ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Becka, Denise; Auffenberg, Jennie; Braun, Esther; Evans, Michaela; Windscheid, Eike

Research Report

Fachkräftepotenziale für die Pflege: 300.000 Vollzeitkräfte ließen sich aktivieren

Forschungsförderung Policy Brief, No. 008

Provided in Cooperation with:
The Hans Böckler Foundation

Suggested Citation: Becka, Denise; Auffenberg, Jennie; Braun, Esther; Evans, Michaela; Windscheid, Eike (2023) : Fachkräftepotenziale für die Pflege: 300.000 Vollzeitkräfte ließen sich aktivieren, Forschungsförderung Policy Brief, No. 008, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf, https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-008520

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/268666

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Hans Böckler Stiftung
Mitbestimmung · Forschung · Stipendien

POLICY BRIEF

Nr. 008, Januar 2023, Forschungsförderung Policy Brief

FACHKRÄFTEPOTENZIALE FÜR DIE PFLEGE

300.000 Vollzeitkräfte ließen sich aktivieren

Denise Becka, Jennie Auffenberg, Esther Braun, Michaela Evans und Eike Windscheid

1 MEHR PFLEGEFACHPERSONAL: WOHER NEHMEN?

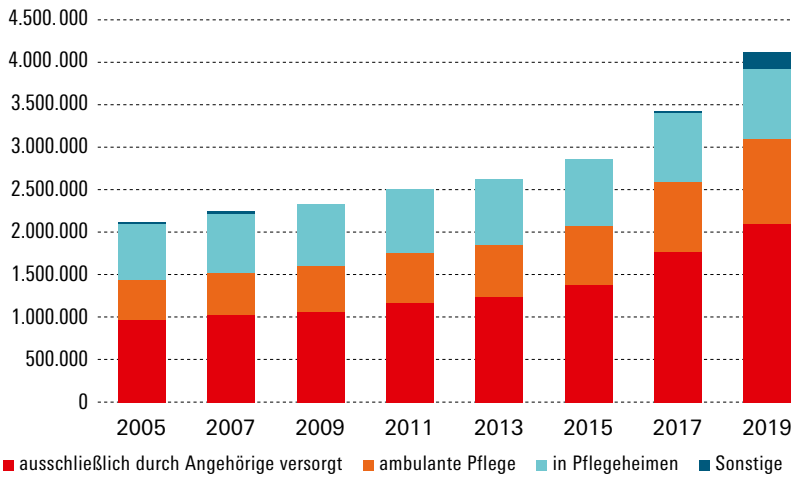
Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland nimmt seit vielen Jahren zu (Abbildung 1). Was ist nötig, um die Pflege von morgen sicherzustellen? Eine würdige und professionelle Betreuung älterer und erkrankter Menschen bedarf nicht nur qualifizierter, sondern auch einer hinreichend großen Zahl Beschäftigter in ambulanter Pflege und Pflegeheimen. Schon jetzt herrscht aber in der Branche eklatante Personalnot. So überstieg etwa im Jahr 2021 allein die Anzahl ausgeschriebener Stellen im Pflegebereich die Anzahl verfügbarer Fachkräfte um das Dreifache (Bundesagentur für Arbeit 2022: 18).

Es ist fraglich, ob vor diesem Hintergrund selbst die sehr geringen und von einer wissenschaftlich fundierten und bedarfsgerechten Betreuungsrelation weit entfernten Mindeststandards der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) zu erfüllen sind. Dieser Engpass droht sich künftig weiter zuzuspitzen: Setzen sich die derzeitigen Trends einer wachsenden Zahl pflegebedürftiger Menschen und fehlender Fachkräfte fort, könnte die Versorgungslücke im Jahr 2030 auf bis zu 500.000 Vollzeitkräfte anwachsen (Rothgang / Müller 2021: 183; Simon 2021: 30).

Der Mangel an Pflegefachpersonen ist akut, der Wettbewerb der Einrichtungen um Pflegefachpersonal verschärft sich. Ein Teufelskreis: Schnelle Entlastung durch mehr Personal ist notwendig, um den Beruf attraktiver zu machen, doch woher sollen die Pflegefachkräfte kommen?

Abbildung 1

Pflegebedürftige Menschen in Deutschland



Quelle: Destatis 2020

INHALT

1 Mehr Pflegefachpersonal: Woher nehmen?	**1**
2 Aktuelle Entwicklungen: Licht und Schatten	**3**
3 Potenziale, die Mut machen	**4**
4 Nah dran und hoch motiviert	**6**
5 Arbeitsbedingungen: Präferenzen und Relevanzen	**8**
6 Was ist zu tun? Potenziale aktivieren und gestalten	**9**
Literatur	**11**

AUF EINEN BLICK: MINDESTENS 300.000 POTENZIELLE PFLEGEKRÄFTE

Der Personalnotstand ist nicht unumkehrbar, der Arbeitsmarkt ist nicht »leer gefegt«: Mindestens 300.000 Vollzeit-Pflegekräfte stünden aktuell in Deutschland durch Rückkehr in den Beruf oder durch die Aufstockung von Arbeitszeit zur Verfügung. Die Voraussetzung dafür ist: Die Arbeitsbedingungen in der Pflege müssen sich verbessern. Dazu gehören vor allem verbindliche Personalschlüssel und eine angemessene Bezahlung nach Tarif, aber auch direkt vor Ort umsetzbare Maßnahmen wie eine selbstorganisierte Dienstplangestaltung oder Gelegenheiten zum kollegialen Austausch.

