

# Existenzielle Krise der Pflege in Österreich: Fakten und Auswege im internationalen Kontext

---

Univ.-Ass. Dr. Claudia Leoni-Scheiber,  
MSc MScN

**ANDA** '23  
Symposium

**ARBEITSWELT PFLEGE 4.0**  
22.06.-23.06.2023

**UMIT** TIROL  
DIE TIROLER PRIVATUNIVERSITÄT

  
CAMPUS GESUNDHEIT REUTTE

# Funktionen, Interessenskonflikt

- UMIT-TIROL Standortkoordinatorin am fhg-Standort Reutte
- Vice-President von ACENDIO
- Co-Präsidentin  
der Akademischen Fachgesellschaft Akutpflege  
des Schweizerischen Verein für Pflegewissenschaft
- Koordinatorin der NANDA-I Networkgroup:  
German Speaking Countries

# Agenda

- Definition Krise
- Fakten – aktuelle Situation im Gesundheitswesen, politische Einschätzung
- Effektivität und Effizienz im Gesundheitswesen, Investitionen versus Bedarfe
- Fehlende Pflegepersonen und die Konsequenzen
- Mögliche Auswege aus der Krise



**Ausweg**

**Krise**

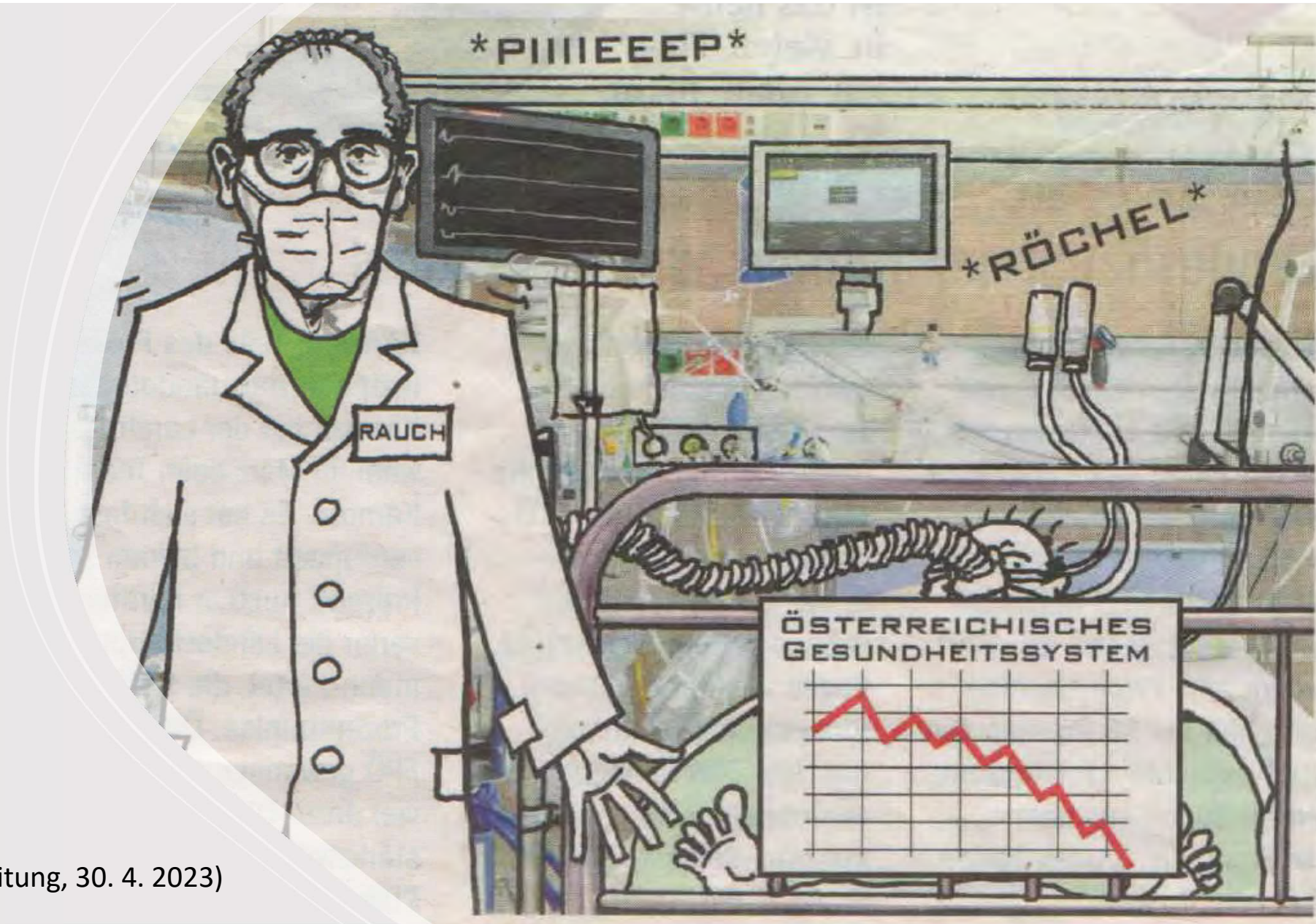
## **Krise**

ist eine Zuspitzung, eine dramatische, situative, kurzfristige Zuspitzung von bestimmten Phänomenen, die einen gesellschaftlichen Zusammenhang oder ein gesellschaftliches System oder ein Teilsystem an den Rand seiner Funktionsfähigkeit bringen.

(Lessenich, 2014)

**F A K T E N**

The image features six light-colored wooden blocks, each with a single black letter on its top face, arranged in a horizontal line to spell out the German word 'FAKTEN' (facts). The blocks are resting on a surface that appears to be a newspaper, with some text and red markings visible in the background. The background is out of focus, showing a grid-like pattern of text and red highlights. The entire scene is set against a dark blue background that has a white border at the top and bottom.



(Tiroler Tageszeitung, 30. 4. 2023)

offen Stellen gegenüber.

Soziallandesrätin Katharina Wiesflecker weist auf die großen Chancen für Menschen mit niedrigem Bildungsgrad hin. „Ich denke da an die 17,30 Prozent der 15- bis 64-Jährigen in unserem Land, die nur einen Pflichtschulabschluss haben. Aber auch an die 32,2 Prozent der Menschen mit Migrationshintergrund, die ebenfalls nicht über einen Pflichtschulabschluss hinausgekommen sind. Für all die bietet der Pflegebereich hervorragende Möglichkeiten.“ **VN-HK**

## Spezielles Modell soll mehr Pflegekräfte auf den Markt bringen

(Vorarlberger Nachrichten, 13. 6. 2023)

# The Care Crisis\*

---

Emma  
Dowling

\*What Caused It and  
How Can We End It?

50.000  
Fehlende in UK



Neue Zürcher Zeitung

---



# Zwölf Stunden warten in der Notfallaufnahme – das britische Gesundheitswesen ist erneut am Anschlag

(Nuspliger, 12. 11. 2022)

# Drei Beispiele ...



- Eine **Seniorin aus Devon** muss nach einem Sturz einen Tag lang auf dem Boden ausharren, weil die Ambulanz nach dem Notruf nicht eintrifft.
- **27-jähriger Patient mit Atemproblemen aus Lincoln** muss nach Ankunft in überfüllter Notfallaufnahme so lange warten, dass er das Spital frustriert wieder verlässt und vor dem Eingang tot zusammenbricht.
- **31-Jähriger Knieverletzung** beim Fußballspiel, kann Bein nicht mehr bewegen, Operation unausweichlich. Die Wartezeit beträgt beim NHS aktuell neun Monate.
- Adrian Boyle (Präsident des Royal College of Emergency Medicine) warnt vor einer substantziellen Erhöhung der Todeszahlen



**“One thing is sure:  
the road to global  
peace, security and  
economic prosperity,  
will be paved in large  
part by greater  
investment in nurses  
and healthcare.”**

Howard Catton is chief executive officer,  
International Council of Nurses

(Nursing Times, 9. 1. 2023)



“The pandemic cost the world trillions and economies collapsed demonstrating plainly how health spending is not a drag on finances but an investment and a driver for growth and prosperity.”

(Nursing Times, 9. 1. 2023)



Die Pandemie hat die Welt Billionen gekostet, die Volkswirtschaften sind zusammengebrochen, was zeigt, dass Gesundheitsausgaben KEINE Belastung für die Finanzen sind, sondern eine Investition und ein Motor für Wachstum und Wohlstand sind.

(Nursing Times, 9. 1. 2023)



