel).*»[13] Die Analyse basiert auf der gepoolten Strukturerhebung der Jahre 2016-2018. Abbildung 10 zeigt: Die Berufsaustrittsquote bei Pflegeberufen ist vergleichbar mit der Berufsaustrittsquote bei ähnlichen Gesundheitsberufen (Hebammen, medizinisch-technische Gesundheitsberufe). Sie ist etwas tiefer als bei medizinischen Praxisassistent/innen aber deutlich höher als bei Physiotherapeut/innen.

[11] Quelle: BFS - Studierende und Abschlüsse der Hochschulen. Auswertung «Abschlüsse der Fachhochschulen (ohne PH) nach Jahr, Examensstufe, Fachrichtung, Geschlecht und Hochschule».
[12] Quelle: https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bildung-wissenschaft/bildungsabschluesse/tertiaerstufe-hochschulen/fachhochschulen.html.
[13] Lobsiger & Liechti (2021), Seite 3.

Abbildung 10: Berufsaustrittsquote Gesundheitspersonal



Quelle: Lobsiger & Liechti (2021). Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Eigene Darstellung.

4.3 Studien bezüglich der Arbeitszufriedenheit

Laut Schwendimann et al. (2014) schneidet die Schweiz im internationalen Vergleich hinsichtlich Indikatoren der Arbeitszufriedenheit gut ab. Knapp zwei Drittel der Pflegekräfte in Spitälern gaben an, in guten oder ausgezeichneten Arbeitsumgebungen zu arbeiten. Es seien jedoch in den Schweizer Spitälern deutliche Unterschiede zu sehen. So hatten über ein Viertel der Pflegekräfte die Absicht, ihre Stelle innerhalb eines Jahres zu kündigen und knapp ein Zehntel das Verlangen, ganz aus dem Pflegeberuf auszusteigen. Neuere, vergleichbare Studienergebnisse sind unseres Wissens nicht vorhanden.

Eine Studie von INFRAS (2021) untersucht die Arbeitssituationen der Pflegekräfte vor dem Hintergrund der COVID-19 Pandemie: Rund Dreiviertel der befragten Pflegefachpersonen kamen mit der hohen Arbeitsbelastung gut zurecht. Problematisch sei allerdings, dass die Qualität der Arbeit und die Bedürfnisse der Klienten zu kurz kamen. Entsprechend sprechen sich 46% und 37% der Befragten für mehr Fach- bzw. Hilfskräfte aus.

Die Ergebnisse von Arnold & Posch (2021) zeigen, dass die Arbeitszufriedenheit von Spitalpflegekräften im Zuge der Pandemie konstant geblieben und teilweise sogar angestiegen ist. Im Vergleich zu 2019 ist jedoch die Lohnzufriedenheit derjenigen, die einen höheren Arbeitsaufwand durch die Pandemie erfahren haben, tiefer als bei Pflegekräften, die eine unveränderte Arbeitsbelastung erlebten.[14]

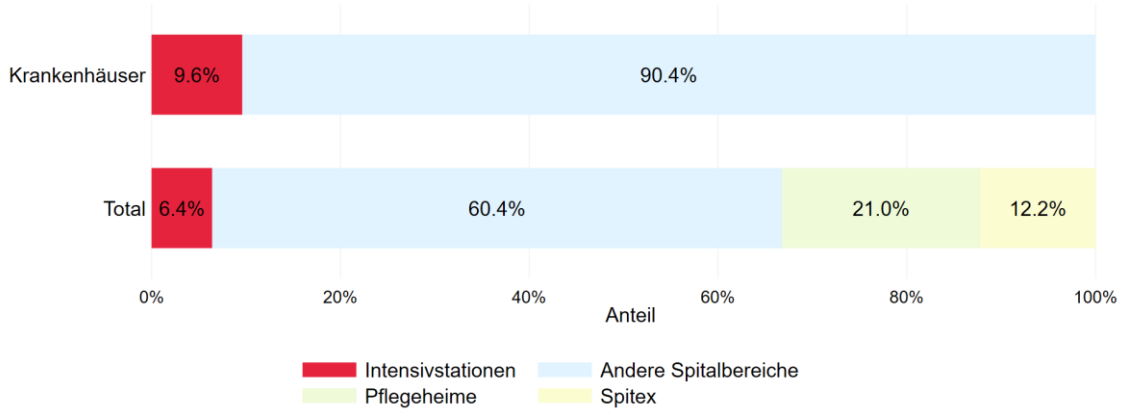
[14] Die Studie unterscheidet nicht zwischen verschiedenen Ausbildungsstufen der Pflegekräfte.

5. Pflegepersonal auf Intensivstationen

Im Zuge der Corona-Pandemie wurde oft über die angespannte Situation auf den Intensivstationen berichtet. Auch das Pflegepersonal der Intensivstationen stand im medialen Fokus: So titelt beispielsweise SRF «Pflegepersonal am Limit» bei einem Rundschau-Beitrag über die Intensivstation des Zürcher Universitätsspitals.[15] Vor diesem Hintergrund ist es interessant zu erfahren, welcher Anteil des Pflegepersonals auf den Intensivstationen arbeitet – verglichen mit den zahlreichen weiteren Einsatzgebiete des Pflegepersonals.