2 AKTUELLE ENTWICKLUNGEN: LICHT UND SCHATTEN

Zuerst die guten Nachrichten: Die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in den Pflegeberufen steigt seit Jahren (Bundesagentur für Arbeit 2022: 7 f.) – auch in der Corona-Pandemie ein ungebrochener Trend (Bundesagentur für Arbeit, 2021). Zudem steigt die Zahl der Ausbildungseintritte: 2021 haben rund 56.300 Auszubildende eine Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann begonnen, ein Anstieg um 5 % gegenüber 2020 (BMBF 2022: 63).

Ebenso positiv: An vielen Stellen wurden bereits Arbeitskräftepotenziale erschlossen. So hat der Anteil männlicher Pflegefachpersonen im ansonsten weiblich dominierten Pflegeberuf beständig zugenommen (Bundesagentur für Arbeit 2022: 4), ebenso wie die Vollzeitbeschäftigung von Frauen (ebd.: 10). Auch die Weiterbildung zur Pflegefachkraft eröffnet sehr gute Beschäftigungsperspektiven für Umschüler:innen (ebd.: 21 ff.).

Zur Deckung des Bedarfs an Pflegefachpersonen reichen diese Entwicklungen jedoch nicht aus. Zudem sind die harten Arbeitsanforderungen in der Pflege, wie z. B. hohe physische wie auch psychische Belastungen, evident. Bei rund zwei Dritteln der Beschäftigten bestehen Symptome körperlicher oder emotionaler Erschöpfung (Petersen/Melzer 2022: 12) – über 70 % gehen davon aus, ihren Job nicht bis zur Rente ausführen zu können (Schmucker 2019: 56). Auch die Versorgungsqualität ist bedroht, wenn Pflegekräfte aufgrund von Überbeanspruchung ausfallen (Kraft/Drossel 2019).

Unter diesen Bedingungen können Pflegefachkräfte ihren berufsfachlichen Ansprüchen an gute Pflege oft nicht gerecht werden (Kühnel et al. 2020). Auch wenn nicht generell von einem »Pflexit« gesprochen werden kann: Hohe Belastungen und Frustration führen häufig dazu, dass Pflegekräfte ihrem Arbeitsplatz den Rücken kehren (Seibert/Wiethölter 2022).

Die Schlüssel zum Schließen der Fachkräftelücke in der Pflege sind daher: die »Flucht« in andere Berufe oder Teilzeitarbeit sowie vorzeitige Berufsausstiege beruflich Pflegender zu vermeiden. Und: diejenigen, die bereits ausgestiegen sind oder ihre Arbeitszeit reduziert haben, zu Rückkehr und Aufstockung zu bewegen.

Rahmendaten zur Studie »Ich pflege wieder, wenn …«

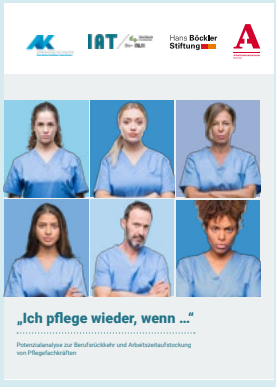
Die bundesweite Studie wurde durch die Hans-Böckler-Stiftung gefördert. Durchführende Partner waren die Arbeitnehmerkammer Bremen, die Arbeitskammer des Saarlandes und das Institut Arbeit und Technik (IAT) der Westfälischen Hochschule in Gelsenkirchen. Die Erhebung wurde im Zeitraum August bis Oktober 2021 als standardisierte Online-Erhebung (Convenience-Sampling) durchgeführt. Grundlage war ein modifiziertes Erhebungsinstrument auf Basis der Bremer Pilotstudie (vgl. Auffenberg/Heß 2021) mit 67 Items. Die Ergebnisse basieren auf insgesamt n = 12.684 auswertbaren Datensätzen (davon: n = 3.115 ausgestiegene Pflegekräfte und n = 9.569 teilzeitbeschäftigte Pflegekräfte).
Ermittelt werden sollte die Bereitschaft ausgestiegener bzw. teilzeitbeschäftigter Pflegefachpersonen, wieder in den Beruf einzusteigen bzw. ihre Stundenzahl zu erhöhen, und das Potenzial an Pflegefachpersonen, das sich hieraus ergibt. Zudem wurden die derzeitige Erwerbssituation ausgestiegener Pflegekräfte, das Engagement zur Berufsrückkehr und die Wichtigkeit einzelner Arbeitsbedingungen für eine Stundenaufstockung/Berufsrückkehr erhoben.

Die Operationalisierung erfolgte über folgende Themenfelder:

1 berufliches Selbstverständnis und Anerkennung
2 Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
3 Gesundheitsschutz und Prävention
4 Organisation und Führung
5 Weiterbildung und Karriere
6 Wiedereinstieg

Link zur Kurzfassung:
www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Kurzfassung.pdf

