



Gesundheitspersonalmangel nicht auf Kosten der Ärmsten beheben

Das Schweizer Gesundheitswesen ist mit einem Mangel an Fachleuten und Personal konfrontiert. Jährlich bildet es rund 5'000 Personen zu wenig aus.¹ Mit dem Gesundheitspersonalmangel ist einer der Grundpfeiler unserer Gesundheitsversorgung gefährdet. Die Schweiz steht damit nicht allein da: Der Gesundheitspersonalmangel ist ein weltweites Problem. Global gesehen stellt deshalb die Rekrutierung im Ausland keine Lösung dar. Dies hat auch die Weltgesundheitsversammlung erkannt: Im Mai 2010 hat sie einen ethischen Kodex zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal verabschiedet. Diesem WHO-Kodex hat auch die Schweiz zugestimmt.

Aus dem WHO-Kodex leiten sich Verpflichtungen für die Schweiz ab, für deren Umsetzung sich die unterzeichnenden Organisationen einsetzen. Für uns steht fest, dass sich die Schweiz verstärkt für die Ausbildung und den Erhalt einer dem schweizerischen Bedarf entsprechenden Anzahl von Gesundheitsfachpersonen einsetzen muss. Der Mangel an Gesundheitspersonal muss hier in der Schweiz und nicht auf Kosten der ärmsten Länder behoben werden. Nur so kann dem Recht auf Gesundheit in der Schweiz und weltweit entsprochen werden.

Lancierende Organisationen

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK
Netzwerk Medicus Mundi Schweiz

Unterstützende Organisationen

Amnesty International Schweiz, Enfants du Monde, ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, Fondation Terre des hommes, IAMANEH Schweiz, Lungenliga Schweiz, Médecins du Monde Suisse, Network Medicus Mundi International, Network Medicus Mundi Switzerland, physioswiss, Public Health Schweiz, Schweizer. Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG, Schweizerischer Berufsverband der biomedizinischen Analytikerinnen und Analytiker, Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachmänner und -frauen SBK, Schweiz. Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin SGIM, Schweizerischer Gewerkschaftsbund SGB, Schweizerischer Hebammenverband SHV, Schweizerischer Verband der Orthoptistinnen und Orthoptisten SVO, Schweizerisches Rotes Kreuz SRK, Sexuelle Gesundheit Schweiz, SolidarMed, Swiss TPH, Syna – die Gewerkschaft, Travail Suisse, Verband des Personals Öffentlicher Dienste vpod, Verbindung Schweizer Ärzte und Ärztinnen FMH, Verein Partnerschaft Kinderspitäler Biel-Haiti, WIDE Switzerland

¹ Quellen Schätzungen der FMH sowie: Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2009. Personalbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene. Hrsg. von der GDK und OdASanté. Bern 2009.

Gesundheitspersonalmangel in der Schweiz: Steuern, planen, ausbilden

1. Wir stellen fest, dass in der Schweiz zu wenig Fachkräfte ausgebildet werden: Laut Schweizerischem Gesundheitsobservatorium (Bulletin 4/2010) hat das ausländische Gesundheitspersonal zwischen 2002 und 2008 insgesamt um 24% zugenommen (+ 8000 Personen). Die Mehrheit (80%) dieses ausländischen Gesundheitspersonals kam aus Nachbarländern. Insgesamt ein Drittel der Mitarbeitenden der Schweizer Spitäler und Pflegeheime sind ausländischer Nationalität.

2. Um die Gesundheitsversorgung der Schweiz nachhaltig zu sichern, müssen für das schweizerische Gesundheitssystem die geeigneten Instrumente entwickelt werden, damit die personellen Ressourcen im Gesundheitsbereich geplant und gesteuert werden können. Die Finanzierung der Gesundheitsleistungen muss so ausgestaltet werden, dass die Finanzierung der beruflichen Aus- und Weiterbildung auf allen Stufen gesichert ist.

3. Es muss alles unternommen werden, damit das ausgebildete Gesundheitspersonal im Gesundheitswesen bzw. in den Gesundheitsinstitutionen bleibt. Denn es ist erwiesen, dass gute Arbeits- und Anstellungsbedingungen den in den Gesundheitsberufen engagierten Menschen erlauben, lange im gewählten Beruf tätig zu bleiben. Pflegefachpersonen bleiben hierzulande von 40 möglichen nur 10 bis 15 Jahre im Beruf.

Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz: Gleiche Rechte sichern

4. Wir halten es für zentral, dass Migrantinnen und Migranten auch bei uns berufliche Perspektiven entwickeln können. Dies gilt insbesondere für Ausländerinnen und Ausländer sowohl mit Arbeitserfahrung als auch mit einer Ausbildung im Gesundheitsbereich. Ihre Präsenz stellt eine Chance für das schweizerische Gesundheitssystem dar, die wir allerdings nur nutzen können, wenn ihre beruflichen Erfahrungen und ihre Kompetenzen anerkannt werden, wenn ihre Fähigkeiten gefördert werden, wenn der Zugang zu Weiterbildung gewährleistet ist, und wenn sie zu fairen Arbeitsbedingungen angestellt werden. Ausserdem müssen alle Migrantinnen und Migranten, einschliessend die im Homecare-Bereich arbeitenden, über ihre Rechte, Pflichten und die Arbeit im schweizerischen Gesundheitswesen informiert werden. Bei der Registrierung beim Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) soll diese Information systematisch abgegeben werden. In Ergänzung dazu braucht es Beratungsstellen, bei welchen sich Migrantinnen und Migranten bei Problemen hinwenden können.