# EFFEKTIVITÄT VS. EFFIZIENZ

Die Formeln 

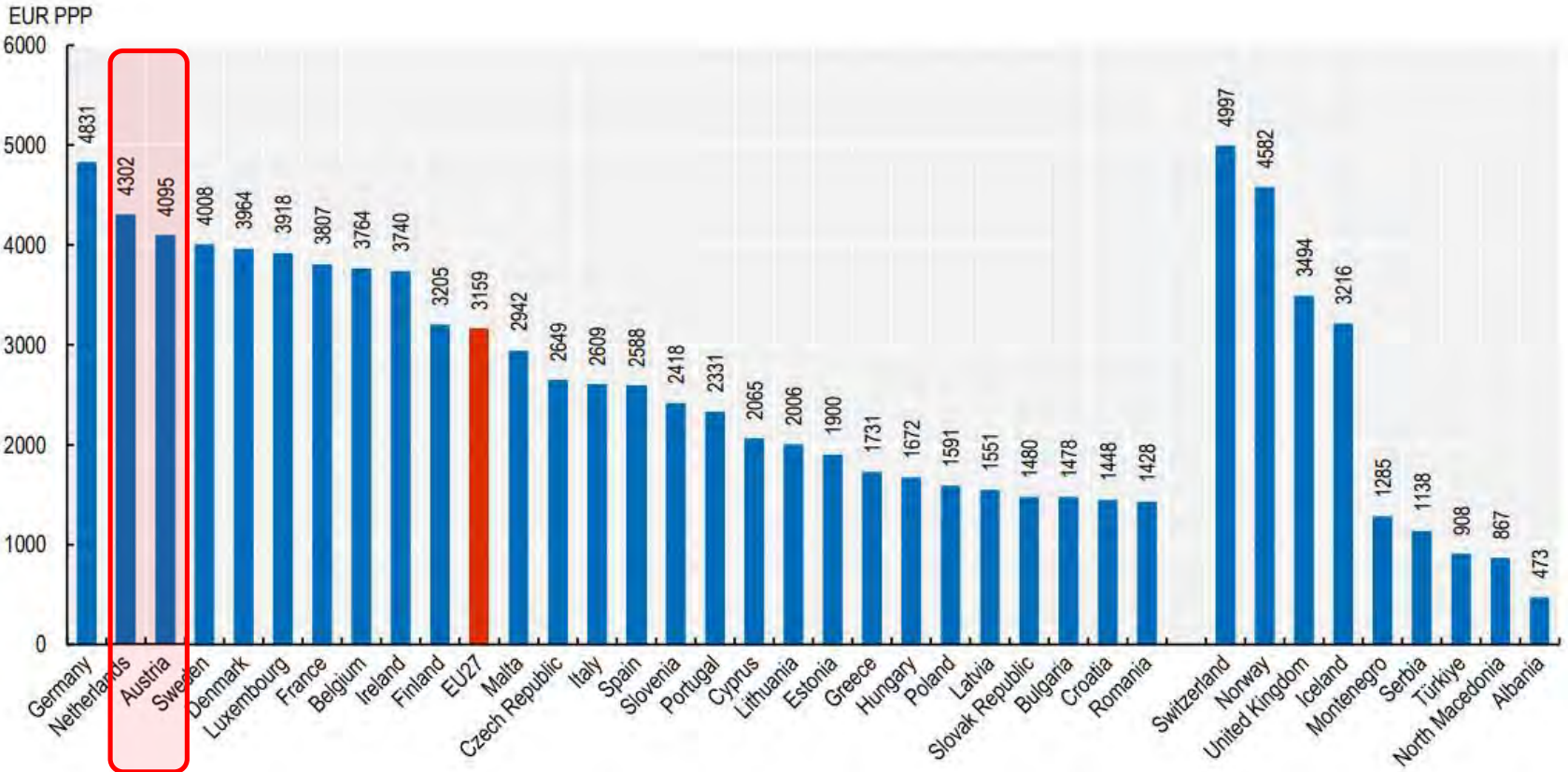


$$\frac{\text{Ergebnis}}{\text{Ziel}} = \text{Effektivität}$$

$$\frac{\text{Ergebnis}}{\text{Aufwand}} = \text{Effizienz}$$

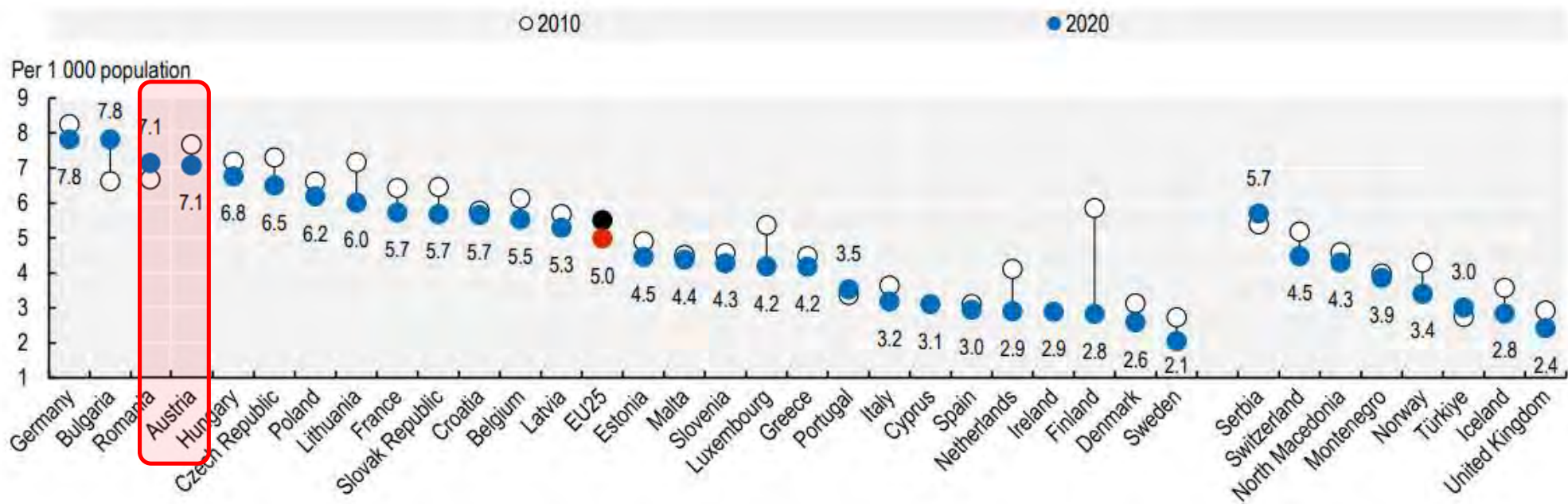


# Gesundheitsausgaben per Kopf, 2020



(OECD/European Union, 2022)

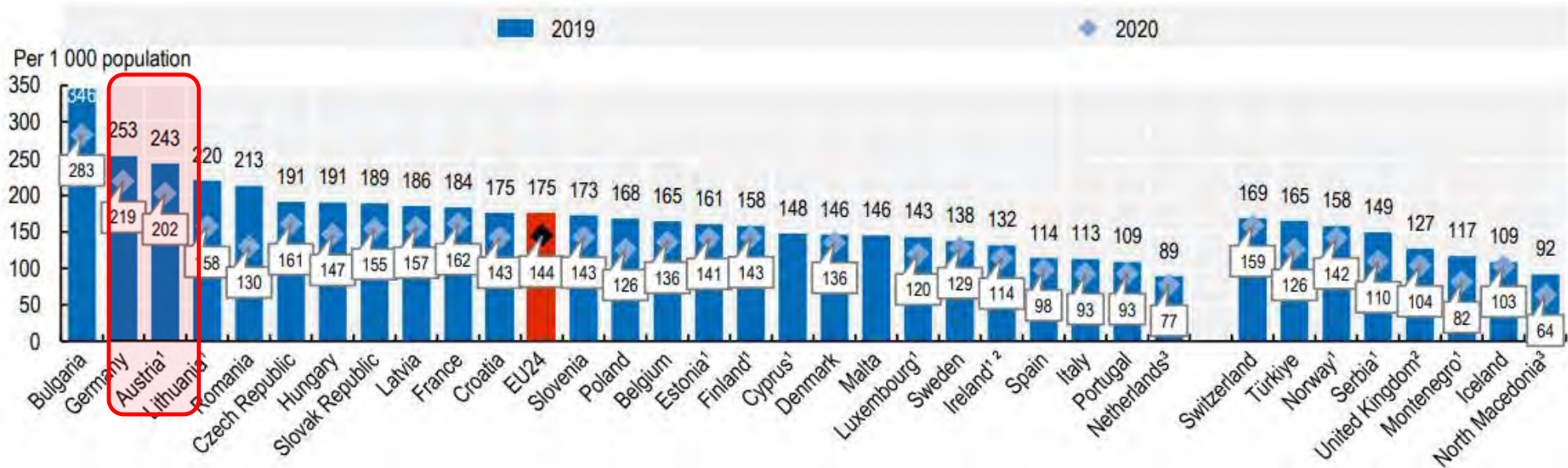
# Krankenhausbetten pro 1.000 Einwohner\*innen, 2010 und 2020



(OECD/European Union, 2022)



# Krankenhausentlassungen pro 1.000 Einwohner\*innen, 2019 und 2020

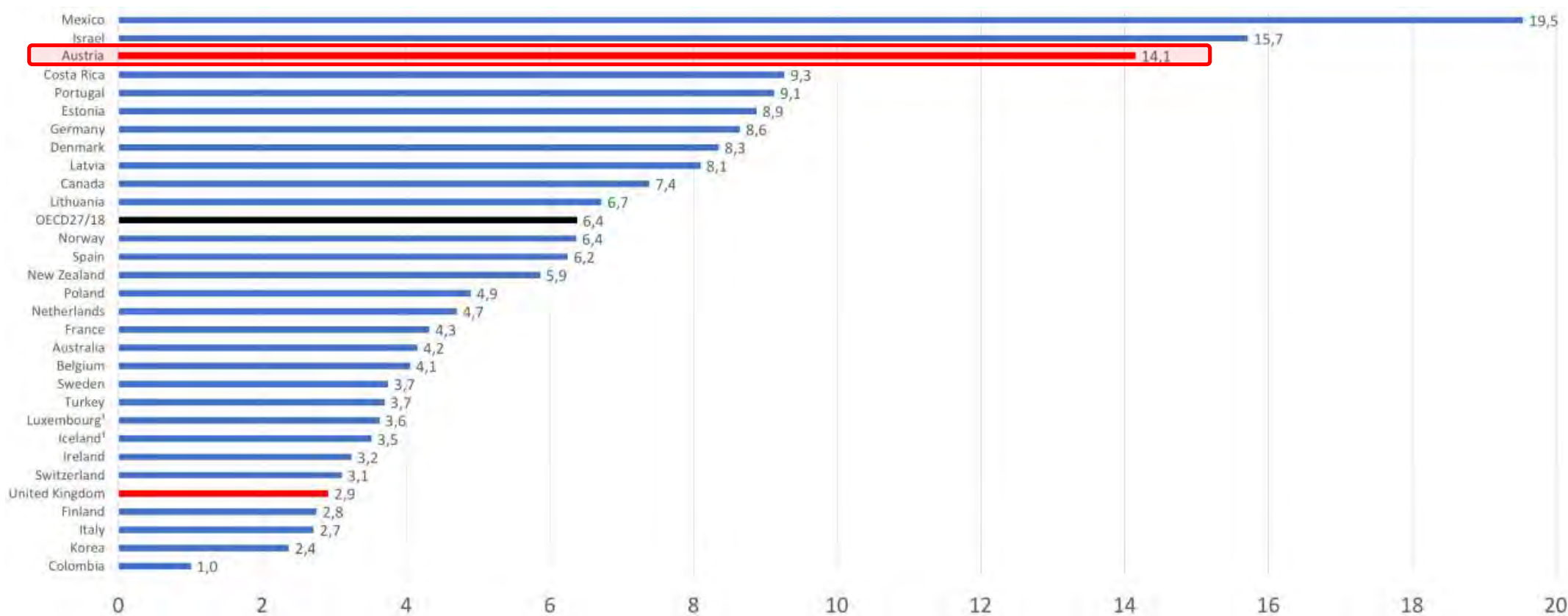


(OECD/European Union, 2022)

