



An den Staatsrat des Kantons Freiburg.....
c/o Finanzdirektion
Rue Joseph-Piller 13
1701 Fribourg
afin@fr.ch

Freiburg, den 13. Juni 2025

Vernehmlassung zum Finanzsanierungsprogramm (PSKF) Stellungnahme AFISA-VFAS

Sehr geehrte Frau Staatsrätin, sehr geehrte Herren Staatsräte

Die AFISA-VFAS übermittelt Ihnen nachstehend ihre Stellungnahme zum Sanierungsprogramm der Staatsfinanzen (PSKF). Sie bedauert zutiefst, dass weder sie noch die Gesundheits-netzwerke offiziell zu einem Programm konsultiert wurden, das erhebliche Auswirkungen auf die Langzeitpflege hat. In einem Kontext, in dem die öffentlichen Finanzen verstärkt unter Beobachtung stehen, ist es unerlässlich, dass die vorgesehenen Massnahmen zu einem offenen Dialog mit den Akteuren vor Ort führen, insbesondere wenn sie so sensible Bereiche wie die Langzeitpflege betreffen.

Die AFISA-VFAS äussert sich hier in ihrer Funktion als Dachverband der Pflegeheime und der Gesundheitsnetze (bestehend aus Spitex-Diensten und Koordinationsstellen). Die vertretene Stellungnahme basiert auf der AFISA-VFAS-Strategie 2023–2026, in der sich unsere Vereinigung für eine qualitativ hochwertige, inklusive und nachhaltige Sozial- und Gesundheitspolitik im Dienste ihrer Mitglieder und deren betreuten Personen einsetzt. Täglich setzt sich unsere Organisation dafür ein, die Stimme ihrer Mitglieder hörbar zu machen, ihre Aufgaben zu unterstützen und grundlegende ethische Werte wie Würde, intergenerationelle Solidarität, Qualität der Leistungen und Respekt gegenüber dem Personal zu fördern. Die im PSKF enthaltenen Vorschläge geben daher Anlass zu grosser Besorgnis.

Diese Stellungnahme ist in zwei Teile gegliedert:

1. Allgemeine Bemerkungen zur Methodik und Kohärenz des PSKF
2. Eine spezifische Analyse der Auswirkungen auf die von uns vertretenen Interessengruppen: Institutionen, Heimbewohnende, Mitarbeitende und Gemeinden.

1. Allgemeine Bemerkungen

Die AFISA-VFAS bedauert den rein buchhalterischen Ansatz, der dem PSKF zugrunde liegt. Die vorgeschlagenen Massnahmen folgen einer mechanischen Logik der Kostensenkung, ohne strategische Überlegungen zu den mittel- und langfristigen Auswirkungen oder zu ihrer Kohärenz mit den bestehenden sozial- und gesundheitspolitischen Strategien.

Mehrere Punkte verdienen besondere Aufmerksamkeit:

- *Ein Ungleichgewicht bei der Verteilung der Einsparungen:* bestimmte Direktionen oder Budgetbereiche (wie die Hochschulbildung – mit Ausnahme der Universität –, der Sport oder die Verwaltungsausgaben des Staates) scheinen ohne Begründung verschont zu bleiben. Dies wirft Fragen zur Fairness der getroffenen Entscheidungen auf. 30 Millionen an Einsparungen entfallen auf den Gesundheitsbereich.