Link zur Langfassung:
www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf



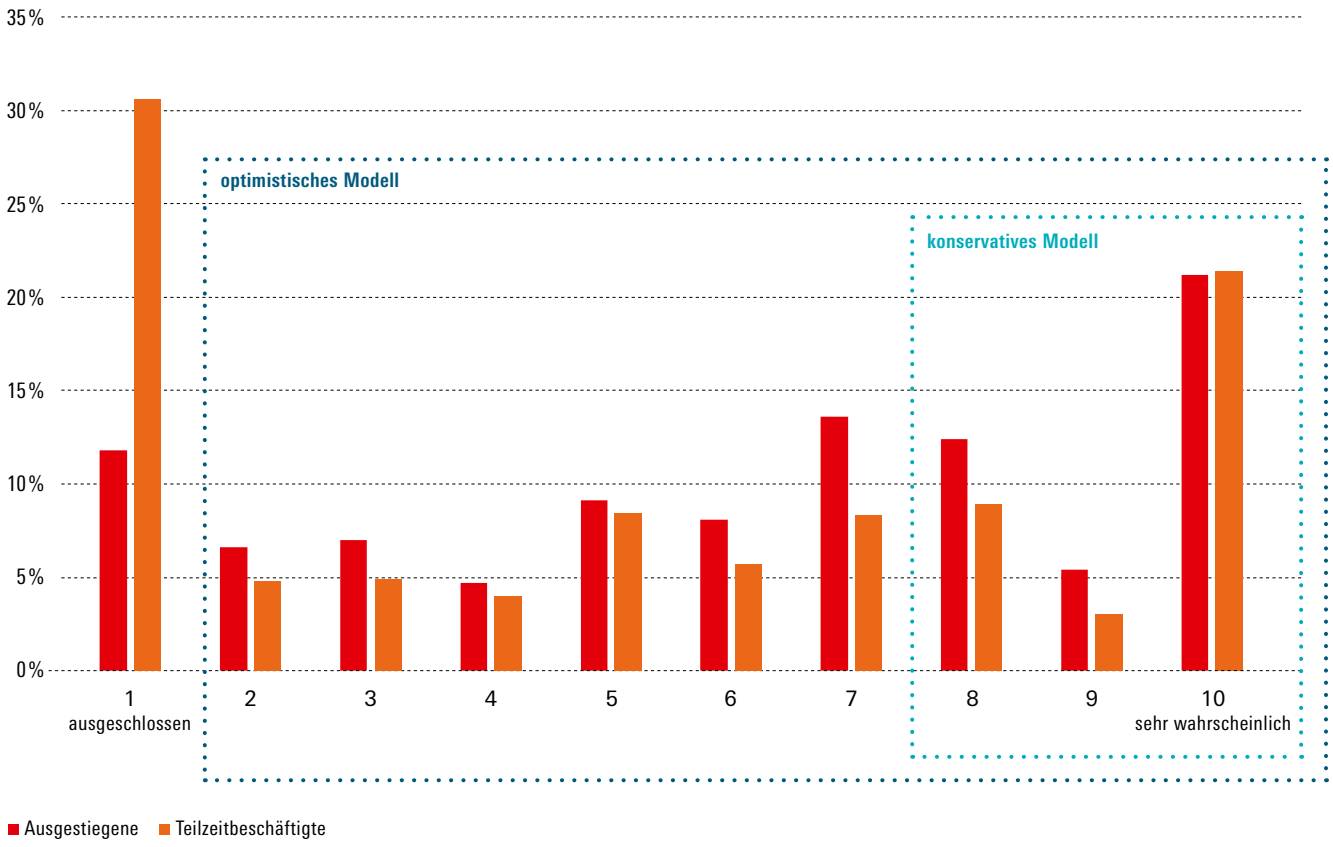
3 POTENZIALE, DIE MUT MACHEN

Viele Pflegefachkräfte in Deutschland sind bereit, unter den für sie richtigen Arbeitsbedingungen Arbeitsstunden zur erhöhen bzw. in den Pflegeberuf zurückzukehren (Abbildung 2).

Für 47 % der Teilzeitpflegekräfte und 60 % der ausgestiegenen Pflegekräfte ist eine Stundenaufstockung bzw. Rückkehr in den Beruf eher wahrscheinlich (Antwortoption 6 bis 10). Die befragten Teilzeitpflegekräfte würden ihre Arbeitsstunden dabei um wöchentlich zehn Stunden (Median) erhöhen und die befragten ausgestiegenen Pflegekräfte mit einer Arbeitszeit von wöchentlich 30 Stunden (Median) in den Pflegeberuf zurückkehren wollen.

Abbildung 2

Bereitschaft ausgestiegener und teilzeitbeschäftigter Pflegekräfte zur Berufsrückkehr bzw. zur Erhöhung des Stundenumfangs



Quelle: eigene Darstellung

Anmerkung: Angaben in Prozent; Ausgestiegene n = 2.823, Teilzeitkräfte n = 8.582

Tabelle 1

Fachkräftepotenziale durch Berufsrückkehr ausgestiegener und Stundenaufstockung teilzeitbeschäftigter Pflegefachpersonen in Vollzeitäquivalenten

		Modellannahme	
	Beschäftigte insgesamt	**konservativ**	**optimistisch**
Krankenpflegefachkräfte	486.100, davon 238.000 in Teilzeit		
davon durch:			
Berufsrückkehr		152.000	335.000
Stundenerhöhung bei Teilzeitbeschäftigung		20.000	43.000
Altenpflegefachkräfte	945.000, davon 616.000 in Teilzeit		
davon durch:			
Berufsrückkehr		111.000	248.000
Stundenerhöhung bei Teilzeitbeschäftigung		19.000	35.000
gesamt		302.000	661.000

Quelle: eigene Darstellung; Angaben zur Beschäftigtenzahl: Destatis 2020

Unsere beiden Szenarien sind schärfer voneinander geschieden: Für ein konservatives Szenario berücksichtigen wir nur die Antwortoptionen 8, 9 und 10, die für eine hohe Wahrscheinlichkeit der Rückkehr in den Beruf bzw. Stundenaufstockung stehen. Für ein optimistisches Szenario berücksichtigen wir alle Befragten, die Rückkehr/Aufstockung nicht explizit ausgeschlossen haben (also nicht Antwortoption 1 gewählt haben).