# Menschen mit chronischen Erkrankungen

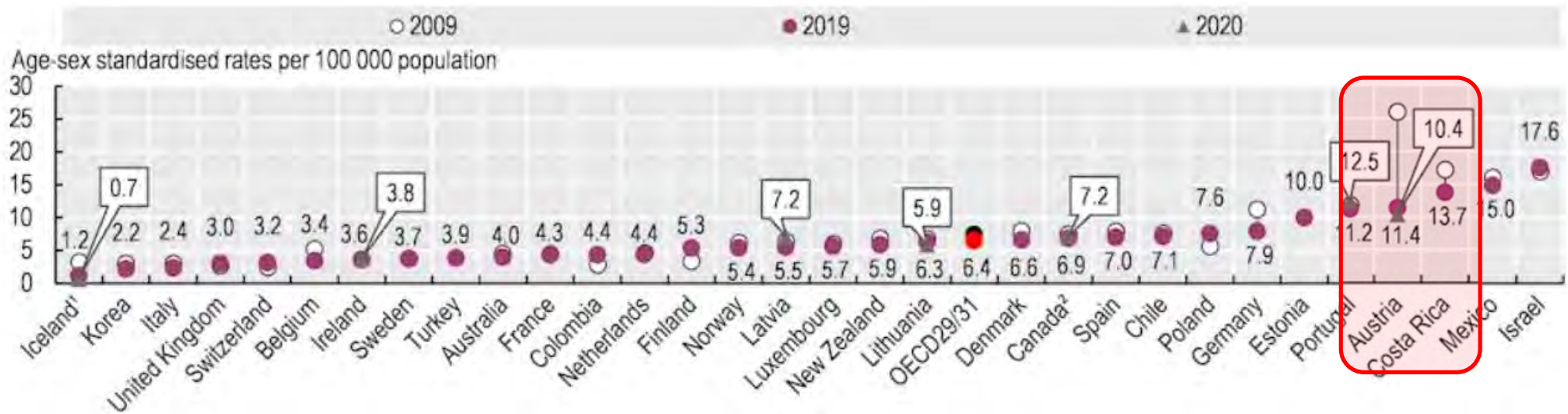
- 70 bis 90 % der Patient\*innenkontakte und Versorgungskosten durch chronische Erkrankungen
- Tirol: knapp 60 % der Rettungstransporte außerhalb der Praxisöffnungszeiten ⇒ zu 93 % an Spitalsambulanzen; 30 Tage Wiederaufnahme ambulant 33-45 %, stationär 16-19 %; fast jede 5. KH-Transferierung ist nicht nötig (14-19 %); fast die Hälfte (44 %) der stationären KH-Aufnahmen wären vermeidbar. Ursachen Stürze, Traumen, Atemwegserkrankungen (gesamt 54 % aller Aufnahmen), weitere 10 % durch Harnwegsinfekte (Schmied, 25.4.2023)
- „Diabetes gilt als idealer ‚Tracer‘, um die Effektivität eines Gesundheitssystems zu beurteilen“ (Nolte 2006; Balabanova 2009; Kühlbrandt 2014 zit. n. Stigler, 2019)

# Major-Amputationen der unteren Extremität bei Patient\*innen mit DM



(altersstandardisiert pro 100.000 ab 15 Jahren, 3-Jahres-Durchschnitt, 2015) (OECD Health Statistics, 2017)

# Große Amputation der unteren Extremitäten bei Erwachsenen, 2009, 2019 und 2020



(OECD Health Statistics, 2021)

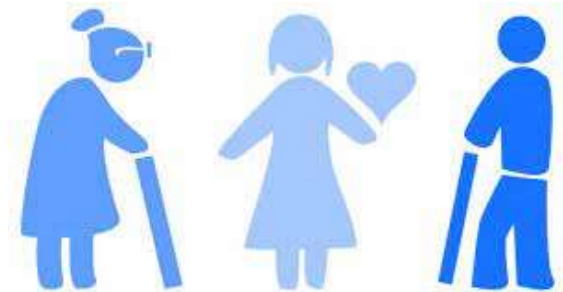
# Fehlendes Pflegepersonal

## *Prognosen*

- Österreich  $\Rightarrow$  75.500 bis 2030 (Rappold & Juraszovich, 2019)
- Schweiz  $\Rightarrow$  65.000 bis 2023 (Blick.ch, 19.3.2021)
- Deutschland  $\Rightarrow$  knapp 500.000 bis 2035  
(Radtke, 2020)

## *Aktuell Fehlende*

- UK  $\Rightarrow$  50.000 (Dowling, 2023)
- AUT  $\Rightarrow$  2.200 unbesetzte Stellen (Standard, 13./14. Mai 2023)

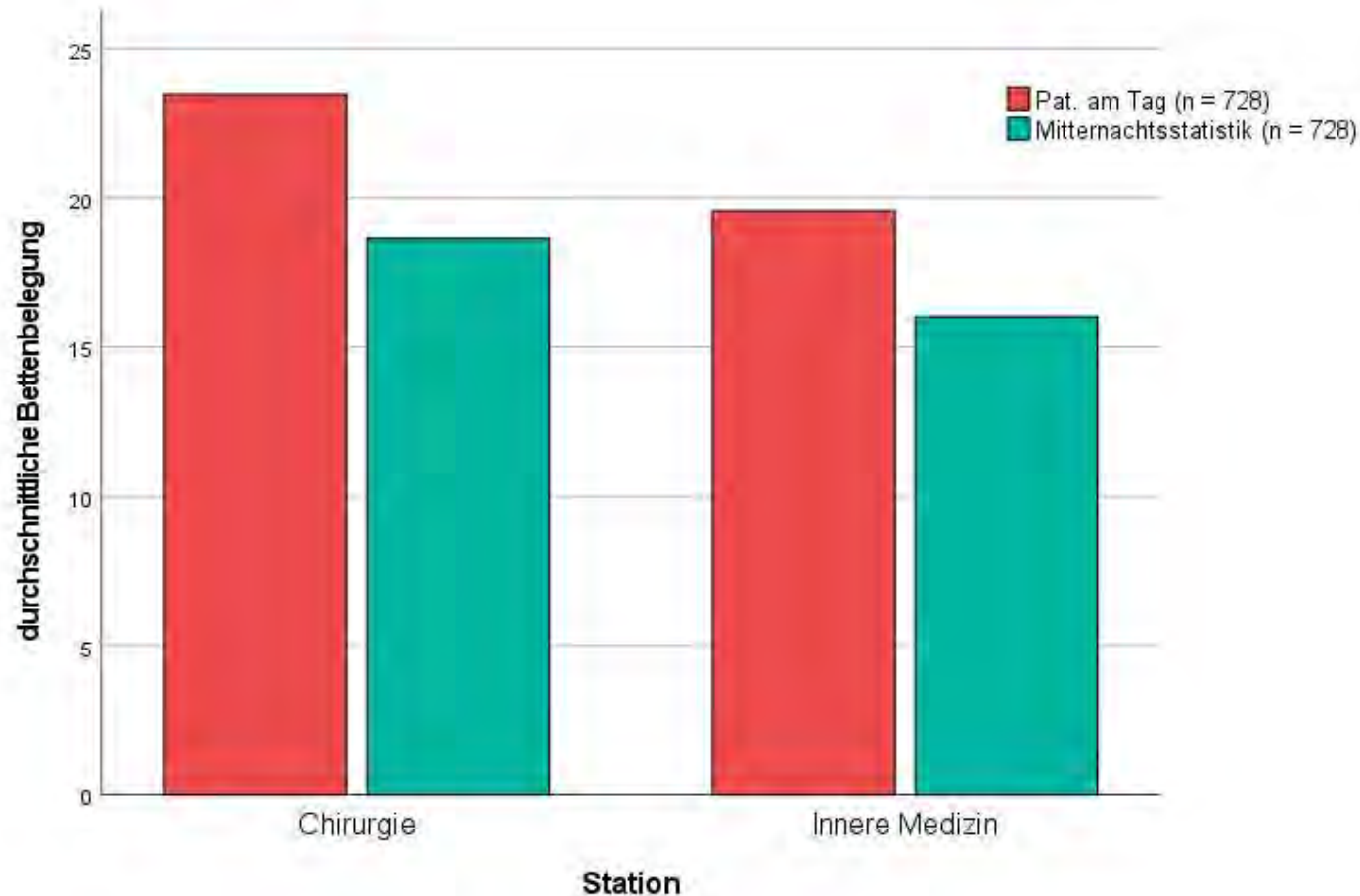




Increasing global shortage of nurses – which could be as large as to 30 million by 2030

Growing number of nurses who are expressing their desire to leave the profession

(Nursing Times, 9. 1. 2023)



(Baumgartl, 2023)