- *Fehlende systemische Perspektive*: die Massnahmen werden isoliert dargestellt, ohne Einbettung oder Analyse ihrer kombinierten Effekte. Das beeinträchtigt die Nachvollziehbarkeit der finanziellen Strategie des Staatsrats.
- *Intransparente Darstellung*: das Mitteilungsformat des PSKF erlaubt keinen Vergleich der Budgetkürzungen zwischen Direktionen oder Bereichen, was eine externe kritische Bewertung der gesetzten Prioritäten verhindert.
- *Widerspruch zu politischen Verpflichtungen*: die vorgeschlagenen Massnahmen ignorieren oder untergraben zentrale öffentliche Politiken, wie die eidgenössische Pflegeinitiative, die breite Unterstützung genoss, oder die kantonale Strategie zur Förderung des Verbleibs zu Hause.
- *Unzureichende Berücksichtigung der Herausforderungen des demografischen Wandels*: die Vernehmlassung zur Planung 2026-2030 der Langzeitpflege zeigen die zukünftigen Herausforderungen und den Bedarf in der kurzen Frist auf. Im gleichen Zeitraum dürften sich Sparmassnahmen stark auf den Bereich der Langzeitpflege auswirken.
- *Erheblicher zeitlicher und arbeitsbedingter Aufwand für die Umsetzung*: die vorgeschlagenen Massnahmen werden voraussichtlich signifikante personelle und zeitliche Ressourcen in Anspruch nehmen – sowohl in den Institutionen als auch beim Pflegepersonal.
- *Späte Bekanntgabe der PSKF -Entscheide für 2026*: diese erfolgen zu spät, um sinnvoll in die Budgetplanung der Institutionen einfließen zu können.
- Es wäre wünschenswert gewesen, Kenntnis über alle 300 diskutierten Massnahmen zu erhalten, von denen lediglich 97 ausgewählt wurden.

Das PSKF, wie es aktuell formuliert ist, gefährdet das fragile Gleichgewicht unseres sozial-gesundheitlichen Systems, ohne eine zukunftsgerichtete Vision oder strukturelle Reformansätze vorzuschlagen.

2. Analyse nach Interessengruppen

a. Die Institutionen

Die Pflegeheime und Gesundheitsnetze sind bereits heute mit einer Reihe struktureller Herausforderungen konfrontiert, darunter der Personalmangel, die zunehmende Komplexität der Bedürfnisse der betreuten Personen sowie steigende Anforderungen in Bezug auf Qualität und Berichterstattung. Die drei nachstehenden ersten Massnahmen betreffen die Pflegeheime in erheblichem Masse. Die AFISA-VFAS lehnt sie daher kategorisch ab.

In diesem Kontext:

- Die Erhöhung des Koeffizienten pro VZÄ für das Pflegepersonal bedeutet eine Neuberechnung der jährlichen Arbeitszeit gemäss der Verordnung vom 3. Dezember 2013 über den Pflege- und Betreuungsbedarf. Die Anwesenheitszeit am Bett pro Personaleinheit würde von 1.772.40 auf 1.806 Stunden pro Jahr steigen. Wenn man die Stunden in Tage umrechnet, sind es neu 215 Tage gegenüber 211 Tagen heute.

Die erforderliche Dotation findet sich in Artikel 3 der Verordnung vom 3. Dezember 2013, die auf der Grundlage von 211 Tagen erstellt wird. Ausgehend vom Wortlaut dieses ersten Absatzes sollten 215 Tage anstelle von 211 Tagen berücksichtigt werden, weshalb ein neuer Verteilungsschlüssel festgelegt werden muss. Um den neuen Schlüssel zu erhalten, gibt es keine andere Möglichkeit, als die bestehende Dotation mit 211 zu multiplizieren und durch 215 zu dividieren. Wenn man hypothetisch davon ausgeht, dass der Grad der Abhängigkeit (im Folgenden: RAI) 7 den durchschnittlichen RAI eines Pflegeheims mit 100 Betten darstellt, würde der alte Schlüssel für die Pflege 0,51VZÄ pro Bett generieren, d.h. insgesamt 51 VZÄ. Der neue Schlüssel würde 0,50 VZÄ pro Bett generieren, d.h. insgesamt 50 VZÄ. Dies würde zu einem Rückgang des Personalbestands um 1 VZÄ führen, wie im dritten Absatz erwähnt. Die vorgeschlagene Massnahme würde somit den Bekenntnissen zu einer starken Pflege zuwiderlaufen, die kürzlich vom Schweizer und Freiburger Volk zum Ausdruck gebracht wurden. Wie soll man dem Pflegepersonal erklären, dass es nicht nur keine Massnahmen zur



Verbesserung seiner Arbeitsbedingungen erhält, sondern dass es im Gegenteil die gleiche Arbeit mit 1 VZÄ weniger Pflege leisten muss?

