

Wie (un)attraktiv ist der Pflegeberuf?

Vortrag im Rahmen des Gesundheitspolitisches Kolloquiums
„Wie geht es weiter mit der Pflege?“

am 16.10.2018 in Bremen

Prof. Dr. Heinz Rothgang
SOCIUM - Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
Universität Bremen

Inhalt

- I. Ausgangspunkt: Pflegenotstand heute und morgen
- II. Warum ist die Pflege unattraktiv?
- III. Wie unattraktiv ist die Pflege?
- IV. Aktuelle Reformansätze
- V. Fazit

I. Ausgangspunkt: Pflegenotstand heute und morgen

1. Aktuelle Arbeitsmarktsituation
2. Projektionen für die Langzeitpflege
3. Schlussfolgerung

II. Warum ist die Pflege unattraktiv?

III. Wie unattraktiv ist die Pflege?

IV. Aktuelle Reformansätze

V. Fazit

I.1 Ausgangspunkt: Pflegenotstand

- Bereits heute herrscht Pflegenotstand.
 - Im Jahresdurchschnitt 2017:
 - 12 Tsd. offene Stellen im Krankenhaus
 - 31 Tsd. offenen Stellen in der Altenpflege
 - Arbeitslosenquote für Pflegefachkräfte von 0,7%
 - Auf jeden Arbeitssuchenden kommen 5 offene Stellen
 - Pflegeheime haben wieder Wartelisten, ambulante Pflegedienste weisen Pflegebedürftige ab – aufgrund von Personal-mangel

Fachkräfte und Spezialisten Altenpflege Dezember 2017



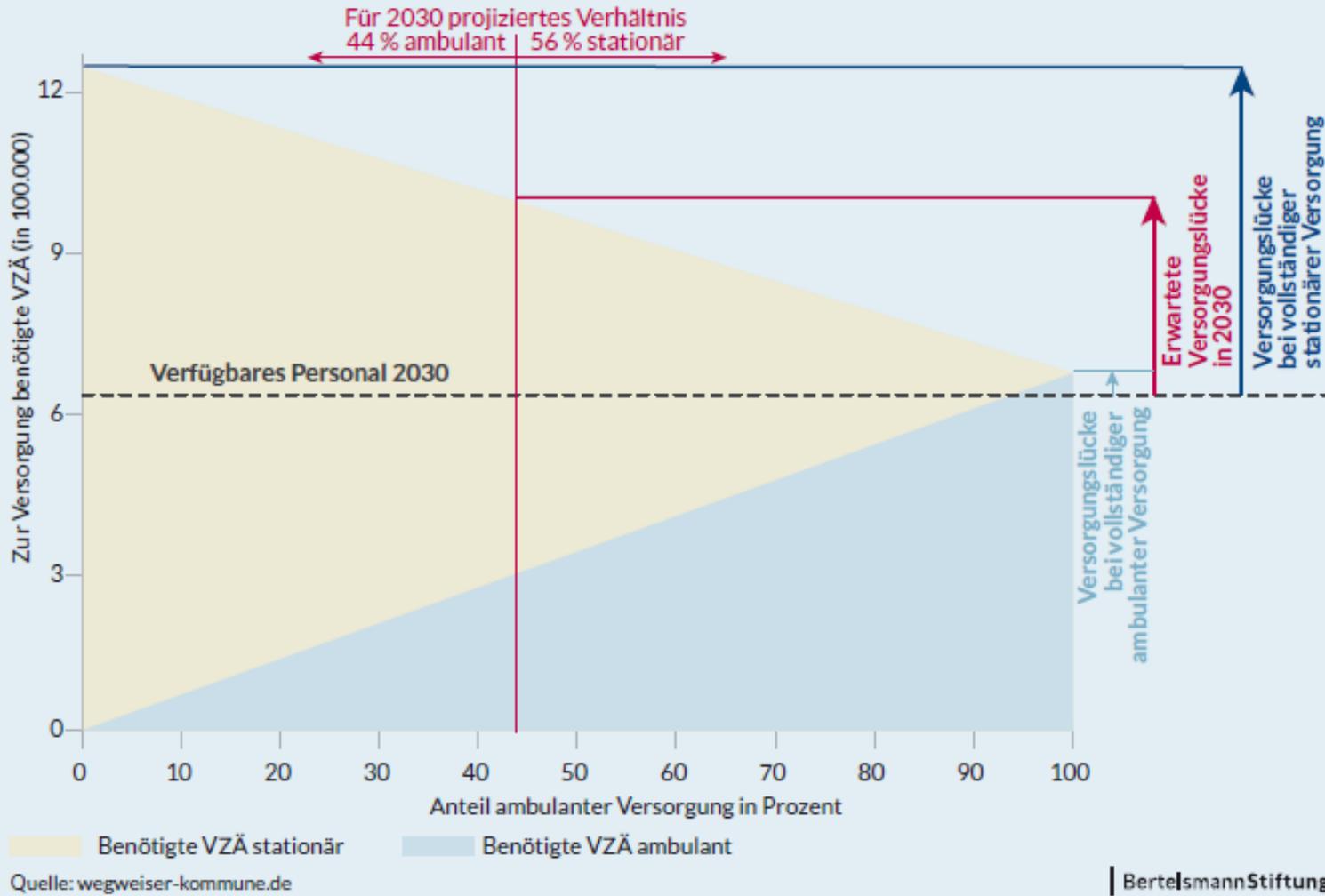
Datenquelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

I.2 Ausgangspunkt: Pflegenotstand

- Zahl der Pflegebedürftigen steigt weiter bei sinkendem Erwerbspersonenpotential
 - Erwartete Steigerung der Pflegebedürftigenzahlen: 80%
 - Erwerbspersonenpotential geht um ein Viertel zurück
 - Anteil der Erwerbstätigen, die in der Langzeitpflege arbeiten muss sich verdoppeln, um heutige Betreuungsrelationen zu erhalten
 - Wird nicht reagiert, wächst die Personallücke der Beschäftigten in der Langzeitpflege von 2013 bis 2035 um 350 Tsd. Vollzeitäquivalente

I.2 Zusätzliche Versorgungslücke in der Langzeitpflege 2030

ABBILDUNG 6 Zusätzliche Versorgungslücke in Abhängigkeit vom Anteil ambulanter formeller Pflege



350 Tsd. Beschäftigte in der Langzeitpflege (VZÄ)

Quelle: Rothgang et al. 2015

I.3 Ausgangspunkt: Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs

Wie soll die Versorgung zukünftig sichergestellt werden?