## Unterschied Pflege-/Belags- tage Chirurgie und Innere Medizin

Chirurgie Tag

23 (SD 5,7), Nacht

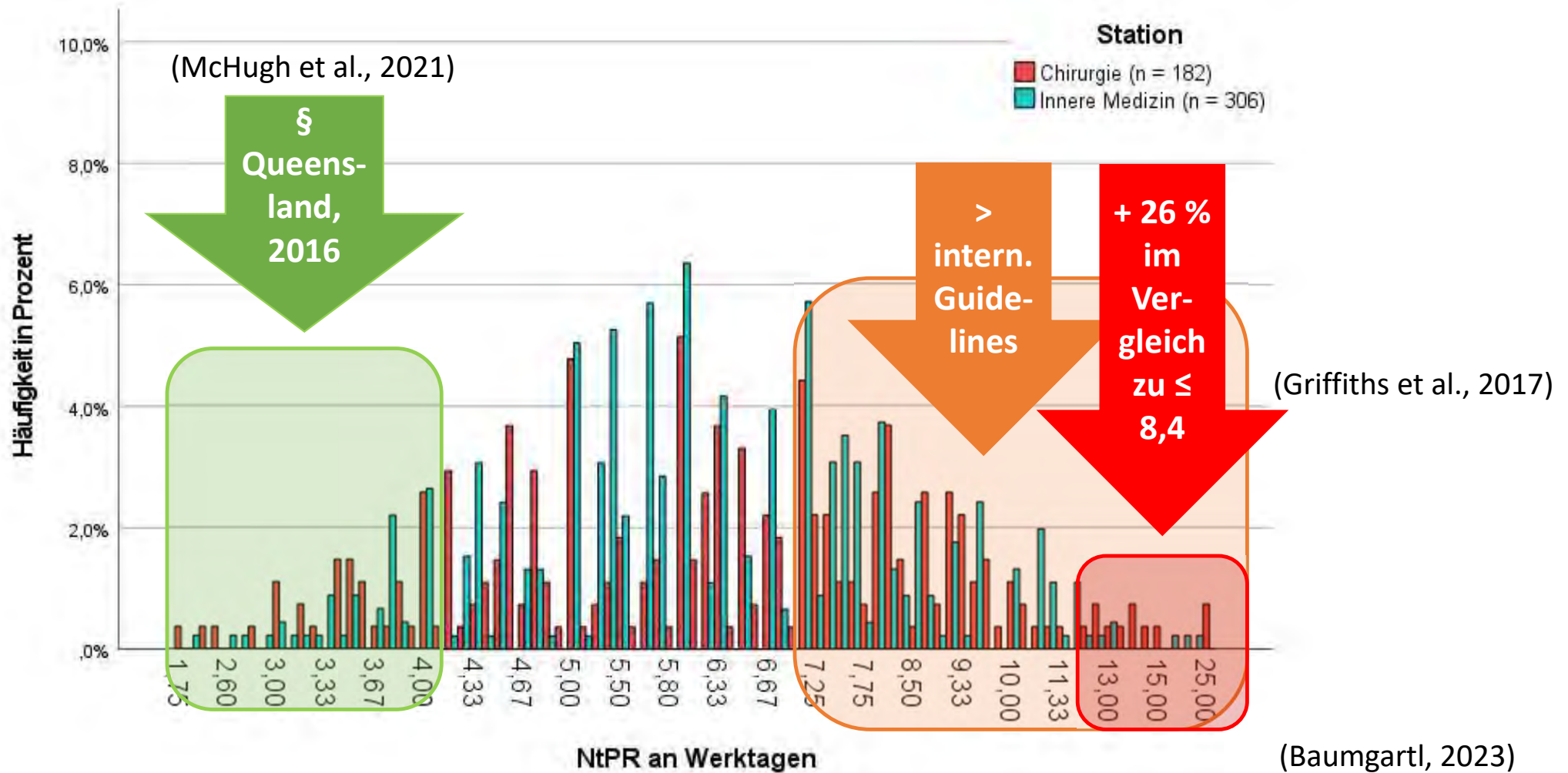
18 (SD 4,6) ( $p < 0,001$ )

Innere Medizin Tag

19 (SD 4,9), Nacht

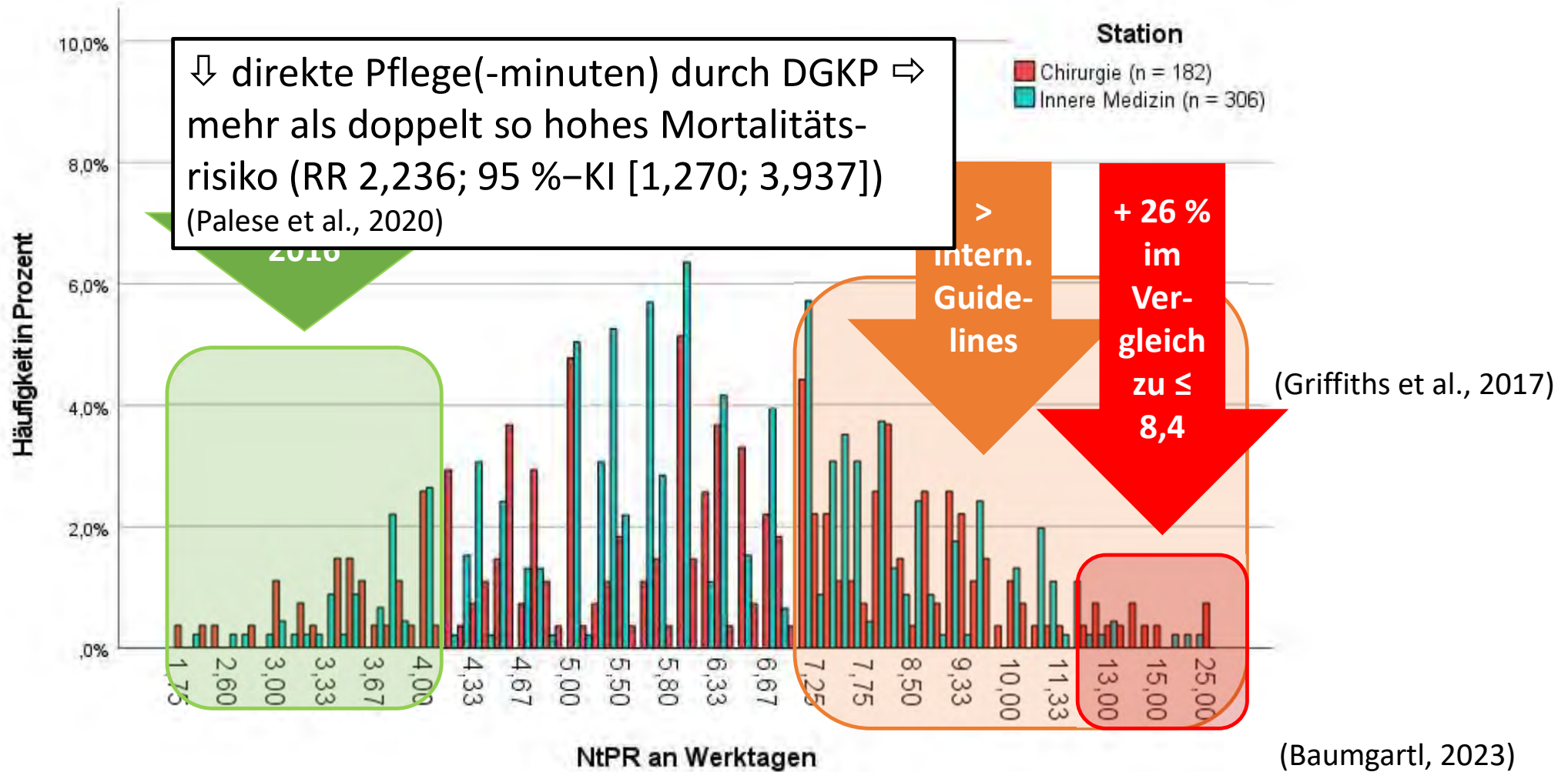
16 (SD 3,7) ( $p < 0,001$ )