Im zweiten Absatz wird erwähnt, dass Ferien, Feiertage, Weiterbildungstage und die tägliche Umkleidezeit berücksichtigt werden. Bezüglich der Umkleidezeit ist anzumerken, dass diese heute rund 4 Tage pro 1 VZÄ entspricht ($211 \text{ Tage} * 10 \text{ Minuten} = 2'110 \text{ Minuten} / 60 = 35.17 \text{ Stunden} / 8.4 = 4.19 \text{ Tage}$). Die Berücksichtigung der Umkleidezeit als Teil der Arbeitszeit war bei ihrem Inkrafttreten nicht Gegenstand einer Anpassung der Anzahl der massgebenden Tage. Es wird auch im zweiten Absatz erwähnt, dass die „neue Stundenzahl pro Vollzeitpersonaleinheit mit den Modalitäten für die Ersetzung des Pflegepersonals verbunden ist, um die Mindestpräsenz am Bett des Bewohners im Falle von Krankheit und Unfall zu gewährleisten“. Derzeit gelten folgende Modalitäten für die Vertretung: Krankheit ab dem 30. Tag und Unfall ab dem 3. Tag. Mit diesen Modalitäten ist es bereits heute schwierig, in bestimmten Situationen die gleiche Pflegequalität zu gewährleisten und gleichzeitig die Ausstattung einzuhalten, die die Sicherheit der Bewohnenden gewährleistet. Wie wird dies mit einem VZÄ weniger der Fall sein?

Im dritten Absatz steht geschrieben, dass diese Änderung eine Verringerung des Pflegepersonals um 1 VZÄ für ein Pflegeheim mit 100 Betten mit sich bringt, wobei die gleiche Anwesenheitszeit am Bett des Patienten beibehalten wird. Allein durch die Lektüre der uns vorliegenden Dokumente ist diese Aussage zumindest nicht kohärent.

Die Formulierung dieser Massnahme ist unklar und führt zu Verwirrung. Wie im vorherigen Absatz erwähnt, ist es nicht kohärent, die Anzahl der Mitarbeiter zu reduzieren und gleichzeitig die gleiche Zeit am Patientenbett beizubehalten.

Aus den oben genannten Gründen sollte die AFISA-VFAS diese Massnahme ablehnen. Neben den Auswirkungen auf die Qualität der Pflege könnte es zu Reaktionen seitens des Pflegepersonals kommen, das verständlicherweise eher mit Massnahmen zur Arbeitserleichterung rechnet. Darüber hinaus besteht das Risiko, dass diese Massnahme, sobald sie einmal verkündet wurde, über die Dauer des hinaus PSKF fortbesteht.

- Die gleichen Argumente für die Pflege gelten für die Erhöhung des Koeffizienten pro VZÄ im Bereich der Betreuung. Die derzeitige Betreuungsdotation beträgt 0,28 VZÄ für die Bewohnenden (RAI 3 bis 12). Sie könnte auf 0,27 VZÄ gesenkt werden. Für ein Pflegeheim mit 100 Betten kann die Verringerung der Dotation auf 1 VZÄ geschätzt werden, wie im zweiten Absatz zur Frage der Betreuung erwähnt. Das würde Leistungen stark beeinträchtigen, die wesentlich zur Lebensqualität der Bewohnenden beitragen – etwa Aktivierung, Förderung der sozialen Teilhabe oder der Mobilität. Angesichts des Fachkräftemangels in der Pflege ist es gerade der Betreuungsbereich, der dazu beitragen muss, die Qualität der Dienstleistungen in den Institutionen aufrechtzuerhalten.

Im zweiten Absatz wird ausserdem erwähnt, dass die Tagesrechnung für Personen mit ausreichenden eigenen Mitteln gesenkt würde. Diese Aussage unterstützt die Annahme, dass die Gesamtdotation gesenkt würde, da der Betreuungspreis auf der Grundlage der tatsächlichen Kosten der Pflegeheime berechnet wird, die gemäss Artikel 3 der Verordnung des Staatsrats vom 3. Dezember 2013 von der von den Bewohnern erwirtschafteten Dotation abhängig sind.

Die Formulierung dieser Massnahme ist unklar und führt zu Verwirrung. Sie ist daher abzulehnen.