In konkreten Zahlen bedeutet das: Summiert über die Berufsgruppen durch Berufsrückkehr und Stundenerhöhung bei Teilzeitarbeit könnten bundesweit insgesamt zwischen 302.000 (konservatives Szenario) und 661.000 (optimistisches Szenario) Vollzeitäquivalente für die berufliche Pflege erschlossen werden (Tabelle 1). Dabei wird in Relation zu den bestehenden Beschäftigtenzahlen das hohe Rekrutierungs- und Entlastungspotenzial besonders deutlich.

Modell und Methodik zur Potenzialabschätzung

Grundlage der Berechnung des Fachkräftepotenzials bildeten für die **Teilzeitpflegefachkräfte** die Daten der Pflegestatistik (2019) und der Krankenhausstatistik (2019). Da für die Zielgruppe der **ausgestiegenen Pflegefachkräfte** keine verlässlichen Angaben zur Grundgesamtheit vorlagen, erfolgte eine Schätzung auf Grundlage von GKV-Routinedaten der Barmer; die Berechnungen wurden vom Socium Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Universität Bremen, durchgeführt. Die Abschätzung der Potenziale erfolgte auf der Basis von Vollzeitäquivalenten (38,5 Wochenstunden).

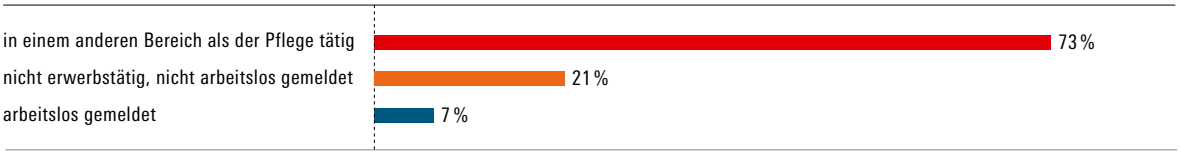
4 NAH DRAN UND HOCH MOTIVIERT

Das höchste Fachkräftepotenzial zeigt sich bei den ausgestiegenen Pflegekräften. In Beschreibungen des »Arbeitsmarktes Pflege« werden sie nicht als Potenzial erfasst, weil die meisten von ihnen erwerbstätig sind. Und wenn sie nicht erwerbstätig sind, so sind sie doch zumeist nicht arbeitslos gemeldet, etwa weil sie familiäre Sorgearbeit wahrnehmen. Sie treten also nicht als Adressat:innen klassischer Arbeitsmarktinstrumente in Erscheinung (Abbildung 3).

Viele der befragten Pflegefachkräfte sind nach ihrem Ausstieg noch immer sehr nah an ihrem Stammberuf tätig. Nur ein geringer Teil der Befragten übt Tätigkeiten gänzlich außerhalb der Pflege- und Gesundheitsversorgung aus (z. B. in der Sachbearbeitung oder im Vertrieb). Viel häufiger sind sie in gesundheits- und pflegenahen Tätigkeitsfeldern wie z. B. im Case-Management oder in Aus-, Fort- und Weiterbildung tätig (Abbildung 4).

Abbildung 3

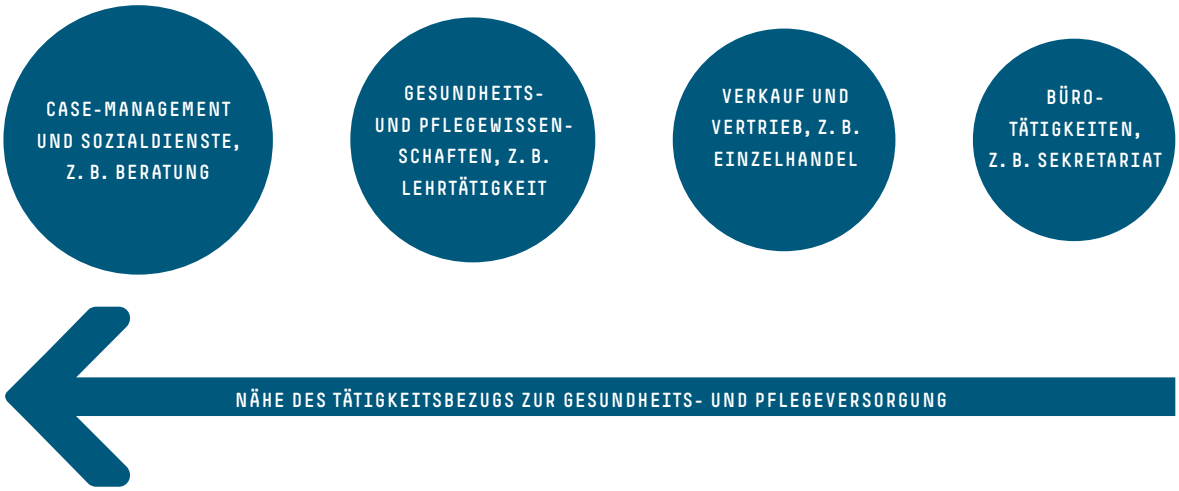
Aktueller Erwerbsstatus ausgestiegener Pflegekräfte



Quelle: eigene Darstellung
Anmerkung: ohne diejenigen, die eine Rückkehr ausschließen; n = 2.126; von 100 % abweichende Summe rundungsbedingt

Abbildung 4

Aktuelle Tätigkeiten ausgestiegener Pflegefachkräfte und deren Nähe zur Gesundheits- und Pflegeversorgung