# Nurse-to-Patient Ratios Tag

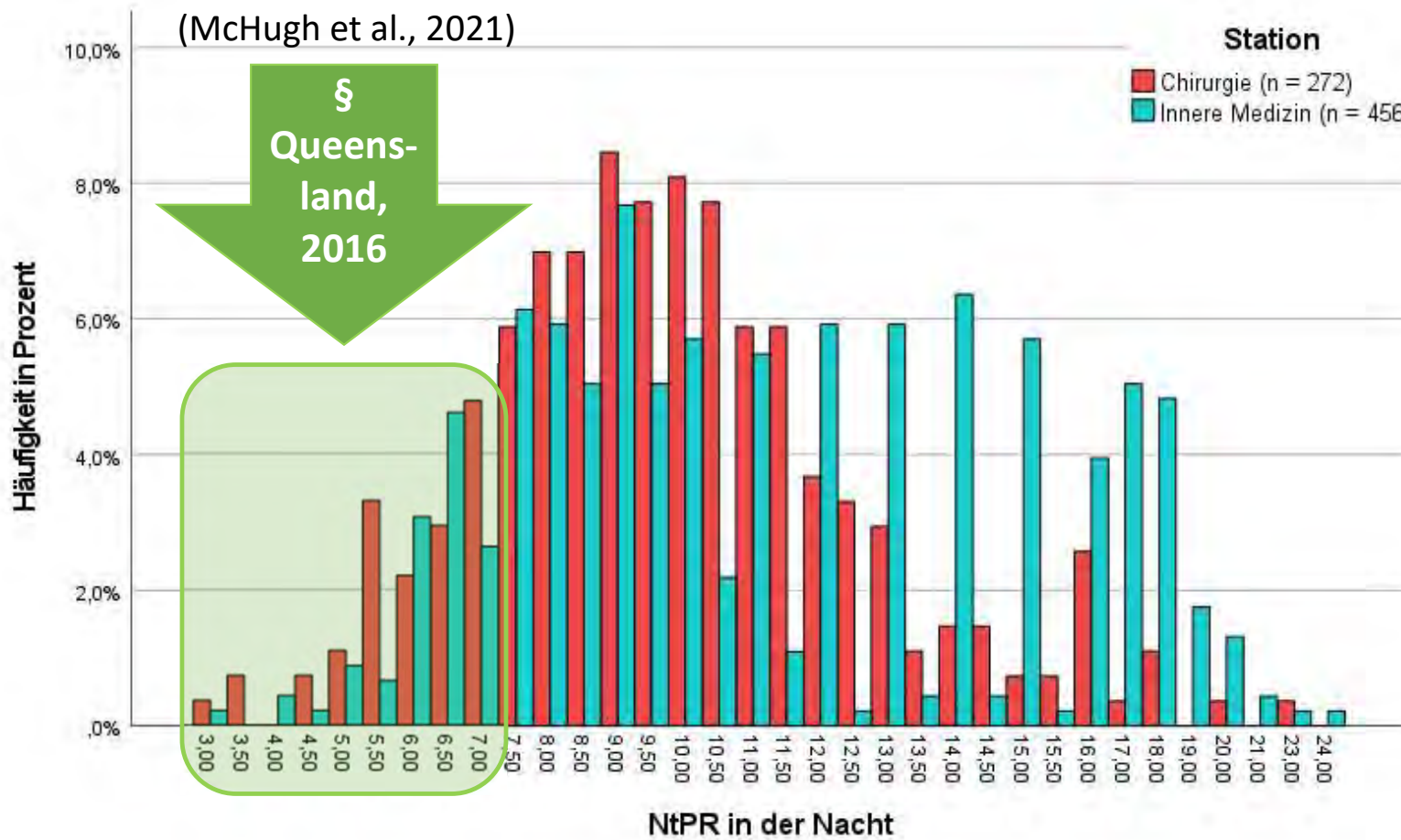




# Nurse-to-Patient Ratios Tag



# Nurse-to-Patient Ratios Nacht



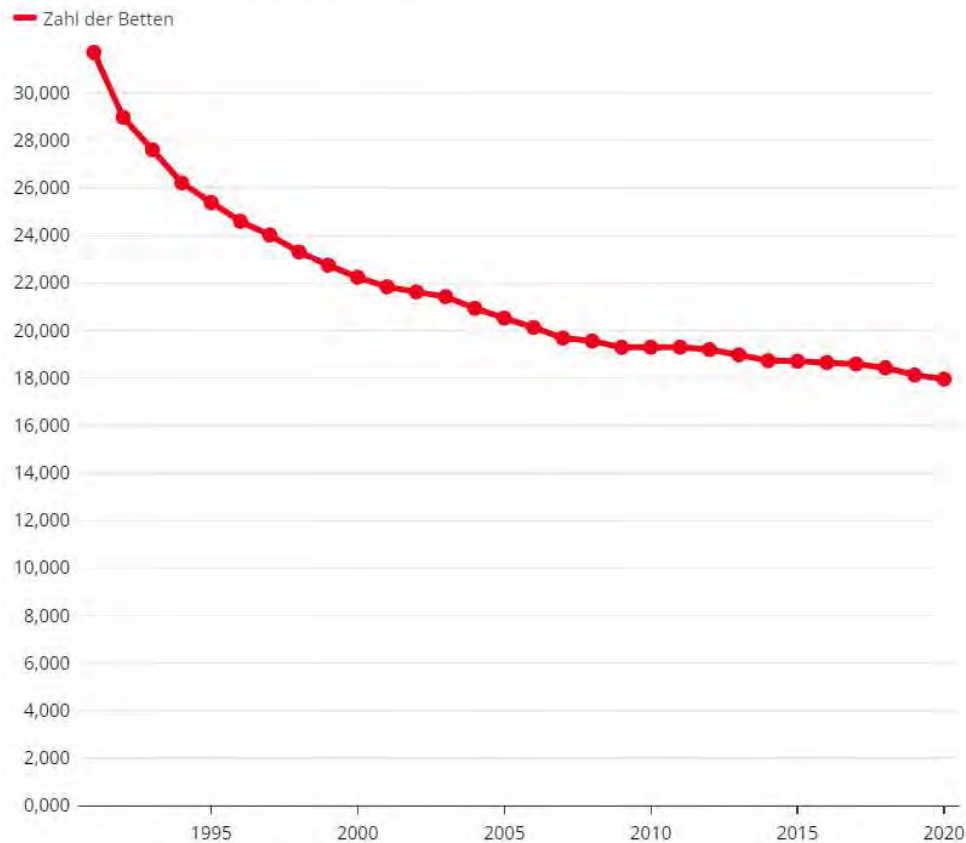
(Baumgartl, 2023)

# Bedarfe ↑, Verfügbarkeit ↓

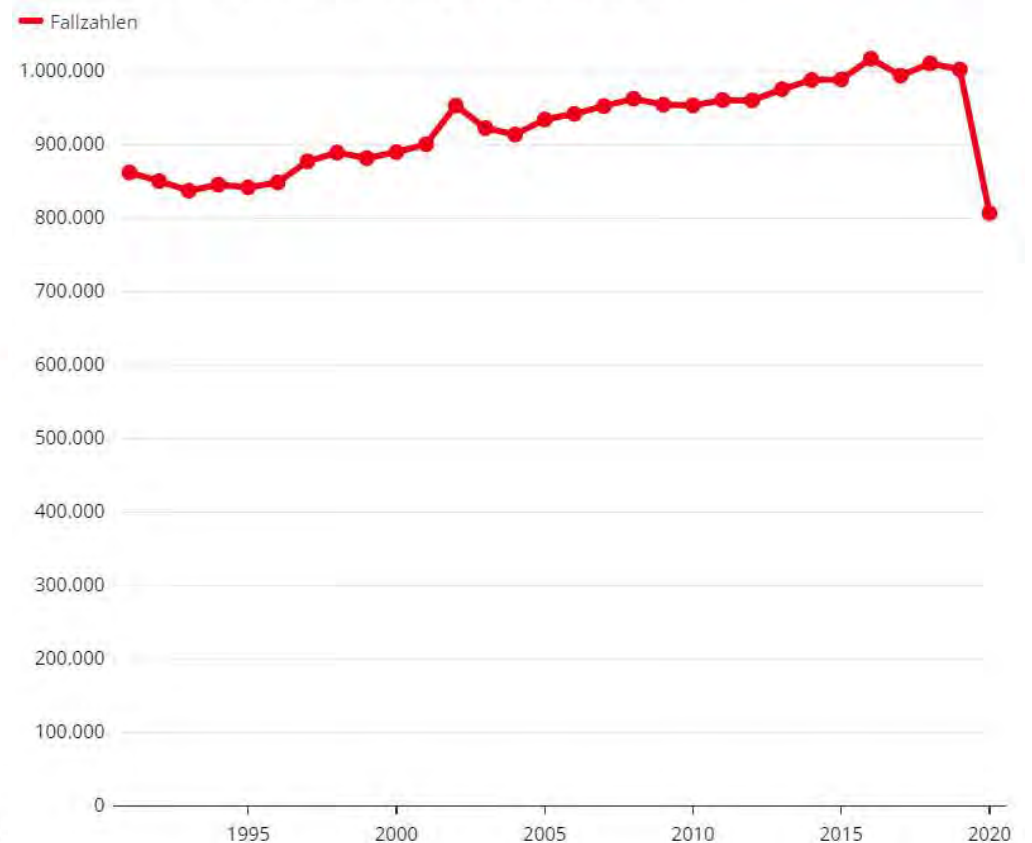
- Am Beispiel der Pädiatrie in Deutschland von 31.000 auf 18.000 (FOKUSonline, 9.12.2022)

# Pädiatrie Deutschland

## Betten in der Kindermedizin



## Stationäre Fälle Kinder- und Jugendmedizin



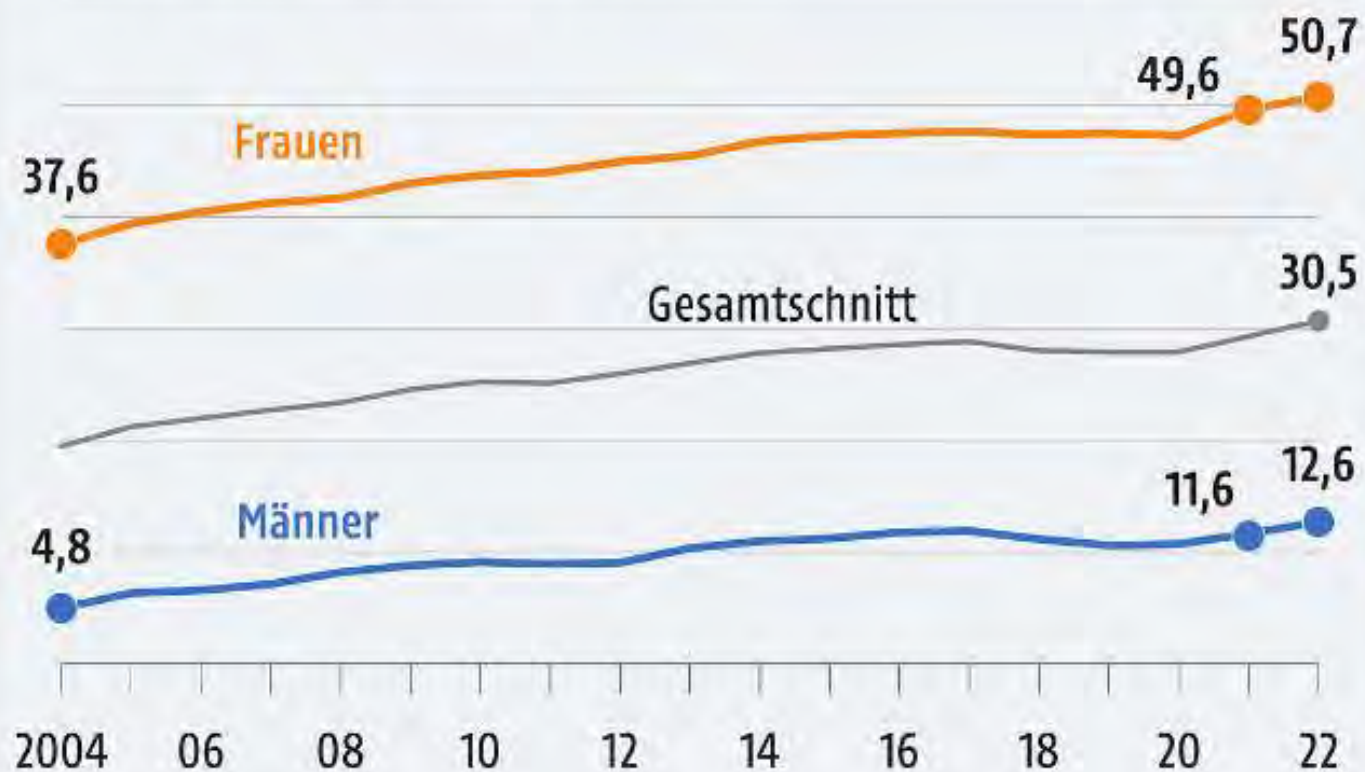
(FOKUSonline, 9. 12. 2022)

# Bedarfe ↑, Verfügbarkeit ↓

- Am Beispiel der Pädiatrie in Deutschland von 31.000 auf 18.000 (FOKUSonline, 9.12.2022)
- D 2007 – 2021 ⇒ Ambulante Dienste + 107,6 % (543.000), vollstationär versorgte Pflegebedürftige + 15,7 % (107.000) (Destatis, 2022)
- 1,3 Mio. Pflegende teilzeitbeschäftigt 63 / 68 %, über 40 % ≥ 50 Jahre alt (Destatis, 2022)

## Entwicklung der Teilzeitquote

Anteil an Erwerbstätigen in Prozent



(Grafik: APA/ORF;  
Quelle: Statistik Austria)

# Bedarfe ↑, Verfügbarkeit ↓

- Am Beispiel der Pädiatrie in Deutschland von 31.000 auf 18.000 (FOKUSonline, 9.12.2022)
- D 2007 – 2021 ⇒ Ambulante Dienste + 107,6 % (543.000), vollstationär versorgte Pflegebedürftige + 15,7 % (107.000) (Destatis, 2022)
- 1,3 Mio. Pflegende teilzeitbeschäftigt 63 / 68 %, über 40 % ≥ 50 Jahre alt (Destatis, 2022)
- 2.775 Spitalsbetten gesperrt (in Wien alleine 798) (Standard, 13./14. Mai 2023)