- Informelle Pflege?
 - Heute schon wird die Hälfte der Pflegebedürftigen ohne Beteiligung von formell Pflegenden versorgt
 - Es wird schwer, das aufrecht zu erhalten aufgrund von
 - Sinkendem (Schwieger)töchterpotential
 - Reduzierter Pflegebereitschaft von Familien
 - Höherer Frauenerwerbstätigkeit
 - Regionaler Mobilität
 - Migration?
 - Ähnliche demographische Entwicklung in OECD-Ländern
→ Verschiebung des Problems in andere Länder
 - Zeitversetzte Alterung auch in Schwellenländern (z.B. China)
 - Kulturelle Unterschiede
- Pflege muss attraktiver werden

Inhalt

I. Ausgangspunkt: Pflegenotstand heute und morgen

II. Warum ist die Pflege unattraktiv?

1. Spezifika des Pflegeberufs
2. Arbeitsbedingungen
3. Regionale Unterschiede in der Personalausstattung
4. Entlohnung

III. Wie unattraktiv ist die Pflege?

IV. Aktuelle Reformansätze

V. Fazit

II.1 Besonderheiten der Pflege

- Pflege ist gekennzeichnet durch hohes Maß an Interaktionsarbeit, insbesondere Emotionsarbeit
 - Ethos fürsorglicher Praxis (Kumbruck & Senghaas-Knobloch)
 - In Heimpflege: lange Beziehungsverhältnisse
- Insbesondere in der stationären Pflege besteht zudem ein deutlich längeres **Beziehungsverhältnis** als z.B. in der ambulanten Pflege. Die Menschen leben in der Einrichtung und das z.T. über einen Zeitraum von Jahren. Es geht daher um die Gestaltung des Lebens der Bewohner*innen, was sich z.B. zur Krankenpflege unterscheidet (vgl. PeBeM-Bericht 2017)

II.1 Besonderheiten der Pflege

- Pflege ist gekennzeichnet durch „Ethos fürsorglicher Praxis“ (Kumbruck & Senghaas-Knobloch) und hohes Maß an Interaktionsarbeit:
 - Kooperationsarbeit
 - Gefühlsarbeit
 - Subjektivierendes Arbeitshandeln
 - Emotionsarbeit
- Insbesondere Emotionsarbeit führt zu hohen psychischen Belastungen und einem hohen psychischen Gefährdungspotential für Pflegende. (BAuA 2016)
- „Die vorliegenden Ergebnisse könnten somit eine überdurchschnittliche Zunahme der Belastungen in der Altenpflege abbilden, die ggf. bedingt ist durch die schwierige Personalsituation und die Beschleunigung der Arbeit.“ (Wirth et al. 2017)

II.2 Arbeitsbedingungen

- Arbeitsbedingungen werden von Pflegenden als unzureichend beschrieben mit negativen Folgen für die Versorgung und für die Pflegenden, die nicht ihrem Berufsethos gemäß pflegen können.

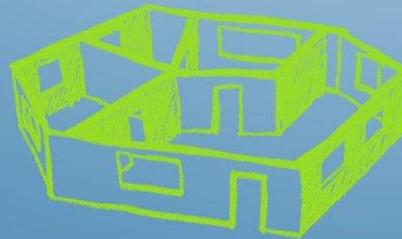
II.2 Beispiel: Ver.di Untersuchung zu Krankenhauspflege

NACHTDIENST-CHECK: DIE STICHPROBE



238
KRANKENHÄUSER

WURDEN BESUCHT. DAVON
71,0 % ÖFFENTLICHE,
21,0 % PRIVATE, 8,0 % FREI-
GEMEINNÜTZIGE UND KIRCHLICHE.



3.791
STATIONEN/BEREICHE

WURDEN BESUCHT.



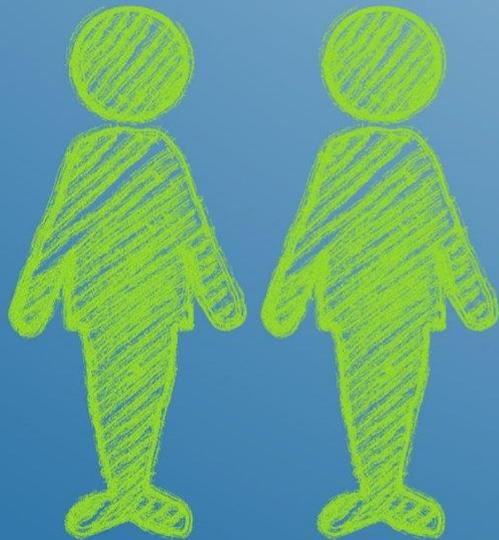
88.166
PATIENT/INNEN

WURDEN AUF
DIESEN STATIONEN
VERSORGT.