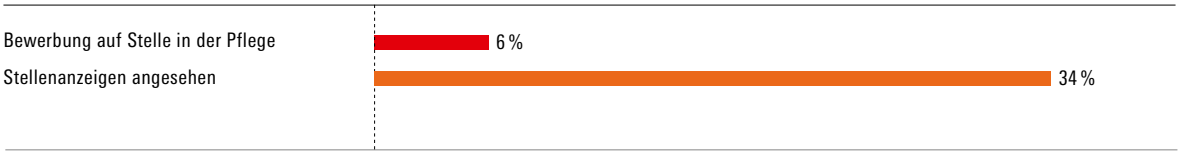
Quelle: eigene Darstellung
Anmerkung: n = 1.345; Freitextangaben zur aktuellen beruflichen Tätigkeit; je größer der Kreis, desto höher der Anteil der Befragten, die in dem jeweiligen Arbeitsbereich tätig sind

40 Prozent der Ausgestiegenen sind so an einer Rückkehr interessiert, dass sie sich bereits beworben oder zumindest Stellenanzeigen in der Pflege angesehen haben (Abbildung 5). Viele Befragte denken zudem mindestens einmal pro Monat darüber nach, in den Pflegeberuf zurückzukehren (60 %) bzw. Arbeitsstunden aufzustocken (33 %) (Abbildung 6).

All das zeigt, wie nahe die befragten Pflegefachkräfte ihrem angestammten Beruf stehen und wie motiviert sie sind, zurückzukehren bzw. Stunden aufzustocken.

Abbildung 5

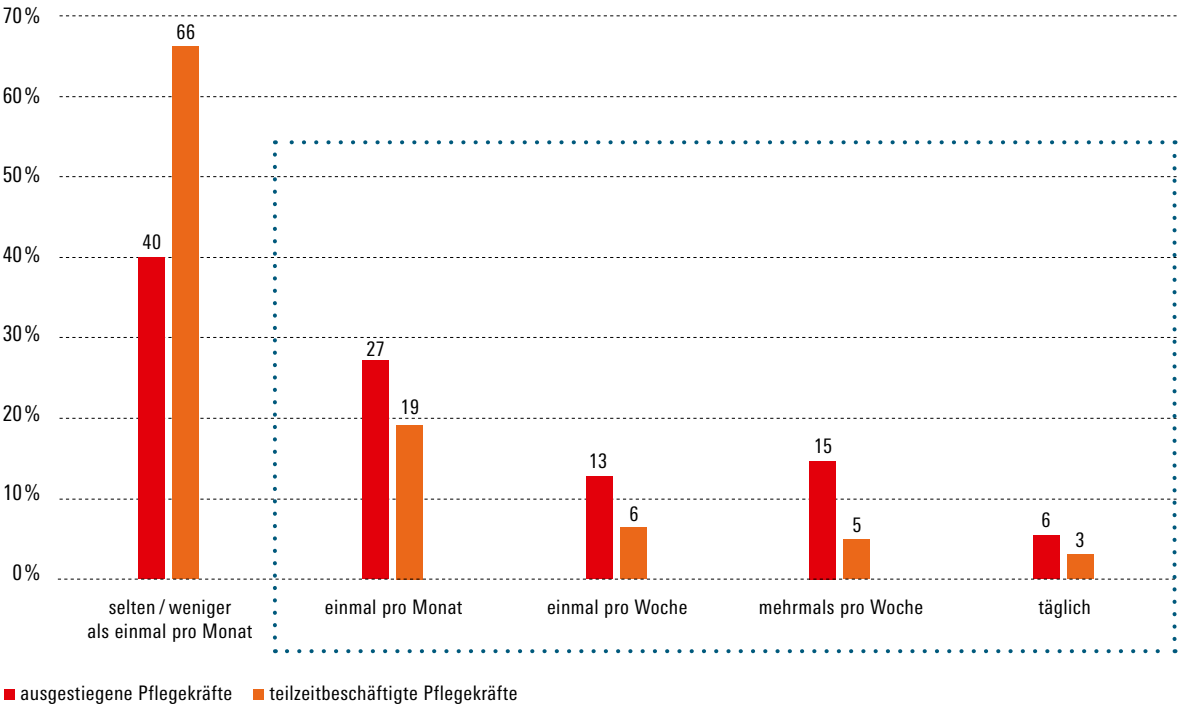
Auf Rückkehr gerichtetes Handeln ausgestiegener Pflegekräfte



Quelle: eigene Darstellung
Anmerkung: ohne diejenigen, die eine Rückkehr ausschließen; n = 2.359; von 100 % abweichende Summe rundungsbedingt

Abbildung 6

Häufigkeit des Nachdenkens über eine Berufsrückkehr bzw. Stundenerhöhung



Quelle: eigene Darstellung
Anmerkung: ausgestiegene Pflegekräfte n = 2.501, teilzeitbeschäftigte Pflegekräfte n = 5.944

5 ARBEITSBEDINGUNGEN: PRÄFERENZEN UND RELEVANZEN

Wenn es um die subjektiven Ansprüche und Erwartungen an gute Arbeit in der Pflege geht, wissen die Befragten sehr genau, welche Arbeitsbedingungen für sie wichtig sind. Das lässt Rückschlüsse darauf zu, unter welchen Umständen eine Rückkehr bzw. Arbeitszeitaufstockung für sie infrage kommt (Tabelle 2).

Das Ranking zeigt: Mehr Zeit für eine gute Pflege durch mehr Personal bildet die erste Präferenz der Befragten – deutlich vor einer höheren Bezahlung. Darin spiegelt sich die hohe intrinsische Motivation von Pflegefachkräften, denen es zuallererst um menschliche und qualitativ hochwertige Zuwendung und das Wohl der pflegebedürftigen Menschen geht.