- Das Aussetzen der Teuerungsanpassung des Pensionspreises für Pflegeheime würde die Finanzierung der nicht direkt pflegerischen, jedoch für eine würdevolle und ethische Betreuung grundlegenden Tätigkeiten massiv schwächen. Bereiche wie Hauswirtschaft, Küche oder technische Dienste – alle durch den Pensionspreis finanziert – tragen direkt zur Lebensqualität der Bewohnenden bei und sichern deren alltägliches Wohlbefinden. Diese Massnahme würde jedoch den wirtschaftlichen Druck auf die Institutionen erhöhen. Mittelfristig wäre damit die Kontinuität des Angebots oder gar die Existenz einzelner Einrichtungen, insbesondere in



Bezug auf Sicherheit und Qualität, gefährdet. Der derzeitige Pensionspreis von 108 Franken pro Tag wurde seit 2023 trotz nachgewiesener Inflation nicht mehr angepasst. Diese unterlassene Anpassung widerspricht der vom Grossen Rat angenommenen Motion, der sich mehrheitlich für eine Anpassung ausgesprochen hatte. Jedes Jahr ohne Anpassung führt zu einem strukturellen, kumulativen und irreversiblen finanziellen Verlust für die Pflegeheime. Der erläuternde Bericht des Staatsrates (S. 17) nennt Einsparungen von 2 Millionen Franken im Jahr 2028 – ein klares Indiz für den Ressourcendruck, dem die Institutionen ausgesetzt sein werden. Gleichzeitig steigen ihre Ausgaben (Wartungsverträge, Lebensmittel, Betriebskosten, administrative und soziale Aufwendungen, MWST), während die Pflegeheime weiterhin ihre Verpflichtungen gegenüber Bewohnenden und Mitarbeitenden erfüllen müssen. Man muss wissen, dass die Erhöhung in der Gehaltsskala des Staates (vorgesehen am 1. Juli 2026) eine Erhöhung der Lohnkosten für den Betrieb um etwa 2% in einem Pflegeheim mit etwa 90 Betten zur Folge hat. Von 2'500'000.00 Franken sind das also 50'000.00 Franken, die jedes Jahr zusätzlich aufgebracht werden müssen. Wie sollen diese finanziert werden, wenn der Pensionspreis nicht steigt? Die Pflegeheime haben nur wenige andere Möglichkeiten, die Nebeneinnahmen zu erhöhen. Daher ist es für die Einrichtungen von entscheidender Bedeutung, den Preis zu indexieren.

- Angesichts dieser Herausforderungen tragen die Leitungen und Organe der Pflegeheime eine grosse Verantwortung für die Sicherstellung der Qualität und des Umfangs der angebotenen Leistungen. Die AFISA-VFAS fordert daher, dass die vom Grossen Rat angenommene Motion ab 2026 umgesetzt wird, um den politischen Entscheid zu respektieren und die Stabilität und den Auftrag der Institutionen zu sichern.
- Die Planung der Langzeitpflege erfordert einen deutlichen Ausbau der Bettenzahl in Pflegeheimen und der ambulanten Leistungen. Dies bedingt zusätzliches Personal, das angesichts der geplanten Lohneinsparungen des PSKF von den Institutionen kaum einstellbar sein wird.

b. Die Bewohnenden

Ältere Menschen, die auf Langzeitpflege angewiesen sind, gehören zu den verletzlichsten Gruppen in unserer Gesellschaft.

Die im PSKF vorgesehenen Massnahmen betreffen sie direkt:

- Die systematische Erhöhung der Eigenbeteiligung an Pflegekosten in Pflegeheimen ab Pflegegrad RAI 3 auf bis zu 23 CHF pro Tag stellt eine inakzeptable Diskriminierung jener Personen dar, die ihr Leben lang gearbeitet und gespart haben.
- Die Reduktion des Freibetrags für Betreuungsleistungen in Pflegeheimen verschärft soziale Ungleichheiten und mindert die finanzielle Autonomie der betroffenen Personen.
- Die Verschlechterung der Betreuungsbedingungen in Pflegeheimen, die indirekt durch die Kürzung der zugewiesenen Mittel verursacht wird (weniger Personal, weniger Aktivitäten, geringere Qualität der Leistungen usw.), beeinträchtigt die Lebensqualität, die sozialen Bindungen und die Würde der Bewohnenden.

c. Die Mitarbeitenden

Der Pflegenotstand ist gut dokumentiert. Die Bevölkerung hat mit der Annahme der Pflegeinitiative klar die Verbesserung der Arbeitsbedingungen unterstützt.