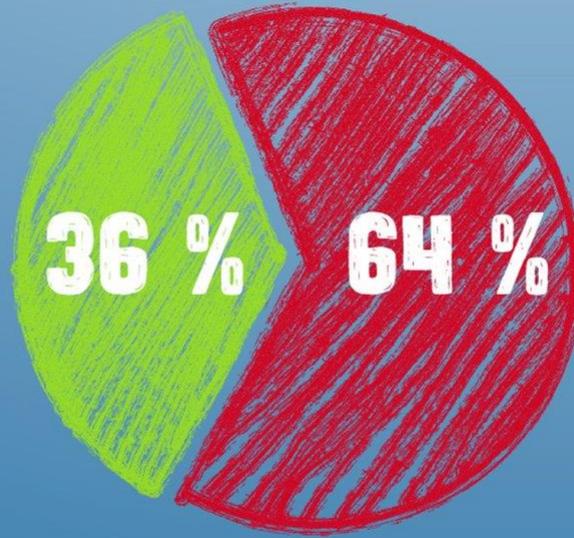
www.nachtdienstreport.verdi.de

II.2 Beispiel: Ver.di Untersuchung zu Krankenhauspflege

UNTERBESETZT: PFLEGEFACHKRÄFTE IM KRANKENHAUS



**NACHTS MINDESTENS
ZU ZWEIT**

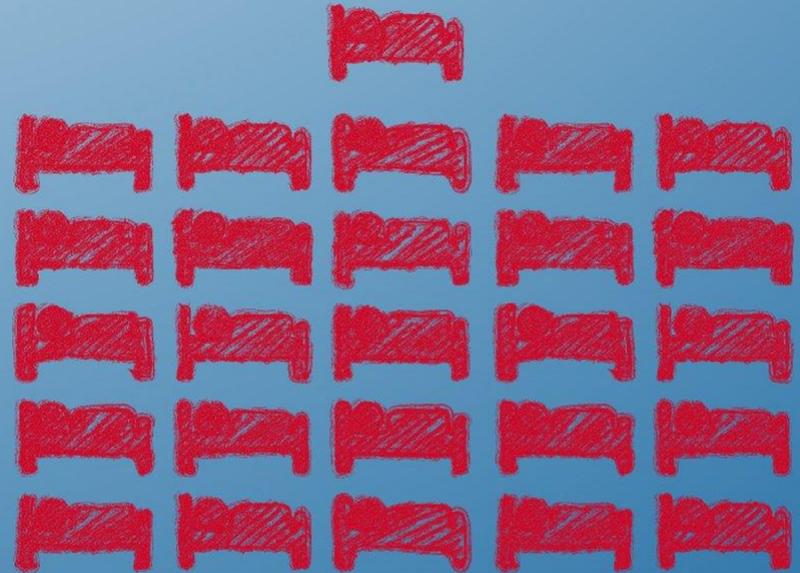


**NACHTS ALLEIN
AUF STATION**

www.nachtdienstreport.verdi.de

II.2 Beispiel: Ver.di Untersuchung zu Krankenhauspflege

PFLEGE: ÜBERLASTUNG IM KRANKENHAUS



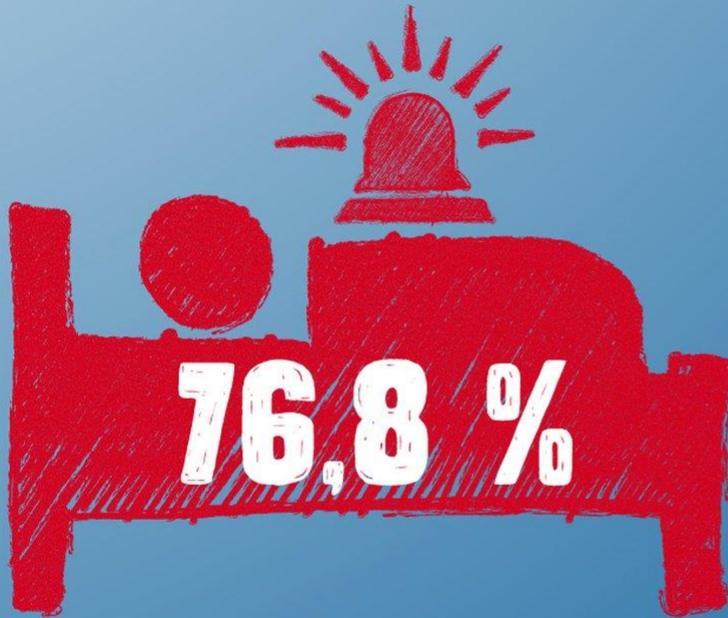
**EINE ALLEIN IN DER NACHT
ARBEITENDE PFLEGEFACHKRAFT**

**BETREUT DURCHSCHNITTLLICH
26 PATIENT/INNEN**

www.nachtdienstreport.verdi.de

II.2 Beispiel: Ver.di Untersuchung zu Krankenhauspflege

PERSONALNOT: GEFAHR FÜR PATIENT/INNEN



76,8 % DER PFLEGER/INNEN KONNTEN IN IHRER LETZTEN NACHTSCHICHT ERFORDERLICHE LEISTUNGEN NICHT ERBRINGEN, WEIL ZU WENIG PERSONAL DA WAR.

www.nachtdienstreport.verdi.de

II.2 Beispiel: Ver.di Untersuchung zu Krankenhauspflege

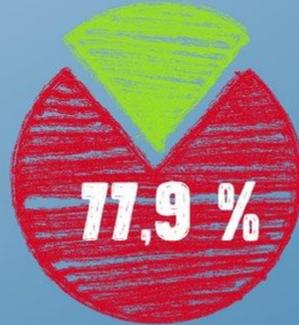


II.2 Beispiel: Ver.di Untersuchung zu Krankenhauspflege

NACHTS IM KRANKENHAUS: KEINE PAUSE MÖGLICH



**PFLEGEFACHKRAFT ALLEIN
AUF STATION**



KEINE PAUSE



**ZWEI PFLEGEFACHKRÄFTE
AUF STATION**

www.nachtdienstreport.verdi.de

II.2 Arbeitsbedingungen

- Arbeitsbedingungen werden von Pflegenden als unzureichend beschrieben mit negativen Folgen für die Versorgung und für die Pflegenden, die nicht ihrem Berufsethos gemäß pflegen können.
- Arbeitsbelastungen sind in der Wahrnehmung der Betroffenen in den letzten Jahren gestiegen.

II.2 Pflege-Thermometer 2018



Abbildung 25: Arbeitsplatzbezogene Anforderungen für Pflegekräfte

II.2 Pflege-Thermometer 2018

Auswirkungen Personal (2017 gegenüber 2016)

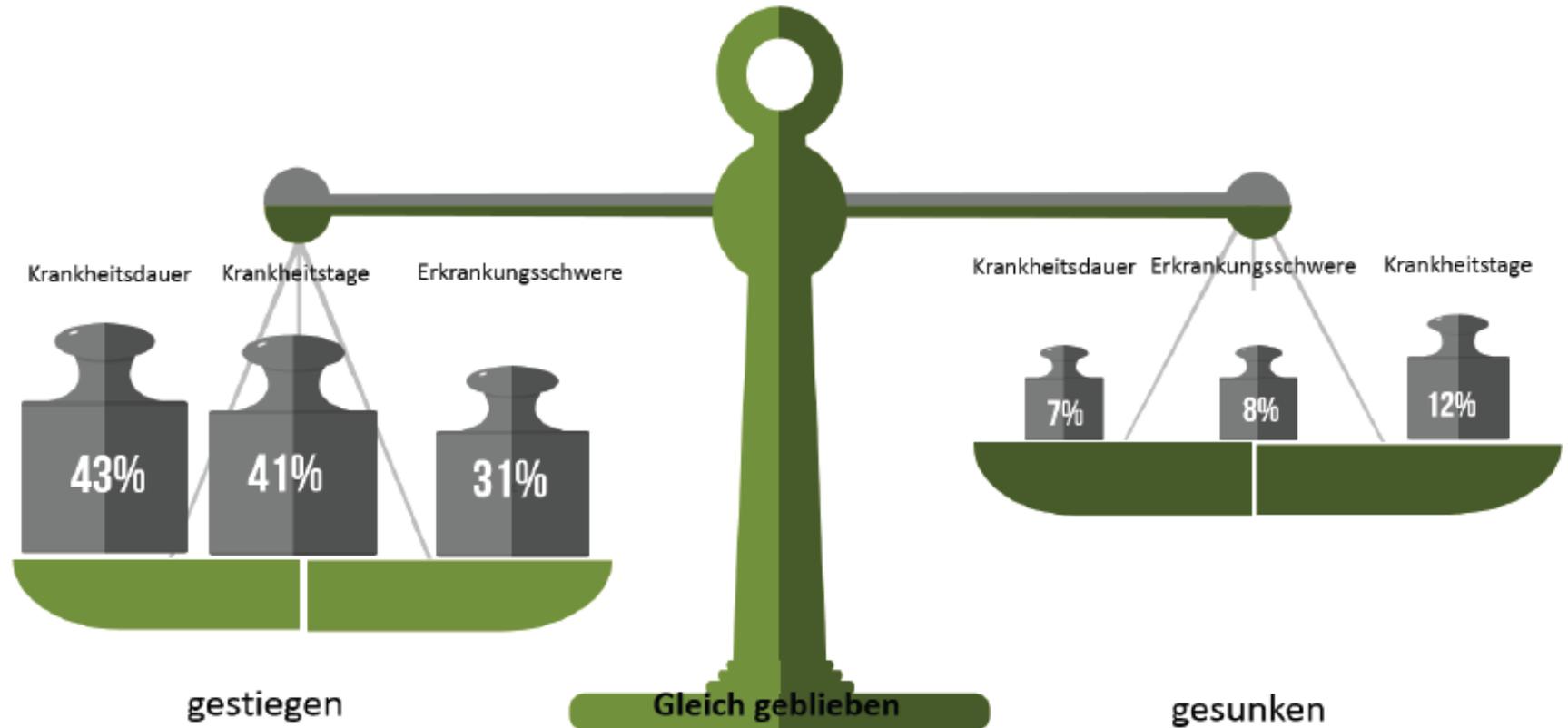


Abbildung 26: Gesundheitsbezogene Belastungen von Pflegekräften

II.2 Arbeitsbedingungen

- Arbeitsbedingungen werden von Pflegenden als unzureichend beschrieben mit negativen Folgen für die Versorgung und für die Pflegenden, die nicht ihrem Berufsethos gemäß pflegen können.
- Arbeitsbelastungen sind in der Wahrnehmung der Betroffenen in den letzten Jahren gestiegen
- **Pflegekräfte fühlen sich gehetzt.**