# **Missed Nursing Care - Österreich**

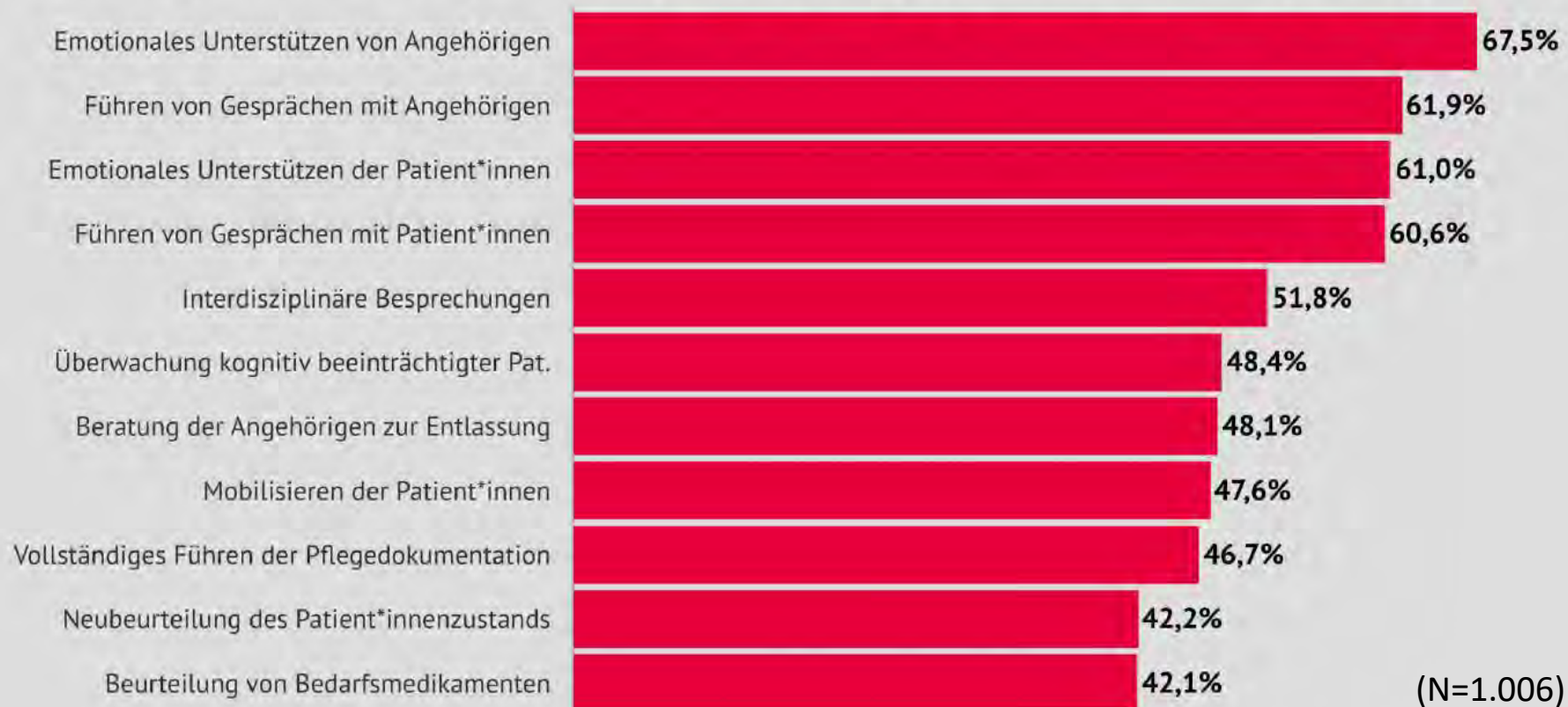
DGKP auf Allgemeinstationen in österreichischen Krankenhäusern die gezwungen sind, grundsätzlich notwendige Pflegeleistungen wegzulassen oder die Patient\*innenversorgung nur verspätet und mit verbundenen Nachteilen für die Patient\*innensicherheit durchführen zu können.

(Cartaxo et al., 2023)

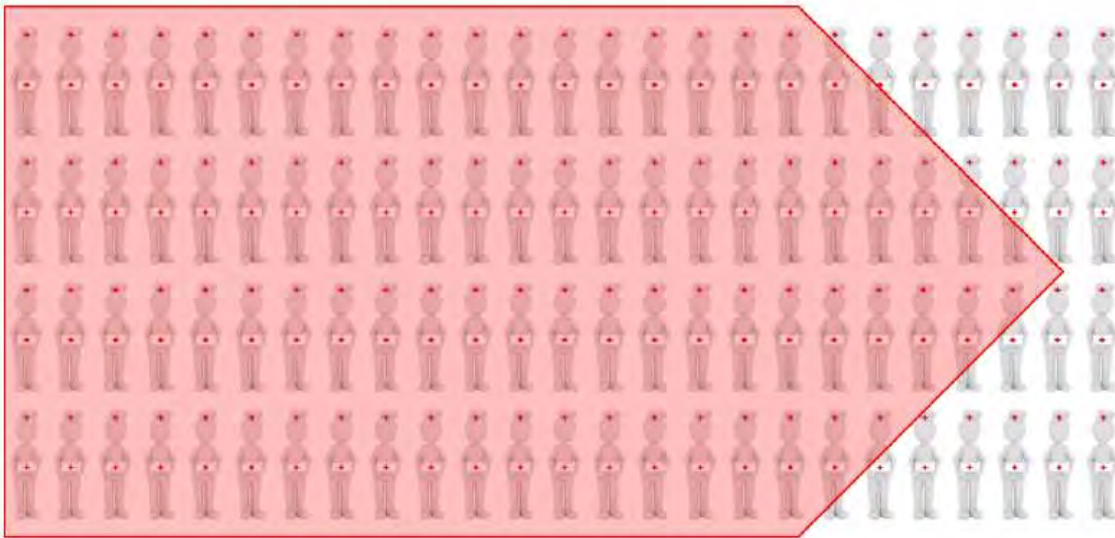


# Missed Care in Spitälern Österreich

Welche Tätigkeiten wurden vom gesamten Pflorgeteam in den vergangenen 2 Wochen am häufigsten weggelassen?



(Cartaxo et al., 2022)



## HTA-Report (AHRQ): ↑ Anteil an diplomierten Pflegepersonen

↓ Krankenhausmortalität

↓ Erfolglose Rettungsversuche (Failure to Rescue)

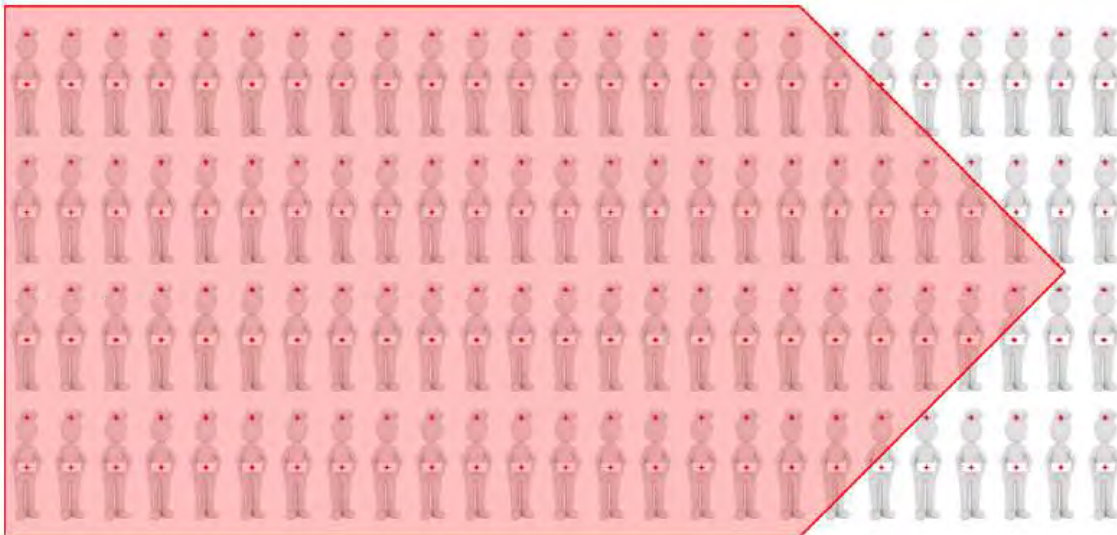
↓ Nosokomiale Infektionen

↓ Stürze

↓ Gastrointestinale Blutungen

↓ Dekubitus

(Kane et al., 2007)



## Systematic Review

(63 Studien):

↑ Anteil an DGKP –

↑ 12 Outcomes

↓ Length of Stay (LOS)

↓ AMCI, Schock, HKS, FtR,  
30-Tages-Mortalität

↓ Infektionen (HWI, ...)

↓ Gastritis

↓ Gastrointestinale  
Blutungen

↓ Dekubitus, FEM

(Twigg et al., 2019)

# Adverse Events – Kosten und Mortalität

- Statistisch signifikante Zusammenhänge  
Pflegepersonalausstattung ⇨ HAIs (Castle et al., 2017; Twigg et al., 2019)
- Australien ⇨ Jede\*r 74. Patient\*in in öff. KH HAI  
(Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, June 2018)
- USA ⇨ 2016 US\$ 7,2 bis 14,9 Milliarden für HAIs  
(Forrester et al., 2022)
- Österreich ⇨ 2019 jede\*r Intensivpatient\*in durchschnittlich  
1,3 HAIs; davon 28,7 % Harnwegsinfektionen; 5,5 Infektionen  
pro 1.000 Anwendungstagen eines Harnwegskatheters  
(BMSGPK, 2021)
- Das bedeutet zusätzliche Krankenhauskosten knapp  
€ 39 Mio., 114 Intensivpatient\*innen verstorben (AHRQ, 2017)

# KOSTEN €€€; \$\$\$ - Setting spezifisch

- D ⇒ 219.955 vermeidbare Spitalweisungen, damit assoziierte Kosten von € 768.304.547 (Bohnet-Joschkoet al., 2021)
- CH ⇒ Krankenseinweisungen von Bewohner\*innen von Langzeitpflegeeinrichtungen zu 42 % vermeidbar, auf Basis eines höheren Anteils DGKP könnten CHF 93 Mio. jährlich eingespart werden (Institute of Nursing Science, University of Basel, 2020)
- USA ⇒ 2011 ¼ der gesamt 3,3 Millionen Bewohner\*innen aufgrund allgemeiner, vermeidbarer Probleme hospitalisiert - Kosten von US\$ 14 Milliarden (≙ € 12,84 Mrd.) (OIG, 2013)