Das PSKF hingegen verschlechtert die Situation der Mitarbeitenden erheblich:

- Personalabbau, Lohnstopp, Verzicht auf Anerkennungsmassnahmen und Einführung eines Solidaritätsbeitrags – all diese Vorschläge stehen im Widerspruch zu den notwendigen Massnahmen, um Pflegeberufe wieder attraktiv zu machen.
- Das Moratorium zur Neubewertung von Funktionen verursacht grosse Schwierigkeiten. Zahlreiche Funktionen, insbesondere im Pflegebereich, wurden beim DSAS zur Neubewertung



oder erstmaligen Bewertung eingereicht. Die Blockade verhindert eine attraktive Entlohnung dieser Berufe.

- Der im Rahmen der Planung der Langzeitpflege notwendige Ausbau der Leistungen (Pflegeheime, Anzahl Stunden für Spitex) erfordert zusätzliches Personal, dessen Rekrutierung durch die Sparmassnahmen deutlich erschwert wird.
- Sinnverlust und Demotivation: Die Pflegefachpersonen stehen bereits heute unter grossem Druck. Kurzfristige Absenzen belasten das Arbeitsklima stark. Die angekündigten Massnahmen erhöhen das Risiko für Burnout, Absenzen und definitive Austritte. Dies führt unweigerlich zu einem perversen Effekt bei den Versicherungsbeiträgen, die steigen, da die Schadensquote denselben Weg einschlägt. Und wieder sind es die Mitarbeiter, die die Folgen mit höheren Prämien finanzieren. Diese Massnahmen sind weder geeignet, das Personal zu binden, noch junge Menschen zu ermutigen, in den anspruchsvollen Pflegebereich einzusteigen.
- Erhöhung der Stunden pro VZÄ in Pflege und Betreuung: vor Kurzem wurde die Verpflichtung zur Berücksichtigung der Umkleidezeit eingeführt, was zu weniger Zeit mit den Bewohnenden führte. Nun soll die Stundenanzahl pro VZÄ wieder steigen – ein widersprüchlicher Schritt angesichts des aktuellen Personalmangels.
- Prekarisierungsrisiko: In einigen Institutionen könnte die Anpassung der Personaleinsätze an die Auslastung zu prekären Anstellungsverhältnissen führen – was mit der Stabilität und Qualität, die im Langzeitpflegebereich erforderlich ist, nicht vereinbar ist.

d. Die Gemeinden

Die Gemeinden spielen eine zunehmend wichtige Rolle in der Finanzierung und Umsetzung sozialer Leistungen, wie sie in den kommunalen Senior+-Plänen vorgesehen sind. Diese Leistungen sind für die Langzeitpflege unverzichtbar, insbesondere im Hinblick auf den ambulanten Paradigmenwechsel und die Förderung des Verbleibs zu Hause. Das PSKF schwächt die Unterstützung der Gemeinden für diese Leistungen erheblich. Zudem handelt es sich dabei um eine rein finanzielle Verlagerung, ohne dass den Gemeinden Entscheidungsbefugnisse in den betroffenen Bereichen eingeräumt würden.

Es ist daher erforderlich, folgende Massnahmen abzulehnen:

- Die Übertragung von Kosten im Bereich der Ergänzungsleistungen AHV/IV und bei der Berechnung der Finanzierung der häuslichen Pflege – ohne zusätzliche Ressourcen oder Entscheidungsbefugnisse.
- Die Weiterverrechnung kantonaler Mandate an die Gemeinden, was das derzeitige solidarische und kooperative Modell zwischen den Gesundheitsnetzwerken infrage stellt. Diese Massnahme bricht mit der bestehenden Solidarität zwischen den Bezirken. Würden sich die Gemeinden oder Bezirke aus finanziellen Gründen nur noch auf ihre eigenen Einwohnerinnen und Einwohner konzentrieren, käme es zu erheblichen territorialen Spannungen, verstärkter Blockade bei Verlegungen aus dem HFR in die Pflegeheime und letztlich zu einer Verschlechterung der Versorgungswege und Pflegequalität zum Nachteil der Betroffenen.
- Die vorgesehene Massnahme, sämtliche Einnahmen im Bereich der häuslichen Pflege (OKP-Leistungen und Einnahmen aus Haushalthilfe) bei der Berechnung der Subventionen an Spitex-Dienste zu berücksichtigen, führt zu zusätzlichen Belastungen für die Gemeinden – in einem Bereich, der laut Pflegeplanung stark wachsen wird.