Abbildung 11 zeigt: Innerhalb der Krankenhäuser arbeiten rund 10% des diplomierten Pflegepersonals im Bereich der Intensivmedizin. Betrachtet man die Gesamtheit des diplomierten Pflegepersonals ist ein Anteil von 6.4% in der Intensivmedizin beschäftigt. Die restlichen 93.6% arbeiten in anderen Bereichen in den Krankenhäusern, in Pflegeheimen oder bei der Spitex.

Abbildung 11: Verteilung des diplomierten Pflegepersonals nach Tätigkeitsgebiet



Quelle: Krankenhausstatistik (KS) 2019, Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) 2019 und Spitex-Statistik 2019, BFS.

Nachfolgend werden die Berechnungsschritte hinter der obigen Abbildung beschrieben. Tabelle 1 enthält eine Auswertung der Krankenhausstatistik des BFS. Sie zeigt, dass 8% des gesamten Pflegepersonals in den Krankenhäusern im Bereich «Intensivmedizin» tätig ist. Betrachtet man nur das diplomierte Pflegepersonal, sind es 10%. Die Krankenhäuser decken jedoch nur einen Teil des gesamten Pflegepersonals ab – der Rest arbeitet in Pflegeheimen oder in der Spitex. Der Gesamtbestand des Pflegepersonals betrug im Jahr 2019 150'208 VZÄ. Somit machen die 5'127 VZÄ im Bereich der Intensivmedizin rund 3.4% des gesamten Pflegepersonals aus – also rund jede 30. Pflegekraft, die in der Schweiz tätig ist. Der Gesamtbestand des *diplomierten* Pflegepersonals im Jahr 2019 beträgt 70'649 VZÄ. Folglich arbeiten 6.4% des diplomierten Pflegepersonals im Bereich der Intensivmedizin.

[15] SRF (2021): https://www.srf.ch/news/schweiz/covid-intensivstation-zuerich-pflegepersonal-am-limit

Tabelle 1: Verteilung des Pflegepersonals nach Tätigkeitsbereich in den Krankenhäusern

Hauptleistungsstelle	VZÄ Dipl.	VZÄ Total	Anteil Dipl.	Anteil Total
M000 Medizinische Fachgebiete allgemein, Patienten aus verschiedenen Fachbereichen	4738	7839	10%	12%
M050 Intensivmedizin	4535	5127	10%	8%
M100 Innere Medizin	8946	12457	19%	19%
M200 Chirurgie	6328	9022	13%	13%
M300 Gynäkologie und Geburtshilfe	1556	2312	3%	3%
M400 Pädiatrie	2400	2889	5%	4%
M500 Psychiatrie und Psychotherapie	6161	8001	13%	12%
M600 Ophthalmologie	156	226	0%	0%
M700 Otorhinolaryngologie (ORL)	241	335	1%	0%
M800 Dermatologie und Venereologie	140	205	0%	0%
M850 Medizinische Radiologie	88	124	0%	0%
M900 Geriatrie und subakute Pflege	1056	2141	2%	3%
M950 Rehabilitation und physikalische Medizin	2300	4103	5%	6%
M960 Notfallzentrum	1088	1290	2%	2%
M970 Ärztenotfallpraxis	0	2	0%	0%
Weitere Tätigkeitsbereiche	7455	11250	16%	17%

Quelle: Krankenhausstatistik 2019, BFS.

A. Literaturverzeichnis

Arnold, M. & Posch, A. (2021) Auswirkungen der ersten Covid-19-Welle auf Pflegefachkräfte in Schweizer Spitälern. Spitalpflegereport Schweiz 2020. Universität Bern.

INFRAS (2021): Corona-Krise: Analyse der Situation von älteren Menschen und von Menschen in Institutionen. Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit. Zürich, 16.7.2021

Lobsiger, M. & Liechti, D. (2021). Berufsaustritte und Bestand von Gesund-heitspersonal in der Schweiz. Eine Analyse auf Basis der Strukturerhebungen 2016–2018 (Obsan Bericht 01/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesund-heitsobservatorium.

Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Schwendimann, R., Widmer, M., De Geest, S. & Ausserhofer, D. (2014). Das Pflegefachpersonal in Schweizer Spitälern im europäischen Vergleich (Obsan Bulletin 3/2014). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

B. Methodischer Anhang

B.1 Löhne anhand der SAKE

B.1.1 Beschreibung der Datenquelle

Die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung SAKE wird vom Bundesamt für Statistik durchgeführt. Sie basiert auf einer Stichprobe von Einzelpersonen im erwerbsfähigen Alter, die telefonisch oder schriftlich befragt werden.