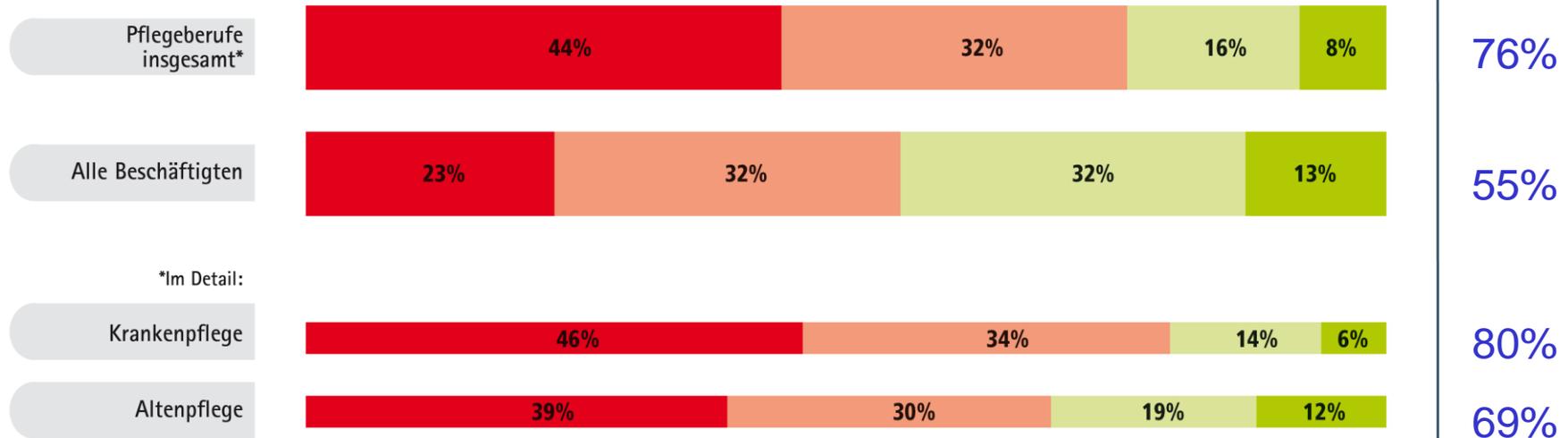
II.2 Arbeitsbedingungen: Zeitdruck

Abb. 4

Arbeitshetze im Pflegebereich

»Wie häufig fühlen Sie sich bei der Arbeit gehetzt oder stehen unter Zeitdruck?«

Sehr häufig Oft Selten Nie



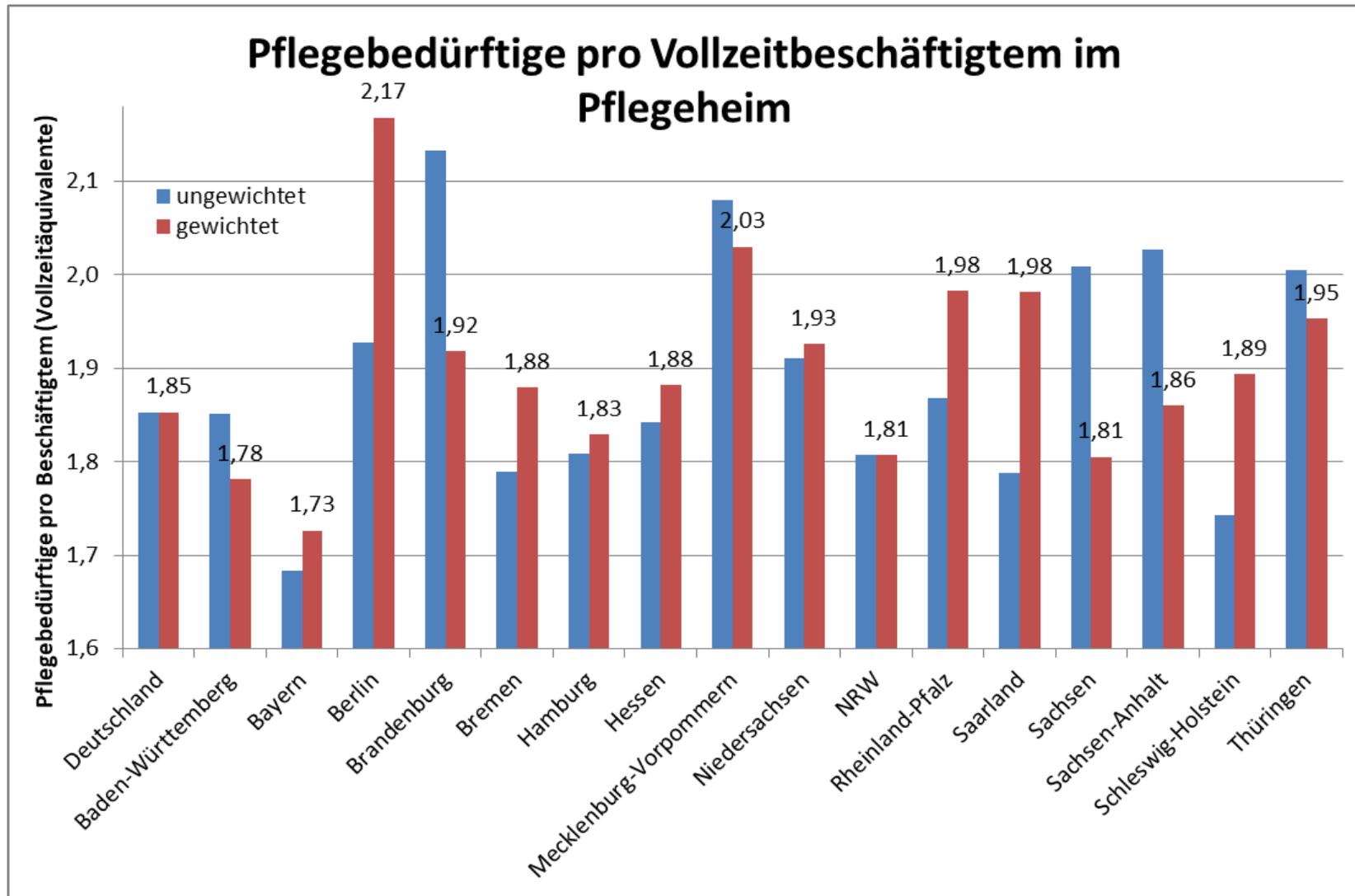
© Institut DGB-Index Gute Arbeit · Quelle: DGB-Index Gute Arbeit 2012-2017