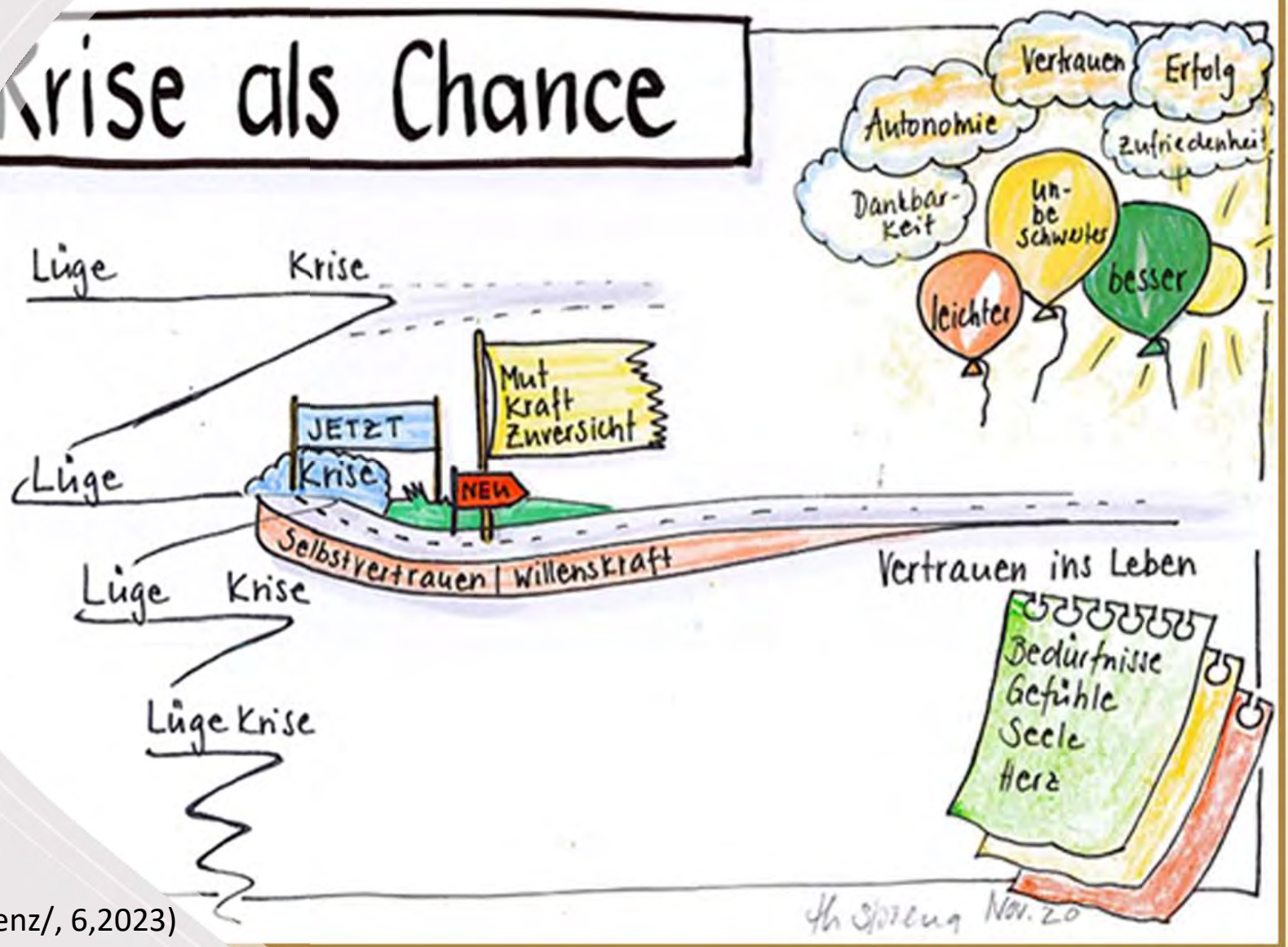
Office of Inspector General

Texas Health and Human Services

AUSWEG



# Krise als Chance



(<https://karrierebibel.de/effizienz/>, 6,2023)

# Angriffskrieg

1

Anerkennen der

existentiellen Krise

Spezielle Militäraktion





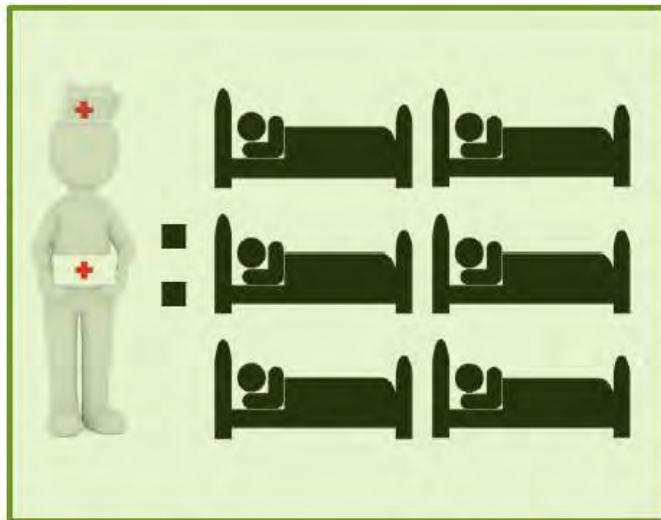
§ Nurse-to-Patient Ratio

## Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals



*Matthew D McHugh, Linda H Aiken, Douglas M Sloane, Carol Windsor, Clint Douglas, Patsy Yates*

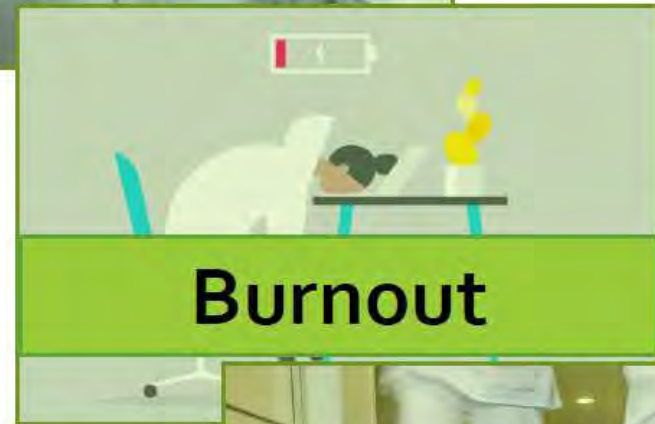
- Prospektive Studie in Queensland / Australien, 2021
- 55 KH (27 IG / 28 CG) mit 231 902 Patient\*innen
- Seit 1. Juli 2016 § NPR ⇒  
Früh- und Spätschicht 1:4, Nachtschicht 1:7
- vermiedene Kosten ‚Length of Stay‘ (LOS) und Wiederaufnahmen mehr als doppelt so hoch als zusätzliches Personal



(Shin et al., 2018; Twigg et al., 2021)



**Unzufriedenheit**



**Burnout**



**Berufsausstieg**

↑ durch § Nurse-to-Patient Ratio

# Investitionen im Gesundheitswesen

# 3

- Strukturreform – Abbau von Krankenhausbetten, Ausbau sämtlicher Public Health Rollen (wohnortnahe, niederschwellig, aufsuchend)
- Gehälter anpassen – z. B. Basel Land 80 % Arbeiten bei vollem Lohnausgleich
- Deutschland Tarifabschluss Einstiegsgehalt für Pflegefachkräfte € 4.000,- / für PDL € 5.000,-

(ABVP & GÖD, 2022)

# Investitionen im Gesundheitswesen

# 3

- Strukturreform – Abbau von Krankenhausbetten, Ausbau sämtlicher Public Health Rollen (wohnortnahe, niederschwellig, aufsuchend)
- Gehälter anpassen – z. B. bei vollem Lohnausgleich
- Deutschland Tarifabschluss Pflegefachkräfte € 4.000,-  
(ABVP & GÖD, 2022)

3. Welle – 2.500 DGKP:  
↓ Entlohnung (55,7%),  
↓ Wertschätzung (46,7%),  
Personalmangel (44,4%)  
(Gferer & Gferer, 2021)

# Transferzahlungen an die Länder

	Erfolg	BVA	BVA-E	Diff. BVA-E 2023 -	
<i>in Mio. EUR</i>	2021	2022	2023	BVA 2022	
<b>Länder</b>	<b>27.664</b>	<b>31.624</b>	<b>33.442</b>	<b>+1.818</b>	<b>+5,7%</b>
Ertragsanteile der Länder	15.939	18.664	19.655	+991	+5,3%
Transferzahlungen an Länder	11.726	12.960	13.788	+827	+6,4%
<i>davon</i>					
LandeslehrerInnen, Aktivausgaben (UG 30 und 42)	4.492	4.691	5.134	+443	+9,4%
LandeslehrerInnen, Pensionsausgaben	2.151	2.310	2.523	+213	+9,2%
Zweckzuschüsse Krankenanstalten (UG 24)	663	842	890	+48	+5,7%
Zuschüsse für Krankenanstalten (UG 44)	173	197	220	+23	+11,9%
Gesundheits- u. Sozialbereichs-Beihilfengesetz	1.438	1.625	1.625	0	0,0%
COVID-19-Zweckzuschussgesetz	1.244	791	200	-591	-74,7%
Kostenersatz für Flüchtlingsbetreuung	134	331	683	+352	+106,2%
Ausbau Kinderbetreuung u. Sprachförderung (UG 30)	143	143	248	+105	+73,7%
Zuschüsse aus dem Pflegefonds (UG 21)	772	757	792	+35	+4,6%
Erhöhung des Entgelts in der Pflege			570	+570	-
Pflegeausbildung		50	88	+38	+76,0%

(Budgetbericht, 2023 zit. n. UG 44-Finanzausgleich, 9. 11. 2022)

# Empfehlung zur Überprüfung der Arbeitsbedingungen



# 4

## Anhang 1: Checkliste Arbeitsbedingungen

Thema	Beschreibung	Vorschläge zur Umsetzung
Adäquater <b>Personal-Mix</b>	Der Skill- und Grade-Mix entspricht den zu erbringenden Leistungen der Organisation.	z.B. Einsatz der Mitarbeitenden gemäss Skills und Grades
Individuelle <b>Pensenplanung</b>	Nach Möglichkeit wird auf Bedürfnisse zur Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Arbeit Rücksicht genommen.	z.B. Fixe Arbeitstage
Flexible <b>Arbeitsmodelle</b>	Bei den Arbeitsmodellen wird auf die Voraussetzungen der Mitarbeitenden und den Erhalt der Arbeitsbewältigungsfähigkeit Rücksicht genommen.	z.B. Schichtwahl, Pensum, Bogenkarriere, angepasste Tätigkeit, Nutzung von Hilfsmitteln
Optimale <b>Führung</b>	Die Führung wirkt auf allen Ebenen fördernd und motivierend. Die Führung ist zweckdienlich organisiert und verfügt über die notwendige Kompetenz.	z.B. Aus-/Weiterbildung von Führungskräften, Regelmässige Mitarbeitendenbefragung
Fristgerechte <b>Arbeits- und Ferienplanungen</b>	Eine möglichst frühzeitige Planung erleichtert den Arbeitseinsatz.	z.B. Einsatz von «SpringerInnen», Pool mit Aushilfen (evtl. regional), Reduktion von temporären Mitarbeitenden
Zeitgemässe <b>Ferienregelung</b>	Die Ferienregelung entspricht vergleichbaren Tätigkeiten und trägt zur Erhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit bei.	z.B. Ferienregelungen nach Alter