Auch der Blick auf die Zustimmungswerte zur Bedeutung einzelner Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen zeigt, dass mehr Zeit für eine menschliche Pflege, nicht unterbesetzt arbeiten zu müssen und verbindliche Dienstpläne für die Befragten eine hohe Bedeutung haben (Abbildung 7).

Tabelle 2

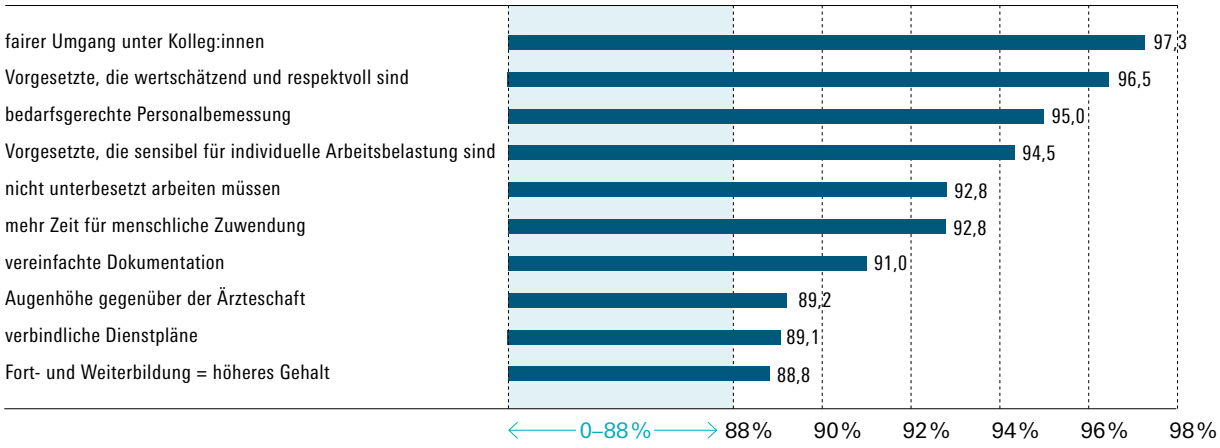
Ranking wichtiger Arbeitsbedingungen

Priorität	Arbeitsbedingungen	mittlerer Rang
1	mehr Zeit für eine gute Pflege durch mehr Personal	2,15
2	höhere Bezahlung	3,07
3	verlässliche Arbeitszeiten	3,32
4	mehr Wertschätzung von Vorgesetzten	4,60
5	Tarifbindung	5,05
6	fachliche Aufstiegsmöglichkeiten	5,68
7	Erlebtes während der Arbeitszeit psychisch verarbeiten können	5,97
8	betriebliche Interessenvertretung / Mitsprache	6,15

Quelle: eigene Darstellung
Anmerkung: Basis sind 5.204 ausgestiegene und teilzeitbeschäftigte Pflegekräfte, die die acht angegebenen Arbeitsbedingungen in eine subjektive Rangfolge gebracht haben.

Abbildung 7

Bedeutung von wichtigen Arbeitsbedingungen



Quelle: eigene Darstellung
Anmerkung: Antworten »wichtig« und »ganz wichtig«, n = 6.344 bis 7.742

6 WAS IST ZU TUN? POTENZIALE AKTIVIEREN UND GESTALTEN

Die Ergebnisse machen Mut: Es gibt Chancen, den Teufelskreis von fehlendem Personal und hoher Arbeitsbelastung zu durchbrechen. Auch wenn die Erschließung der skizzierten Potenziale kein Selbstläufer ist: Gute Arbeit für gute Pflege lässt sich gestalten. Wichtig ist, dass die Arbeitsbedingungen strukturell verbessert werden, und zwar rasch und nachhaltig.

→ Dafür sind zuallererst **verbindliche Regelungen für eine bedarfsgerechte Personalbemessung** erforderlich. Für die Krankenpflege ist im Krankenhauspflegeentlastungsgesetz vorgesehen, dass ab Januar 2023 die Erprobungsphase zur gemeinsam von ver.di, dem Deutschen Pflegerat und der Deutschen Krankenhausgesellschaft entwickelten Pflegepersonalregelung 2.0 startet. Diese sieht u. a. eine **schichtgenaue Festlegung des Personalbedarfs** vor.

Zukünftige, wissenschaftliche fundierte Personalbemessungsverfahren müssen auf dieser Systematik aufbauen und neben den bettenführenden Stationen alle Versorgungsbereiche umfassen.

Im Bereich der Alten- und Langzeitpflege tritt an die Stelle bisheriger Betreuungsschlüssel ab Juli 2023 zudem ein neues Personalbemessungssystem, das sich am tatsächlichen Bedarf der Bewohner:innen orientiert. In Form von Modellprojekten wird aktuell schon in teilnehmenden Einrichtungen mit angepasster Personalausstattung erprobt, wie diese mit Arbeitsabläufen und Bedingungen vor Ort zusammenwirken. Die daraus abzuleitende Strategie, um das Konzept bundesweit anzubieten, sollte berücksichtigen, dass Einrichtungen Unterstützung benötigen werden, um einen **bedarfsgerechten Personalmix vor Ort** sicherzustellen und Arbeitsprozesse anzupassen.

→ Darüber hinaus sind **bedarfsgerechte Arbeitszeiten und der bedarfsgerechte Personaleinsatz vor Ort** sicherzustellen. Zum einen können **betriebliche Interessenvertretungen** ihr Initiativrecht im Bereich der Arbeitszeitgestaltung nutzen, um Schichtbesetzungen verbessert zu organisieren, z. B. über eine **partizipative Dienstplangestaltung.** Zum anderen bieten sich Betriebsvereinbarungen an zur **Etablierung eines Springerpools** und dessen auf Entlastung gerichteter Einsatz, außerdem die Einführung eines strukturierten **Ausfallmanagements,** das nach kurz-, mittel- und langfristigen Personalausfällen unterscheidet, verschiedene Bereitschaftsvarianten anbietet und diese entsprechend vergütet.