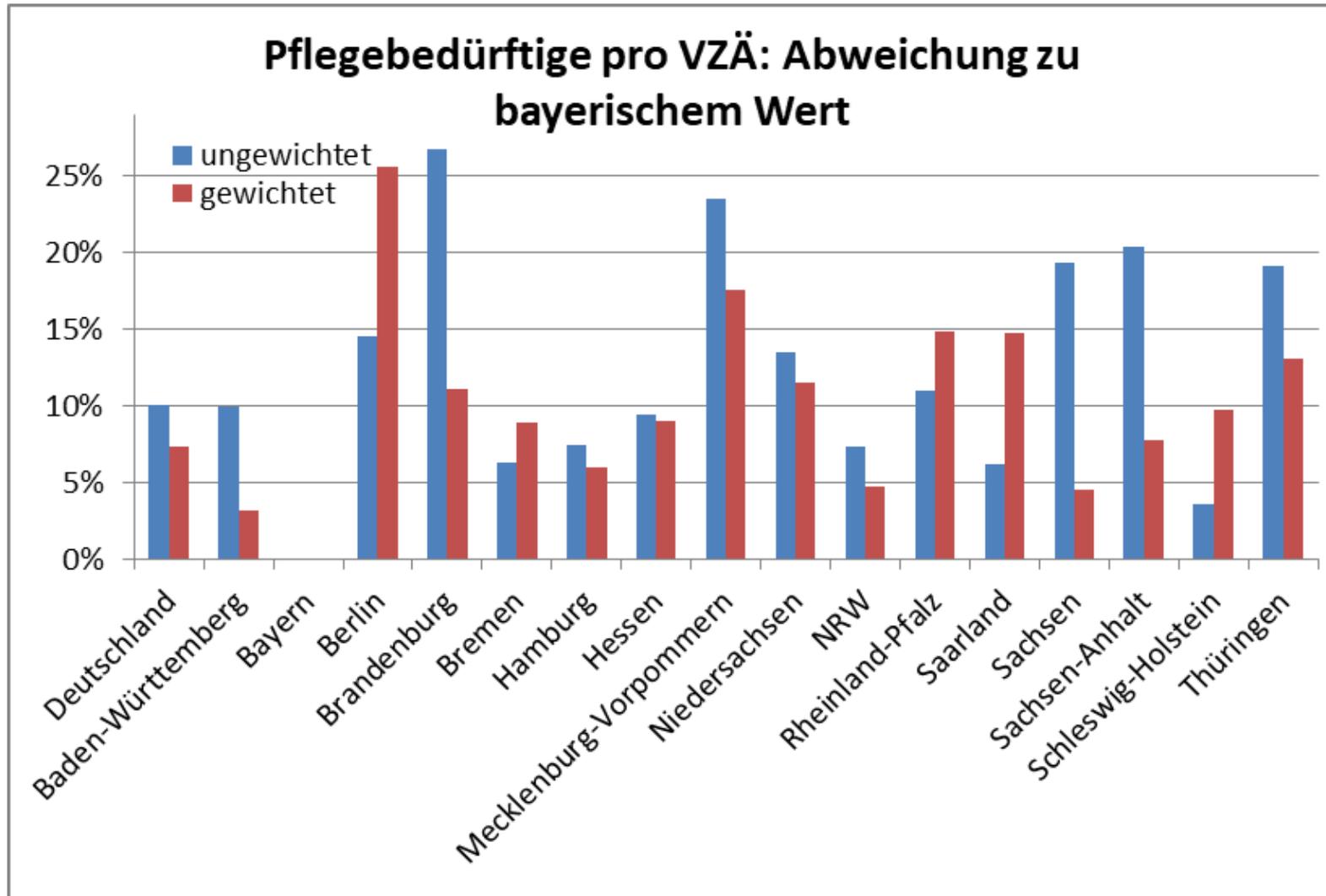
II.2 Arbeitsbedingungen

- Arbeitsbedingungen werden von Pflegenden als unzureichend beschrieben mit negativen Folgen für die Versorgung und für die Pflegenden, die nicht ihrem Berufsethos gemäß pflegen können.
- Arbeitsbelastungen sind in der Wahrnehmung der Betroffenen in den letzten Jahren gestiegen
- Pflegekräfte fühlen sich gehetzt.
- Befragungen ausscheidender Pflegekräfte wie die NEXT-Studie zeigen, dass unzureichende Arbeitsbedingungen (Überlastung, Personalunterbesetzung, Pflege, die dann nicht mehr die eigenen Berufsethos entspricht) der Hauptgrund für Berufsaustritte sind.

II.3 Unterschiede in der Personalausstattung von Pflegeheimen



II.3 Unterschiede in der Personalausstattung von Pflegeheimen



II.3 Unterschiede in der Personalausstattung von Pflegeheimen

Pflegepersonalschlüssel in der stationären Langzeitpflege im Jahr 2017

Bundesland	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Baden - Württemberg	von 1 : 4,47 bis 1 : 6,11	von 1: 3,49 bis 1 : 4,76	von 1 : 2,47 bis 1 : 3,26	von 1 : 1,90 bis 1 : 2,55	von 1 : 1,72 bis 1 : 2,32
Bayern	1 : 6,70	1 : 3,71	1 : 2,60	1 : 1,98	1 : 1,79
Berlin	1 : 7,25	1 : 3,90	1 : 2,80	1 : 2,20	1 : 1,80
Brandenburg	1 : 4,56	1 : 3,58	1 : 3,12	1 : 2,38	1 : 1,84
Bremen	von 1 : 6,21 bis 1 : 6,33	von 1 : 4,84 bis 1 : 4,94	von 1 : 2,95 bis 1 : 3,01	von 1 : 2,10 bis 1 : 2,14	von 1 : 1,86 bis 1 : 1,90
Hamburg	1 : 13,40	1 : 4,60	1 : 2,80	1 : 1,99	1 : 1,77
Hessen (siehe 4)	bis 1 : 5,57	bis 1 : 3,90	bis 1 : 2,60	bis 1 : 2,05	bis 1 : 1,86
Mecklenb.- Vorpomm.	von 1 : 6,92 bis 1 : 8,05	von 1 : 3,87 bis 1 : 4,52	von 1 : 2,52 bis 1 : 3,41	von 1 : 1,82 bis 1 : 2,71	von 1 : 1,82 bis 2,48
Niedersachsen (siehe 3)	-	-	-	-	-
Nordrhein - Westfalen	1 : 8,00	1 : 4,66	1 : 3,05	1 : 2,24	1 : 2,00
Rheinland - Pfalz	1 : 7,00	1 : 4,07	1 : 3,23	1 : 2,56	1 : 1,80
Saarland (siehe 1)	-	-	-	-	-
Sachsen (siehe 3)	-	-	-	-	-
Sachsen - Anhalt	Einrichtungsin- dividuell	von 1 : 3,67 bis 1 : 4,50	von 1 : 2,70 bis 1 : 3,34	von 1 : 2,11 bis 1 : 2,61	von 1 : 1,82 bis 1 : 2,10
Schleswig - Holstein	von 1 : 5,713 bis 1 : 6,963	von 1 : 4,456 bis 1 : 5,431	von 1 : 3,277 bis 1 : 3,994	von 1 : 2,561 bis 1 : 3,121	von 1 : 2,309 bis 1 : 2,814
Thüringen (siehe 2)	-	-	-	-	-

II.3 Unterschiede in der Personalausstattung von Pflegeheimen

Pflegepersonalschlüssel in der stationären Langzeitpflege im Jahr 2017

Bundesland	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Baden - Württemberg	von 1 : 4,47 bis 1 : 6,11	von 1 : 3,49 bis 1 : 4,76	von 1 : 2,47 bis 1 : 3,26	von 1 : 1,90 bis 1 : 2,55	von 1 : 1,72 bis 1 : 2,32
Bayern	1 : 6,70	1 : 3,71	1 : 2,60	1 : 1,98	1 : 1,79
Berlin	1 : 7,25	1 : 3,90	1 : 2,80	1 : 2,20	1 : 1,80
Brandenburg	1 : 4,56	1 : 3,58	1 : 3,12	1 : 2,38	1 : 1,84
Bremen	von 1 : 6,21 bis 1 : 6,33	von 1 : 4,84 bis 1 : 4,94	von 1 : 2,95 bis 1 : 3,01	von 1 : 2,10 bis 1 : 2,14	von 1 : 1,86 bis 1 : 1,90
Hamburg	1 : 13,40	1 : 4,60	1 : 2,80	1 : 1,99	1 : 1,77
Hessen (siehe 4)	bis 1 : 5,57	bis 1 : 3,90	bis 1 : 2,60	bis 1 : 2,05	bis 1 : 1,86
Mecklenb.- Vorpomm.	von 1 : 6,92 bis 1 : 8,05	von 1 : 3,87 bis 1 : 4,52	von 1 : 2,52 bis 1 : 3,41	von 1 : 1,82 bis 1 : 2,71	von 1 : 1,82 bis 2,48
Niedersachsen (siehe 3)	-	-	-	-	-
Nordrhein - Westfalen	1 : 8,00	1 : 4,66	1 : 3,05	1 : 2,24	1 : 2,00
Rheinland - Pfalz	1 : 7,00	1 : 4,07	1 : 3,23	1 : 2,56	1 : 1,80
Saarland (siehe 1)	-	-	-	-	-
Sachsen (siehe 3)	-	-	-	-	-
Sachsen - Anhalt	Einrichtungsin- dividuell	von 1 : 3,67 bis 1 : 4,50	von 1 : 2,70 bis 1 : 3,34	von 1 : 2,11 bis 1 : 2,61	von 1 : 1,82 bis 1 : 2,10
Schleswig - Holstein	von 1 : 5,713 bis 1 : 6,963	von 1 : 4,456 bis 1 : 5,431	von 1 : 3,277 bis 1 : 3,994	von 1 : 2,561 bis 1 : 3,121	von 1 : 2,309 bis 1 : 2,814
Thüringen (siehe 2)	-	-	-	-	-