Globaler Mangel an Gesundheitspersonal: Verantwortung übernehmen

5. Obwohl seit längerem klar ist, dass die Schweiz nur schon aus demografischen Gründen mehr Personal bräuchte, hat es die Politik unterlassen, durch Steuerungsmassnahmen die Situation zu entschärfen, indem etwa genügend Studienplätze für Ärztinnen und Ärzte und weiteres medizinisches Fachpersonal geschaffen wird. Es entspricht nun aber einem sehr kurzfristigen Denken, wenn die wirtschaftlich entwickelten Länder wie die Schweiz darauf bauen, dem eigenen Mangel an Gesundheitspersonal damit zu begegnen, direkt oder indirekt in Ländern des globalen Südens zu rekrutieren.

6. Wir stellen fest, dass insbesondere Menschen in den Entwicklungsländern unter dem Mangel an medizinischen Fachpersonen leiden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellt in 57 Ländern einen kritischen Mangel fest: Für 1000 Personen stehen dort weniger als drei Fachpersonen (Arzt oder Ärztin, Pflegefachperson oder Hebamme) zur Verfügung – in der Schweiz sind es knapp zehnmal soviel. Die bestehende Migration wirkt sich indirekt auf die wirtschaftlich schwächeren Länder des Südens oder Ostens aus. Durch den Dominoeffekt werden etwa die Medizinerinnen und Mediziner, die von Frankreich in die Schweiz auswandern durch Fachleute aus dem Togo ersetzt – einem Land mit hoher Säuglingssterblichkeit, Malaria oder Tuberkulose. Die Mittel, die das Land in die Ausbildung von Gesundheitspersonal investiert, gehen durch diese Abwanderung verloren.

7. Für die Sicherung der Grundversorgung der gesamten Bevölkerung, für Impfprogramme, HIV/Aids-Behandlungen und alle anderen Bereiche der Gesundheitsversorgung brauchen die Entwicklungsländer selbst Fachleute. Ansonsten können die Millenniums-Entwicklungsziele - die grundsätzlichen, verpflichtenden Zielsetzungen für alle UN-Mitgliedstaaten, um die globale Armut zu reduzieren und spezifische Gesundheitsprobleme zu bekämpfen - nicht erreicht werden. Hinter diese Millenniumsziele hat sich ganz explizit auch die Schweiz gestellt.

8. Wir anerkennen das Recht auf Migration. Doch das Gesundheitspersonal der Entwicklungsländer muss berufliche Perspektiven im Herkunftsland selbst erhalten. Dies kann nur geschehen, indem die Gesundheitssysteme in diesen Ländern verbessert werden.

WHO Verhaltenskodex zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal umsetzen

9. Wir halten den im „WHO-Verhaltenskodex zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal“ gesetzten Rahmen für wichtig, damit der internationale Wettbewerb um Gesundheitspersonal nicht auf Kosten der Ärmsten geht. Wir wollen uns für die Umsetzung des Kodex in der Schweiz einsetzen, denn dieser basiert auf dem Recht auf Gesundheit, schafft eine Grundlage für eine ethisch vertretbare Rekrutierungspraxis und hilft die Arbeitsrechte von Migrantinnen und Migranten im Gesundheitswesen zu sichern.

10. Von den Entscheidungsträgerinnen und -trägern der schweizerischen Gesundheits- und Aussenpolitik fordern wir, den WHO-Verhaltenskodex zu respektieren und in ihrer Gesundheitspersonalpolitik umzusetzen.

Insbesondere:

- muss die Schweiz regelmässig akkurate Daten zum Gesundheitspersonal erheben, einschliesslich Daten zur Personalmigration. Ein solches Informationssystem erhöht die Transparenz und dient als Grundlage für die Entwicklung und Erhaltung des Gesundheitspersonals. Das Gesundheitspersonal-Informationssystem soll internationalen Abkommen und Standards entsprechen;
- muss die Schweiz darauf verzichten, aktiv aus Ländern zu rekrutieren, die unter kritischem Personalmangel leiden;
- soll die Schweiz dafür besorgt sein, dass sie nur dann aus Entwicklungs- und Schwellenländern Gesundheitspersonal rekrutiert, wenn mit diesen Ländern Abkommen bestehen, die den ethischen Kriterien des WHO-Kodex folgen, und die Transferleistungen zugunsten der betroffenen Gesundheitssysteme vorsehen;
- muss die Schweiz sich dafür einsetzen, dass das Arbeitsgesetz für alle im schweizerischen Gesundheitswesen tätigen Personen – einschliesslich der temporär arbeitenden – gültig ist. Löhne müssen in jedem Fall den Kompetenzen entsprechen und branchenüblich sein;
- müssen professionelle Vermittler von Gesundheitspersonal über eine Lizenz verfügen und vom Staat kontrolliert werden;
- soll die schweizerische Entwicklungspolitik sich verstärkt in der Gesundheitszusammenarbeit engagieren und sich für eine Stärkung der Ausbildung und der beruflichen Situation des Gesundheitspersonals in den entsprechenden Ländern einsetzen.

Manifest Gesundheitspersonalmangel

Januar 2012

Lanciert vom Netzwerk Medicus Mundi Schweiz und dem Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK, unterstützt durch eine breite Koalition von Schweizer Organisationen der internationalen Gesundheitszusammenarbeit, Gewerkschaften und Berufsverbänden.

Kontakt:

Martin Leschhorn Strebel, Netzwerk Medicus Mundi Schweiz

Postfach

4013 Basel

mleschhorn@medicusmundi.ch

061 383 18 10

<http://gesundheitspersonalmangel.wordpress.com/>