(SpitexCH, 2022 - Positionspapier Fachkräftemangel)

# Empfehlung zur Überprüfung der Arbeitsbedingungen



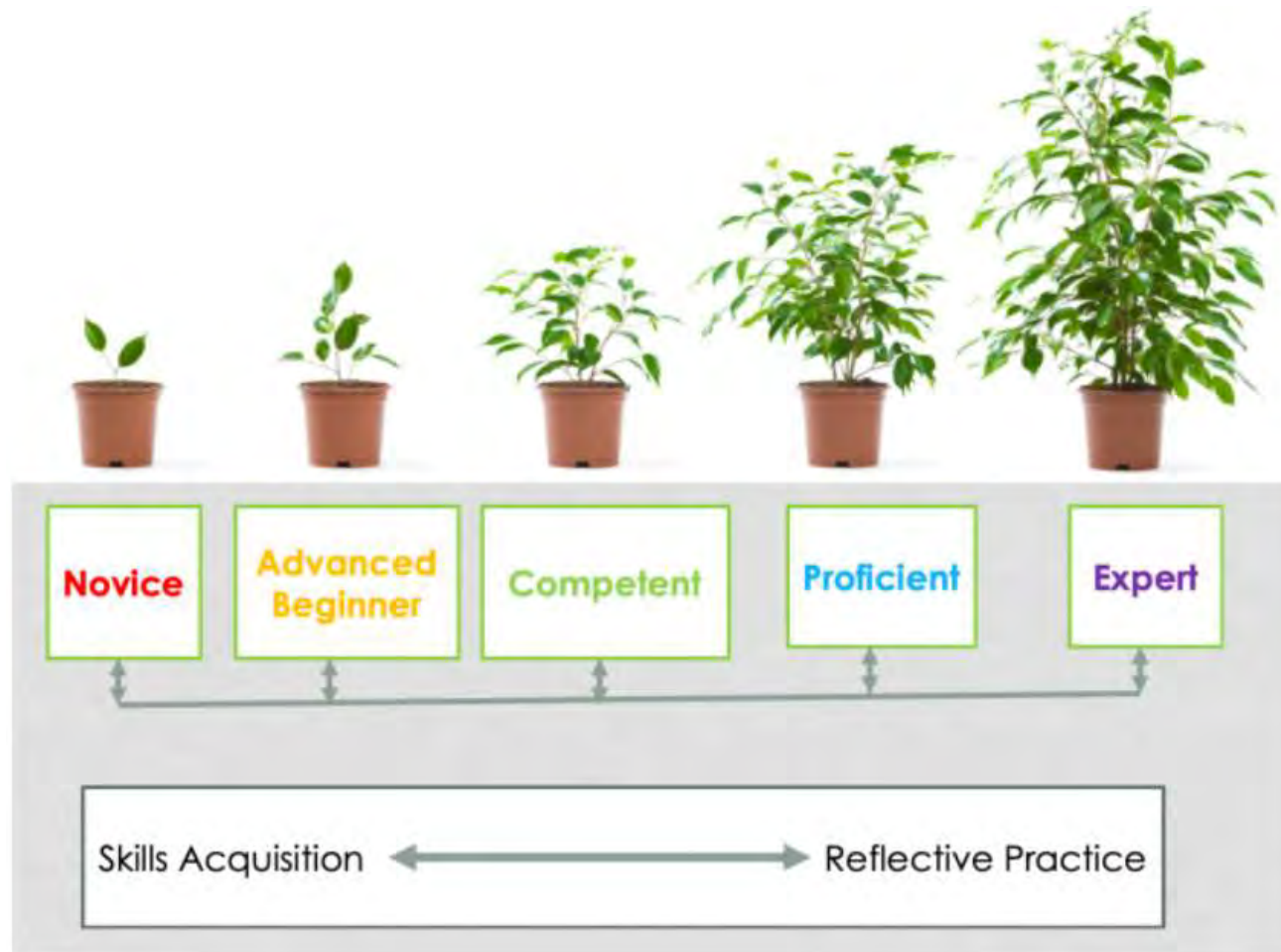
<b>Integrale Erfassung und Abgeltung der Arbeitszeit</b>	<b>Laufbahn- und Nachwuchsförderung</b>
<b>Qualitätsmanagement</b>	Betriebliche <b>Gesundheitsförderung</b>
<b>Ausbildungspflicht</b>	Einbezug der <b>Pflege in Gremien</b>
Anforderungsgerechte <b>Löhne</b>	<b>Reduktion der Administration</b> auf den relevanten Aufwand
Angemessene <b>Zulagen</b>	Kriterien für <b>Einsätze in Engpasssituationen</b>

(SpitexCH, 2022 - Positionspapier Fachkräftemangel)



A close-up photograph of a board game. In the foreground, two blue paper cones stand upright on a white board. The board is covered with several blue circular pieces. In the background, other pieces in green and yellow are visible, though they are out of focus. The text "Mitarbeitende sind keine Spielfiguren" is overlaid in white on the lower left portion of the image.

Mitarbeitende  
sind keine Spielfiguren



(Fawcett, 2020 zit. n. Benner, 1982)

# Weitere Maßnahmen

- Migration von Pflegepersonen ⇒ Code of Practice (WHO), International Labour Organization (ILO) - Paper

# WHO GLOBAL CODE OF PRACTICE on the International Recruitment of Health Personnel

\* Data on second round of reporting as of 4 March 2016

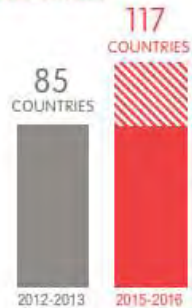
There have been major improvements in certain regions, including a **FOURFOLD INCREASE** in the number of designated national authorities in the Western Pacific Region.\*

## WHAT IS IT?

The Code, adopted by the World Health Assembly in 2010, aims to establish and promote voluntary principles and practices for the ethical international recruitment of health personnel and to facilitate the strengthening of health systems.

## HIGHLIGHTS

Number of countries that have designated national authorities (DNA)



**85%** are based in health ministries  
**9%** are based in public health institutions  
**6%** are based in other institutions (such as health authorities, health boards or human resources for health organisations)

**37%**  
**INCREASE**  
 since the first round of reporting

## 7 OF THE TOP 10

destination countries for international migrants took part in the second round of national reporting

- ✓ United States of America
- ✓ Germany
- ✓ United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland
- ✓ France
- ✓ Canada
- ✓ Australia
- ✓ Spain

As of 4 March 2016, 74 of the 117 (63%) designated national authorities had completed and submitted a report.



## IMPLEMENTATION OF THE CODE

The Code applies to both Member States and all relevant stakeholders. Both are called upon to implement the recommendations of the Code and report back every three years.

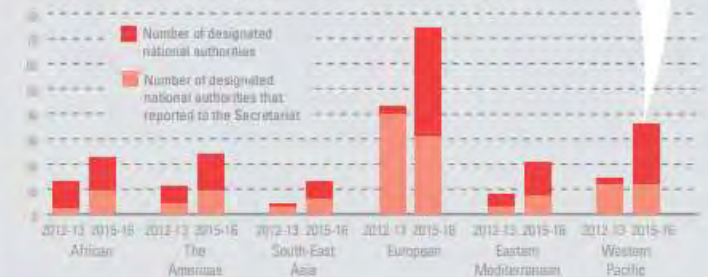
Of the submitted reports:

**70%** of Member States reported that migrant health personnel enjoy the same legal rights and responsibilities as domestically trained

**24%** of Member States reporting are considering action to introduce changes to laws/policies which conform with Code

## PROGRESS BY REGION\*

First round of reporting by Member States (2012-2013) v. Second round of reporting by Member States (2015-2016)\*



## CHALLENGES

Reported by Member States in the second round

### AT THE NATIONAL LEVEL

- incorporating the Code's provisions into national legislation and regulations
- strengthening regulation
- promoting intersectoral collaboration

### AT THE REGIONAL AND GLOBAL LEVELS

- establishing a link between the regulations that have been put in place to guide their work at the national level and those that form part of bilateral agreements

### POOR QUALITY OF DATA

- need to build capacities to standardize, collect and exchange mobility data
- effective monitoring of the implementation and impact of the Code

## STRATEGY

Global strategy on human resources for health: workforce 2030

Member States have reported on their needs to integrate the Code implementation and its monitoring with broader national health workforce analysis and planning.

# Weitere Maßnahmen

- Migration von Pflegepersonen ⇒ Code of Practice (WHO), International Labour Organization (ILO)
- Verankerung im strategischen Management mit handelsrechtlicher Vollmacht, um Entscheidungen zu treffen (PERSONAL- und BUDGETHOHEIT)
- Systematische, nationale Datenerfassung
- Evidenzbasierte politische und Managemententscheidungen

# Conclusio

- Viele Angebote unseres Gesundheitssystems sind fehlgeleitet, im „Kastendenken“ endend
- Treffen nur teilweise die Gesundheitsbedarfe der Bevölkerung, ↑ soziale Ungleichheit
- Unsere Aufgabe ist es, zeitnahe, treffsichere, wohnortnahe und umfassende Konzepte inkl. Finanzierung für Public Health-Angebote, für Advanced Nursing Practice zu entwickeln und umzusetzen
- Proaktiv und „antizipativ“ – Beispiel APN-Registrierung in der Schweiz (<https://www.apn-ch.ch/registrierung>)

CLS

couragiert, ohne Limit, seriös



Zum Weiterlesen ...  
Kontakt:  
[c.leonischeiber@aon.at](mailto:c.leonischeiber@aon.at)

Claudia Leoni-Scheiber bloggt über  
wichtige Themen in der Pflege –  
jetzt QR-Code scannen und lesen!