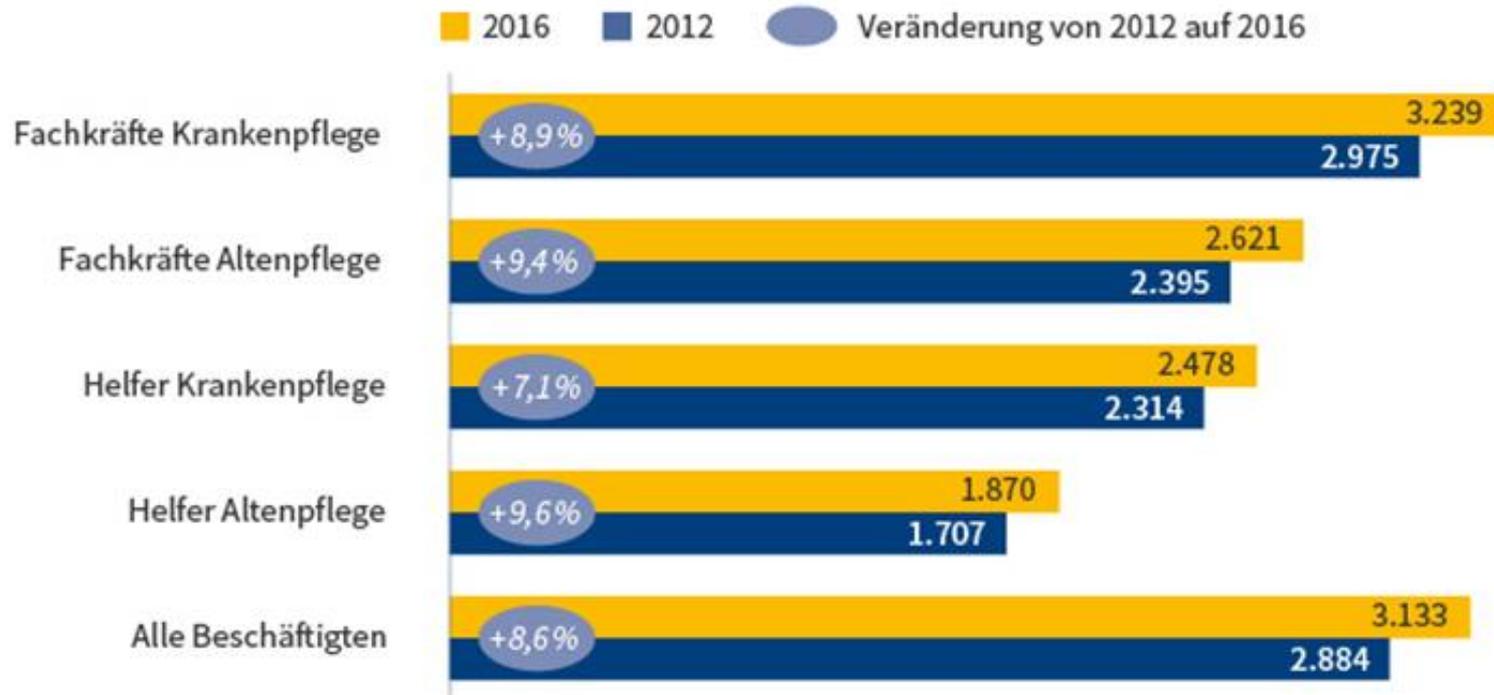
II.4 Entlohnung

- Fachkräfte in der Krankenpflege verdienen nicht schlecht – in der Altenpflege aber deutlich weniger
- KrankenpflegehelferInnen verdienen fast so viel wie Fachkräfte in der Altenpflege

III. Entlohnung (IAB 2016)

Abb. 1: Monatliche Bruttoentgelte¹ von Pflegekräften

in Euro



¹ von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (in Vollzeit, ohne Auszubildende) im Jahresdurchschnitt, Medianwerte.

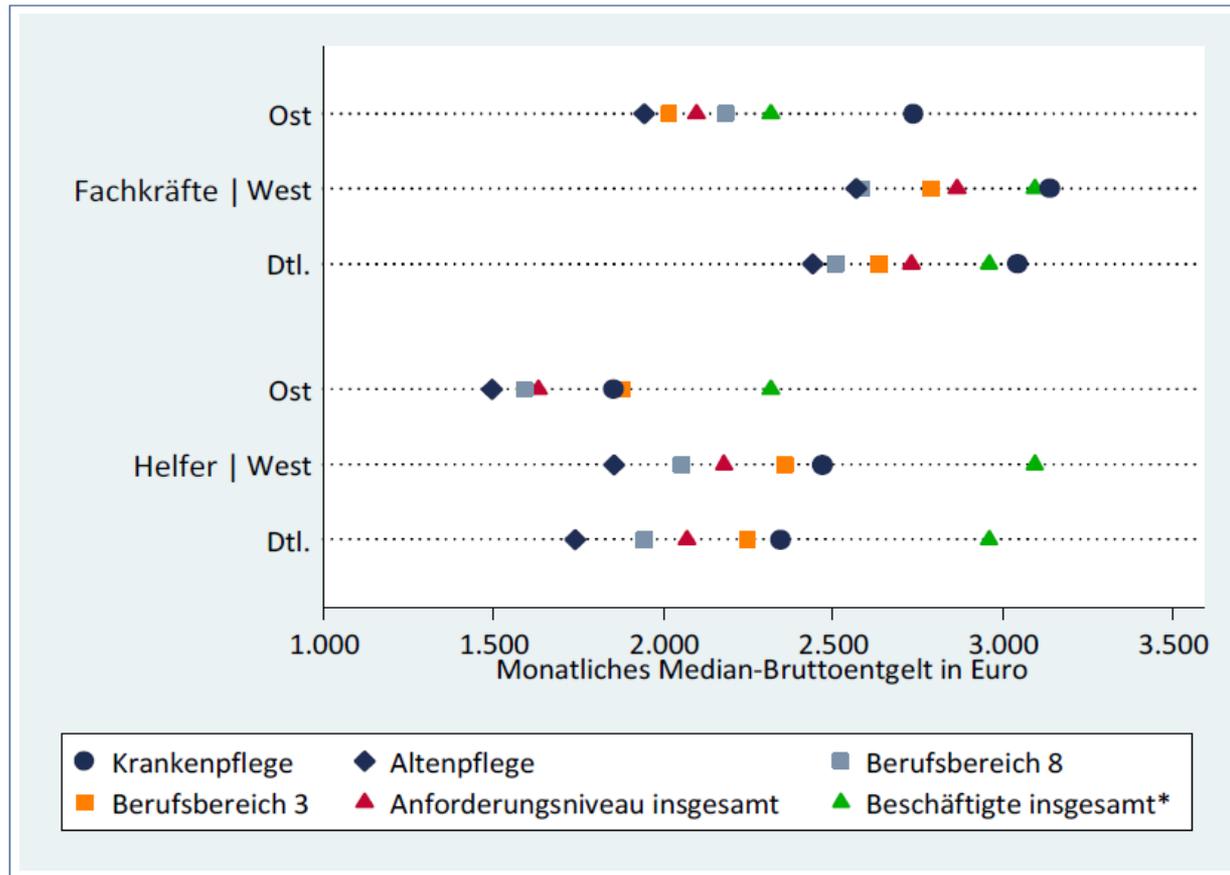
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