Schlussfolgerung

Aufgrund der oben dargelegten Punkte lehnt die AFISA-VFAS sämtliche im Rahmen des SKFG vorgeschlagenen Massnahmen ab, die die Langzeitpflege betreffen, insbesondere aus folgenden Gründen:

- Fehlende Vision, ausschliesslich ökonomisch/buchhalterisch motivierte Kürzungen
- Der Bereich der Langzeitpflege ist im Vergleich zu anderen Bereichen stark bis übermässig betroffen



- Widerspruch zur demografischen Entwicklung und den damit verbundenen Herausforderungen
- Widerspruch zur Schwierigkeit bei der Personalrekrutierung, insbesondere im Pflegebereich
- Widerspruch zur eidgenössischen Pflegeinitiative
- Widerspruch zur kantonalen Politik des Verbleibs zu Hause

Die AFISA-VFAS unterbreitet bewusst keine Gegenvorschläge, die den Bereich der Langzeitpflege betreffen würden.

Jede der angedachten Massnahmen würde:

- die Qualität und Nachhaltigkeit des sozial-gesundheitlichen Systems im Kanton Freiburg und seiner Institutionen (Pflegeheime, Gesundheitsnetze) ernsthaft gefährden,
- den politischen Verpflichtungen im Bereich der Pflegeinitiative und der Politik des Verbleibs zu Hause widersprechen,
- ein reduktionistisches und utilitaristisches Bild der älteren Person vermitteln.

Wir bedauern die dem PSKF zugrunde liegende Idee, dass ältere Menschen als finanzielle Belastung dargestellt werden. Im Gegenteil, sie verkörpern wesentliche Werte, die unsere Gesellschaft dringend benötigt: Verletzlichkeit, Langsamkeit, Verfügbarkeit - wertvolle Eigenschaften in einer Welt, in der Leistung, Schnelligkeit und Überbeschäftigung einen hohen Stellenwert haben. Sie stehen für ein Existenzmodell, das sich eher auf das Sein als auf das Tun konzentriert. Es liegt daher in der Verantwortung und dem notwendigen Engagement der öffentlichen Hand, sich voll und ganz für diese Bürgerinnen und Bürger einzusetzen, die massgeblich zum Wohlstand der heutigen Schweiz beigetragen haben.

Die AFISA-VFAS fordert den Staatsrat auf, von diesen Massnahmen abzusehen und alternative Sparmöglichkeiten in Bereichen zu prüfen, die das gesellschaftliche Gleichgewicht nicht gefährden. Wir stehen zur Verfügung, um an einer gemeinsamen Reflexion über die Zukunft unserer sozial-gesundheitspolitischen Strategie mitzuwirken. Derzeit setzen wir auf die Optimierung von Prozessen, den gezielten Einsatz von künstlicher Intelligenz zur Entlastung des administrativen Pflegeaufwands sowie auf weitere Massnahmen im Alltagsbetrieb, die aktuell untersucht und schrittweise implementiert werden. Auch diese Ansätze können zu einem effizienteren Einsatz der Ressourcen beitragen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

AFISA-VFAS


Antoinette de Weck
Präsidentin


Claude Bertelletto Küng
Geschäftsleiterin

Kopie per Email:

- Gesundheitsdirektion, Herrn Philippe Demierre, Staatsrat
- Oberamtmännerkonferenz, Frau Lise-Marie Graden, Delegierte für die Fragen der Gesundheitsdirektion
- Verband der Freiburger Gemeinde, Frau Micheline Guerry, Geschäftsleiterin



Direction | Geschäftsstelle
Boulevard de Pérolles 2
1700 Fribourg

T. 026 915 03 43
office@afisa-vfas.ch
www.afisa-vfas.ch