→ Für die Vergütung gilt grundsätzlich: Eine angemessene Bezahlung hängt stark mit **Tarifbindung** zusammen. Eine Stärkung der Tarifbindung ist zuletzt ausgeblieben, auch wenn seit September 2022 mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) die Maßgabe gilt, dass nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen werden, die Löhne nach Tarifverträgen zahlen. Es bestehen jedoch zu viele Ausnahmen – etwa über die sogenannte Durchschnittsanwendung, nach der lediglich ein »regional übliches« Lohnniveau eingehalten werden muss.

Die Prüfung dieser Regelung, das Hinwirken auf Verbesserungen – z. B. der Umgang mit **Zuschlägen bei Nacht-, Sonn- und Feiertagsarbeit** – und das Erklären des Gesetzes gegenüber Beschäftigten und Betrieben sind Ansatzpunkte für den Gesetzgeber und Sozialpartner.

→ Benötigt wird auch der **Auf- und Ausbau von (Wieder-)Einstiegsketten.** Dafür ist eine breite Allianz von Akteuren gefragt, etwa im Rahmen des sozialpartnerschaftlichen Austauschs der Konzertierten Aktion Pflege oder in lokalen Verbünden und Netzwerken, wie z. B. der Bremer Pflegeinitiative. Auf diese Weise können Synergien auf lokaler, regionaler und überregionaler Ebene gebündelt werden.

→ Von diesen Allianzen können auch Träger, Betriebe, einzelne Kliniken und Heime profitieren, etwa durch Beratungsangebote zu direkt vor Ort umsetzbaren Maßnahmen. Dazu gehören z. B. umfassende **Einarbeitungs- und Onboarding-Programme oder Formen des kollegialen Austauschs,** wie Paten- oder Mentoringsysteme. Diese Programme könnten darüber hinaus auch hilfreich sein, um ausländische, generalistisch ausgebildete Pflegekräfte und Quereinsteiger:innen einzuarbeiten und im Betrieb zu halten.

→ Darüber hinaus sind weitere Maßnahmen zur »inneren Aufwertung« von Pflegearbeit auf betrieblicher Ebene gefordert. Diese betreffen insbesondere eine verbesserte, **wertschätzende Führung** und die **Erhaltung und Stärkung der Ressource der Kollegialität.** Beides ist den befragten Pflegekräften besonders wichtig. Zugleich haben diese Faktoren eine wichtige Bedeutung im Rahmen der Gesunderhaltung von Beschäftigten, denn sie tragen zu individueller Resilienz und Gesunderhaltung bei.

→ Stichwort Gesundheit: Der **Schutz vor arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, die Vorbeugung von Verschleiß sowie die Um- und Durchsetzung von Gefährdungsbeurteilungen** sind zentral, um die Beschäftigungsfähigkeit unter Pflegefachkräften zu erhalten. Eine funktionierende **Prävention** ist auch ein wichtiger Motivator für eine Berufsrückkehr bzw. Stundenaufstockung. Prävention ist Aufgabe vor allem der staatlichen Arbeitsschutzaufsicht und der Unfallversicherungsträger, die für die Einhaltung von Sicherheitsstandards und eine gesunde Arbeitsumgebung zuständig sind.

→ Um das bestehende Fachkräftepotenzial über die hier skizzierten Verbesserungen von Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen sicherzustellen, bedarf es einer **angemessenen Finanzierung.** Ansätze für den Gesetzgeber bestehen dazu u. a. in Form einer **Bürger- bzw. Pflegevollversicherung.**

Auf diese Weise könnte eine solidarische Finanzierung verbesserter Arbeits- und Pflegebedingungen erreicht werden, in der Pflegebedürftige und Beschäftigte nicht länger gegeneinander ausgespielt werden, indem Personalmehrkosten höhere Eigenanteile in der Pflegeversicherung bedeuten.

Insgesamt zeigt sich: In Deutschland besteht ein großes Potenzial an Pflegefachkräften. Für dessen Aktivierung sind zum einen Rahmenbedingungen einer **»äußeren Aufwertung«** der beruflichen Pflege nötig, vor allem eine bedarfsgerechte Personalbemessung. Zum anderen bedarf es einer **»inneren Aufwertung«** beruflicher Pflege. Das sind vor allem betrieblich und tarifpolitisch gestaltbare Dimensionen.

LITERATUR

Auffenberg, Jennie / Heß, Moritz (2021): Pflegekräfte zurückgewinnen – Arbeitsbedingungen und Pflegequalität verbessern. Bericht zur Studie »Ich pflege wieder, wenn …« der Arbeitnehmerkammer Bremen und des SOCIUM der Universität Bremen. Bremen. www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bericht_zur_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf.

BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (2022): Berufsbildungsbericht 2022. Bonn. www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/3/31749_Berufsbildungsbericht_2022.pdf?__blob=publicationFile&v=3.

Bundesagentur für Arbeit (2022): Blickpunkt Arbeitsmarkt Mai 2022. Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Nürnberg. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile&v=1.

Bundesagentur für Arbeit (2021): Mehr Beschäftigte in der Alten- und Gesundheitspflege. Presseinfo Nr. 19 vom 7. Mai 2021. Nürnberg. www.arbeitsagentur.de/presse/2021-19-tag-der-pflege-mehr-beschaeftigte-in-pflegeberufen.