II.4 Entlohnung

- Pflegefachkräfte verdienen nicht schlecht – in der Altenpflege aber deutlich weniger
- KrankenpflegehelferInnen verdienen fast so viel wie Fachkräfte in der Altenpflege
- **Krankenpflegefachkräfte verdienen sogar mehr als andere Fachkräfte – Altenfachkräfte weniger**

II.4 Entgelte im Vergleich (IAB 2015) – Laumann-Studie)

Abbildung 5: Monatliche Median-Bruttoentgelte in den Pflegeberufen und ausgewählten Vergleichsgruppen (in Euro, 2013)



Berufsbereich 3:
Bau, Architektur,
Vermessung und
Gebäudetechnik

Berufsbereich 8:
Gesundheit,
Soziales, Lehre und
Erziehung

* Beschäftigte insgesamt über alle Anforderungsniveaus hinweg.

Anm.: Daten vor der Revision der Beschäftigungsstatistik; Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte ohne Auszubildende in Vollzeit.

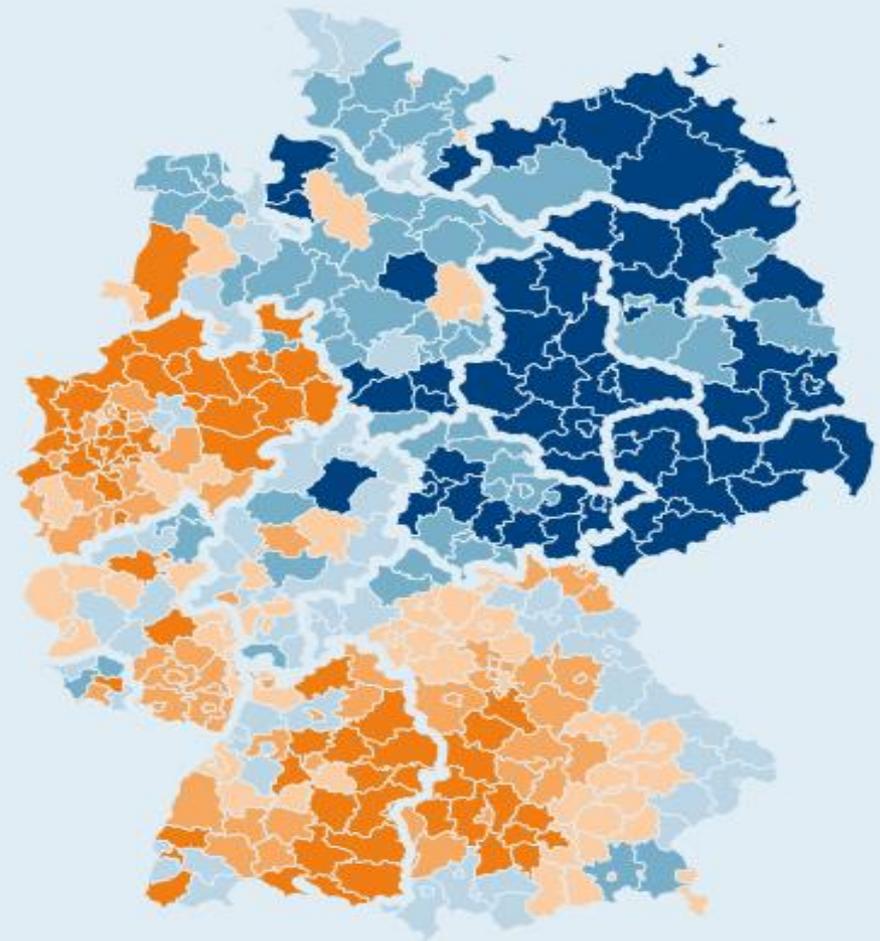
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

II.4 Entlohnung

- Pflegefachkräfte verdienen nicht schlecht – in der Altenpflege aber deutlich weniger
- KrankenpflegehelferInnen verdienen fast so viel wie Fachkräfte in der Altenpflege
- Krankenpflegefachkräfte verdienen sogar mehr als andere Fachkräfte – Altenfachkräfte weniger
- Zudem sind regionale Unterschiede beachtlich

III. Entgelte, regional

Abbildung 22: **Monatliches Bruttoarbeitsentgelt in der Pflegewirtschaft**



Euro – Stadt- und Landkreise (402)

- >1714 – 2113 (67)
- >2113 – 2392 (67)
- >2392 – 2554 (67)
- >2554 – 2640 (67)
- >2640 – 2752 (67)
- >2752 – 3192 (67)

Quelle: BA: Sonderauswertung der Beschäftigungsstatistik (2013);
Berechnung Prognos AG (2016)

II.4 Entlohnung

- Pflegefachkräfte verdienen nicht schlecht – in der Altenpflege aber deutlich weniger
- KrankenpflegehelferInnen verdienen fast so viel wie Fachkräfte in der Altenpflege
- Krankenpflegefachkräfte verdienen sogar mehr als andere Fachkräfte – Altenfachkräfte weniger
- Zudem sind regionale Unterschiede beachtlich
- **Pflegekräfte halten ihre Entlohnung mehrheitlich für nicht angemessen**

II.4 Zufriedenheit mit der Entlohnung

Abb. 3

Pflegearbeit: Gesellschaftlich außerordentlich nützlich, völlig unangemessen bezahlt – so sehen die Beschäftigten die Lage

»Haben Sie den Eindruck, dass Sie mit Ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft leisten?«

In sehr hohem Maß

In hohem Maß

In geringem Maß

Gar nicht

Pflegeberufe insgesamt*

47%

47%

5%

1%

*Im Detail:

Krankenpflege

47%

47%

5%

1%

Altenpflege

48%

45%

5%

2%

»Wenn Sie an Ihre Arbeitsleistung denken, inwieweit halten Sie Ihr Einkommen für angemessen?«

In sehr hohem Maß

In hohem Maß

In geringem Maß

Gar nicht

Pflegeberufe insgesamt*

2%

25%

53%

20%

*Im Detail:

Krankenpflege

1%

28%

54%

17%

Altenpflege

2%

20%

52%

26%



© Institut DGB-Index Gute Arbeit · Quelle: DGB-Index Gute Arbeit 2012-2017



II.4 Zwischenfazit

- Die Entlohnung ist für Fachkräfte in der Krankenpflege sogar überdurchschnittlich, für Fachkräfte in der Altenpflege dagegen deutlich niedriger
- Pflegekräfte halten ihre Entlohnung – angesichts ihrer Leistung für die Gesellschaft – für unzureichend
- Hauptgründe für Ausstiege aus dem Beruf sind aber die Arbeitsbedingungen
 - Plexit-Monitor von Hartmann: „permanenter Personalmangel (72%) und „generell hohe Arbeitsbelastung“ (57%) als Hauptgründe für berufliche Unzufriedenheit
- Entlohnung ist trotzdem ein zentraler Faktor – insbesondere für die Rekrutierung des Nachwuchses