B.1.2 Definition der Berufe (Nomenklatur)

Die SAKE stützt sich auf die Schweizer Berufsnomenklatur «CH-ISCO-19» (5-steller). Bei den in der Abbildung 1 angegebenen Pflegeberufe handelt es sich um die folgenden Berufsgruppen:

- *Pflegefachkräfte*: Berufe 22212 («Pflegefachkräfte») und 22213 («Pflegefachkräfte mit Spezialisierung»).[16]
- *Fachkräfte Gesundheit und Pflege*: Beruf 32210 («Fachkräfte Gesundheit und Pflege»)
- *Pflegehelfer in Institutionen*: Beruf 53210 («Pflegehelfer in Institutionen»)

B.1.3 Einschränkung nach Branche (NOGA 2008)

Es werden nur diejenigen Pflegepersonen betrachtet, die effektiv im Gesundheitswesen tätig sind. Die Stichprobe der Pflegepersonen wird somit auf die Branche «Q Gesundheits- und Sozialwesen» (gemäss NOGA 2008) eingeschränkt.

B.1.4 Definition Lohnmass / Standardisierung

Der auf Vollzeit standardisierte Monatslohn wurde wie folgt berechnet:

*standardisierter Monatslohn = (Jährliches Brutto-Erwerbseinkommen[17]/ Normale wöchentliche Arbeitszeit in Stunden[18])*42/12*

Somit beziehen sich die Monatslöhne aller Berufsgruppen auf eine einheitliche Arbeitszeit von 42 Stunden pro Woche. Beobachtungen unter einem Drittel des Medians bzw. über dem dreifachen Median wurden aus der Stichprobe ausgeschlossen. Das schliesst im Bereich der Pflegeberufe 2% der Beobachtungen aus.

---

[16] Reduziert man die Stichprobe der Pflegefachkräfte auf diejenigen Personen, welche als höchste abgeschlossene Ausbildung eine höhere Fachschule oder die Kategorie "Universität / ETH, FH, PH" angeben, erhöht sich der Medianlohn der Pflegefachkräfte um rund 100 Franken (7'425 statt 7'312 Franken). Die Reihenfolge der in Abbildung 1 abgebildeten Berufsgruppen bleibt damit unverändert.

[17] Variable bwu1, jährliches Erwerbseinkommen, brutto: Betrag in CHF. Die Variable wird vom BFS konstruiert und enthält den 13. und den 14. Monatslohn sowie allfällige Prämien. Sie basiert auf einer Eigenangabe der Befragten nach dem Erwerbseinkommen. Es wird davon ausgegangen, dass Nacht-/Sonntag-/Feiertagszuschläge darin enthalten sind.

[18] Variable bku2, normale wöchentliche Arbeitszeit.

B.2 Lohnbuch

B.2.1 Beschreibung der Datenquelle

Das Lohnbuch Schweiz wird vom Leistungsbereich *Arbeitsbedingungen* des Amtes für Wirtschaft und Arbeit des Kantons Zürich erstellt. Es basiert auf Lohnangaben aus Gesamtarbeitsverträgen, Lohnempfehlungen von Arbeitnehmer- und Arbeitsgeberverbände sowie statistischen Erhebungen, welche entweder Median- oder Durchschnittslohnangaben nennen.

B.2.2 Definition der Berufe (Nomenklatur)

Das Lohnbuch weist Berufe nach Wirtschaftsabteilung (gemäss der Allgemeinen Systematik der Wirtschaftszweige NOGA) aus. Teilweise werden die Berufe weiter nach Ausbildungsabschluss oder Erwerbserfahrung unterteilt. In Abbildung 2 wurde die Bezeichnung der Berufe aus dem Lohnbuch übernommen.

B.2.3 Einschränkung nach Branche (NOGA)

Wie bei der SAKE werden nur diejenigen Pflegepersonen betrachtet, welche im Gesundheitswesen (NOGA «Q Gesundheits- und Sozialwesen») tätig sind.

B.2.4 Definition Lohnmass / Standardisierung

Im Lohnbuch werden Monatslöhne angegeben. Diese sind mit der Angabe ergänzt, ob 12 oder 13 Monatslöhne ausbezahlt werden. Um die Monatslöhne vergleichbar zu machen, werden alle Lohnangaben auf eine Auszahlung von 12 Monatslöhnen standardisiert – sie enthalten also einen Zwölftel des 13. Monatslohns. Ein Beispiel: Eine Berufsgruppe verdient monatlich 6000 Franken und erhält 13 Monatslöhne. Daraus resultiert ein Jahreslohn von 13*6000 Fr. = 78'000 Fr. Der (auf 12 Monatslöhne) «standardisierte» Monatslohn beträgt somit 78'000 Fr. /12= 6500 Franken.

Bei den meisten der in Abbildung 2 gezeigten Berufsgruppen stützen sich die Lohnangaben des Lohnbuchs auf Gesetze oder Lohntabellen des Kantons Zürich. Ausnahmen bilden die Berufsgruppen der Dentalhygieniker/innen (Angaben aus den Richtlinien für die Saläre der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO 2021) sowie die Fachpersonen Betreuung (Angaben aus den Lohn- und Anstellungsempfehlungen des Verbandes Kinderbetreuung Schweiz Kibesuisse).

BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG | Aeschengraben 9 | 4051 Basel
T +41 61 262 05 55 | contact@bss-basel.ch | www.bss-basel.ch