Destatis (2020): Pflegestatistik 2019. Wiesbaden. www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001199004.pdf?__blob=publicationFile.

Destatis (2022): Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst in Kliniken binnen zehn Jahren um 18 % gestiegen. Pressemitteilung N026 vom 11. Mai 2022. Wiesbaden. www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/05/PD22_N026_2313.html.

Kraft, Stephanie / Drossel, Matthias (2019): Untersuchung des sozialen, beruflichen und gesundheitlichen Erlebens von Pflegekräften in stationären Krankenpflegeeinrichtungen – Eine qualitative Analyse. In: HeilberufeScience (10) 3/4, S. 39–45. 10.1007/s16024-019-0327-9.

Kühnel, Markus / Ehlers, Anja / Bauknecht, Jürgen / Heß, Moritz / Stiemke, Philipp / Strünck, Christoph (2020): Personalfluktuation in Einrichtungen der pflegerischen Versorgung – Eine Analyse von Ursachen und Lösungsmöglichkeiten. Dortmund. www.ffg.tu-dortmund.de/cms/Medienpool/Personalfluktuation_Abschlussbericht-mit-Anhang_final.pdf.

Petersen, Julia / Melzer, Marlen (2022): Belastungs- und Beanspruchungssituation in der ambulanten Pflege. BAuA-Fokus. www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/Ambulante-Pflege.pdf?__blob=publicationFile&v=6.

Rothgang, Heinz / Müller, Rolf (2021): Barmer Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse 32. Berlin. www.barmer.de/resource/blob/1032106/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/barmer-pflegereport-2021-band-32-bifg-data.pdf.

Schmucker, Ralf (2019): Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. In: Jacobs, Klaus / Kuhlmey, Adelheid / Greß, Stefan / Klauber, Jürgen / Schwinger, Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2019. Wiesbaden: Springer, S. 49–60. https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/23289/1006866.pdf?sequence=1#page=60.

Seibert, Holger / Wiethölter, Doris (2022): Untersuchung der Beschäftigungsverläufe in den Pflegeberufen auf Basis der Integrierten Erwerbsbiographien (IEB). In: Auffenberg, Jennie / Becka, Denise / Evans, Michaela / Kokott, Nico / Schleicher, Sergej / Braun, Esther (2022): Ich pflege wieder, wenn … Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Bremen, S. 25–27. www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf.

Simon, Michael (2021): Pflegepersonal in Krankenhäusern: Eine Analyse neuerer Entwicklungen auf Grundlage der Daten der Krankenhausstatistik und der Arbeitsmarktstatistik. Hannover. https://f5.hs-hannover.de/fileadmin/HsH/Fakultaet_V/Bilder/UEber_uns/Personen/Simon__2021__Pflegepersonal_in_Krankenha__usern_-_neuere_Entwicklungen.pdf.

Alle Websites wurden zuletzt am 1. Dezember 2022 besucht.

AUTOR:INNEN

Dr. Jennie Auffenberg ist Referentin für Gesundheits- und Pflegepolitik bei der Arbeitnehmerkammer Bremen. auffenberg@arbeitnehmerkammer.de

Denise Becka ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsschwerpunkt »Arbeit und Wandel« am Institut Arbeit und Technik (IAT) an der Westfälischen Hochschule, Gelsenkirchen. becka@iat.eu

Esther Braun ist Referatsleiterin »Pflege« bei der Arbeitskammer des Saarlandes, Saarbrücken. esther.braun@arbeitskammer.de

Michaela Evans ist Direktorin des Forschungsschwerpunktes »Arbeit und Wandel« am Institut Arbeit und Technik (IAT) an der Westfälische Hochschule, Gelsenkirchen. evans@iat.eu

Dr. Eike Windscheid ist Leiter des Referats »Wohlfahrtsstaat und Institutionen der sozialen Marktwirtschaft« in der Abteilung Forschungsförderung der Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf. eike-windscheid@boeckler.de

WWW.BOECKLER.DE

In Deutschland steht ein Potenzial von mindestens 300.000 zusätzlichen Vollzeit-Pflegefachkräften zur Verfügung, die der Pflege in der Vergangenheit den Rücken gekehrt bzw. ihre Arbeitszeit reduziert haben. Diese Fachkräfte könnten einen wichtigen Beitrag zur Entlastung für die Pflege liefern – wenn es gelingt, sie zu Rückkehr bzw. Stundenaufstockung zu bewegen. Dafür ist nötig, dass Gesetzgeber, Sozialpartner, Träger und Betriebe verbindliche Personalschlüssel, eine angemessene Bezahlung und verlässliche Arbeitszeiten erreichen.

IMPRESSUM

Herausgeber
© Hans-Böckler-Stiftung
Georg-Glock-Str. 18
40474 Düsseldorf
www.boeckler.de

Satz
Manja Hellpap, Berlin

Düsseldorf, Januar 2023

ISSN 2509-2367

»Fachkräftepotenziale für die Pflege« von Denise Becka, Jennie Auffenberg, Esther Braun, Michaela Evans und Eike Windscheid ist lizenziert unter **Creative Commons Attribution 4.0 (BY).** Diese Lizenz erlaubt unter Voraussetzung der Namensnennung des Urhebers die Bearbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung des Materials in jedem Format oder Medium für beliebige Zwecke, auch kommerziell. (Lizenztext: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/de/legalcode)

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z. B. von Schaubildern, Abbildungen, Fotos und Textauszügen erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

FORSCHUNGS-
FÖRDERUNG