Inhalt

I. Ausgangspunkt: Pflegenotstand heute und morgen

II. Warum ist die Pflege unattraktiv?

III. Wie unattraktiv ist die Pflege?

1. Berufseintritte

2. Berufsaustritte: Verweildauern im Beruf

IV. Aktuelle Reformansätze

V. Fazit

III.1 Beschäftigungsvolumen und Berufseintritte

- 2015 waren ca. 1,1 Millionen Menschen in den Pflegeeinrichtungen beschäftigt.
 - 360.000 in ambulanten Pflegediensten
 - 730.000 in den Heimen.
- Zwischen 1999 und 2015 stieg die Zahl der Beschäftigten
 - um 74 Prozent (insgesamt)
 - um 77 Prozent bei Fachkräften
- Die Ausbildungszahlen in der Altenpflege sind seit 2019 um 31 Prozent gestiegen.
- Im Schuljahr 2016 waren in der Ausbildung
 - 68.260 in der Altenpflege
 - 63.611 in der Krankenpflege
 - 62.445 KFZ-Mechatroniker

III.2 Berufsverbleibe

- Angaben zur Berufsverweildauer schwanken erheblich:
 - Margret Flieder (2002): 5-7 Jahre im Pflegeberuf
 - Institut für Gesundheit & Management (2004): 9,4 Jahre im Pflegeberuf in NRW
 - NEXT-Studie (2005): 6 Jahren in einer Einrichtung im Pflegeberuf
 - Hackmann (2009): Examinierten Altenpflegekräfte 12,9 Jahre, geringere Ausbildungsniveaus: 7,9 Jahre
 - IWAK (2009): 60% der erfassten Erwerbszeiten
 - Bundesregierung auf dieser Basis: 19 Jahre
- Grund für unterschiedliche Ergebnisse: Methodische Probleme
 - Querschnittsbefragungen ergeben kürzere Zeiten
 - Längsschnittanalyse ergeben höhere Werte
- Auch wenn keine eindeutige Antwort möglich ist, liegen die Verweildauern wohl doch höher als vielfach angegeben

Inhalt

I. Ausgangspunkt: Pflegenotstand heute und morgen

II. Warum ist die Pflege unattraktiv?

III. Wie unattraktiv ist die Pflege?

IV. Aktuelle Reformansätze

1. Pflegeberufereformgesetz
2. Pflegepersonalstärkungsgesetz
3. Tariflöhne
4. Personalbemessungsverfahren in der Altenpflege

V. Fazit

IV.2 Pflegepersonalstärkungsgesetz: Altenpflege

- Finanzierung von 13 Tsd. Stellen in Pflegeheimen im Zusammenhang mit medizinischer Behandlungspflege (MBP) finanziert aus Mitteln der GKV
- Hintergrund:
 - MBP 1996 vorübergehend der Pflegeversicherung zugeschlagen.
 - Nicht aus systematischen Gründen, sondern weil in Pflegeversicherung finanzielle Reserven waren, in der GKV nicht
 - Regelung mehrfach verlängert, dann 2008 für endgültig erklärt
 - Ergebnis: Heimbewohner tragen die Kosten der MBP selbst

IV.2 Pflegepersonalstärkungsgesetz: Altenpflege

- Regelung ist ungeeignet
 - Kosten für 13 Tsd. Stellen für medizinische Behandlungspflege in Heimen liegen bei 650 Mio. Euro und decken die Kosten der medizinischen Behandlungspflege (2-3 Mrd. €) nur teilweise
 - Es ist sehr unwahrscheinlich, dass die 13 Tsd. Stellen besetzt werden können.
 - Die Zuflüsse aus der GKV werden nicht zur Entlastung der Heimbewohner eingesetzt, sondern zur Finanzierung notwendiger Personalverbesserungen, SPV-finanziert sein sollten
- Aktuelle Fassung des Gesetzentwurfs trägt der Kritik Rechnung:
 - Wenn innerhalb von 3 Monaten keine Fachkraft gefunden wird, werden die Mittel von der GKV pauschal bereitgestellt für Hilfskräfte
 - Durchschnittliche Wiederbesetzungsfrist: 6 Monate ...

IV.2 Pflegepersonalstärkungsgesetz: Krankenhauspflege

- Gesetz sieht vor
 - Mindestpersonalmengen für Pflege
 - Refinanzierung aller Tarife
 - Refinanzierung aller Pflegekräfte aus eigenem Topf und Herauslösung der Pflegekosten aus den DRGs
- Kritik
 - Herauslösen der Pflegekosten aus den DRGs ist schwierig
 - Wiederbelebung von zwei gescheiterten Prinzipien
 - Kostendeckungsgarantie → Verfestigung von Strukturen
 - Duale Finanzierung → Keine Optimierung zwischen den Bereichen
 - Anreize für Krankenhausmanager: Möglichst viele Tätigkeiten in den Pflegedienst schieben, sinnvoller Personalmix wird so verhindert
 - Grundproblem bleibt ungelöst: fehlende Investitionskostenfinanzierung und unzureichende Landesbasisfallwertsteigerung
 - Druck auf Krankenhäuser besteht weiter, jetzt nur bezogen auf anderen Berufsgruppen

IV.3 Tariflöhne

- Bessere Entlohnung wird im Koalitionsvertrag gefordert. Dazu gibt es zwei Optionen
- Regelung im PSG III bzgl. der Altenpflege
 - Alle Tarifverträge gelten als wirtschaftlich
 - Allerdings muss die Zahlung von Tariflöhnen nachgewiesen werden
 - Für Einrichtungen bedeutet das, dass eine Möglichkeit, Gewinne zu „verstecken“ entfällt
 - Resultierende Forderung nach Anerkennung von Zuschlag für „Wagnis und Gewinn“ bleiben unerfüllt → PSG III-Regelung läuft leer
- Allgemeinverbindlichkeitserklärung eines Tarifvertrags
 - AVR der kirchlichen Träger sind kein Tarifvertrag
 - Es gibt keinen Tarifvertrag der überwiegend gilt
 - Gemeinsamer Antrag der Tarifpartner ist nicht zu erwarten
 - Ohne Änderung des Tarifvertragsgesetzes nicht umsetzbar.

IV.4 Personalbemessungsverfahren in der Altenpflege

- Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI haben nach § 113c SGB XI die Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen für direkte und indirekte pflegerische Maßnahmen sowie für Hilfen bei der Haushaltsführung nach qualitativen und quantitativen Maßstäben sicherzustellen.
- Die Entwicklung und Erprobung des Verfahrens soll bis zum 30. Juni 2020 erfolgen.
 - Wichtig: Der Gesetzesauftrag bezieht sich nur auf Entwicklung und Erprobung – nicht auf Einführung!
 - Bundesgesetzgeber kann nur sozialrechtlich tätig werden.
 - Eine ordnungsrechtliche Einführung kann nur durch die Länder eingeführt werden. Hier sind also die Länder gefragt.

Inhalt

- I. Ausgangspunkt: Pflegenotstand heute und morgen
- II. Warum ist die Pflege unattraktiv?
- III. Wie unattraktiv ist die Pflege?
- IV. Aktuelle Reformansätze
- V. Fazit**

V. Fazit

1. Pflegekräftemangel ist groß und wird noch größer werden
→ Attraktivität des Pflegeberufs muss steigen
2. Faktoren, die den Pflegeberuf unattraktiv machen, sind Entlohnung, Arbeitsbedingungen, Belastungen.
3. Dennoch wird der Beruf stark nachgefragt und die Verweildauer im Beruf ist höher als oftmals behauptet.
4. Allerdings reicht das nicht, um mit steigendem Bedarf Schritt zu halten.
5. Gesetzgeber hat Maßnahmen ergriffen, die aber nur zum Teil zum Ziel führen werden.
6. Weitere Verbesserungen sind zwingend angezeigt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!