

Dathe, Dietmar; Paul, Franziska; Stuth, Stefan

Research Report

Soziale Dienstleistungen: Steigende Arbeitslast trotz Personalzuwachs

WZBrief Arbeit, No. 12

Provided in Cooperation with:

WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Dathe, Dietmar; Paul, Franziska; Stuth, Stefan (2012) : Soziale Dienstleistungen: Steigende Arbeitslast trotz Personalzuwachs, WZBrief Arbeit, No. 12, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, <https://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:101:1-201201174543>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/60013>

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.

WZBrief Arbeit

12 | Januar 2012

Soziale Dienstleistungen: Steigende Arbeitslast trotz Personalzuwachs

Dietmar Dathe, Franziska Paul und Stefan Stuth

Immer mehr Menschen arbeiten in Sozial- und Gesundheitsberufen, denn die Pflege- und Betreuungsaufgaben sind stark gewachsen.

Gleichzeitig geht die Zahl der Vollzeitstellen in dem Sektor zurück; viele Beschäftigte arbeiten in Teilzeit oder befristet.

Die Arbeit muss unter großem Termin- und Zeitdruck verrichtet werden. Das führt zu gesundheitlichen Belastungen.

Soziale Dienstleistungen: Steigende Arbeitslast trotz Personalzuwachs

Dietmar Dathe, Franziska Paul und Stefan Stuth

Sie pflegen alte und kranke Menschen, betreuen Kinder oder arbeiten in Jugend- einrichtungen – die Zahl der Beschäftigten, die soziale Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialwesen erbringen, ist in den letzten Jahren immens gestiegen. In den Sozialberufen, etwa bei Altenpflegern oder Erzieherinnen, stieg die Zahl von 1996 bis 2008 von 970.000 auf 1,6 Millionen Beschäftigte; in den Gesundheitsberufen – beispielsweise bei Krankenschwestern und -pflegern – wuchs sie von 1,73 auf 2,3 Millionen Beschäftigte.

Das **Normalarbeitsverhältnis** (NAV) beschreibt ein abhängiges Arbeitsverhältnis, das aus einer unbefristeten, kontinuierlichen und qualifizierten Vollzeittätigkeit besteht. Das deutsche System der Sozialversicherung basiert auf dem „normal“ beschäftigten Arbeitnehmer und macht die Versicherungsleistungen (z.B. die Renten- oder Arbeitslosenversicherung) von der Höhe der geleisteten Beiträge abhängig. Die enge Kopplung der Absicherung sozialer Risiken mit der kontinuierlichen Vollzeiterwerbstätigkeit erhebt das Normalarbeitsverhältnis erst in seine besondere Position. Beschäftigungen jenseits dieser Normalität sind nicht oder nur unzureichend durch die sozialen Sicherungssysteme geschützt. Aus diesem Grund werden Beschäftigungsverhältnisse, die nicht dem NAV entsprechen, als atypisch bezeichnet.

Auch die gesellschaftliche Bedeutung dieser Berufszweige wird immer wichtiger – zum einen weil es mehr ältere Menschen gibt, die eine intensive Betreuung und Pflege brauchen, zum anderen weil die Infrastruktur für die Kinderbetreuung ausgebaut wurde.

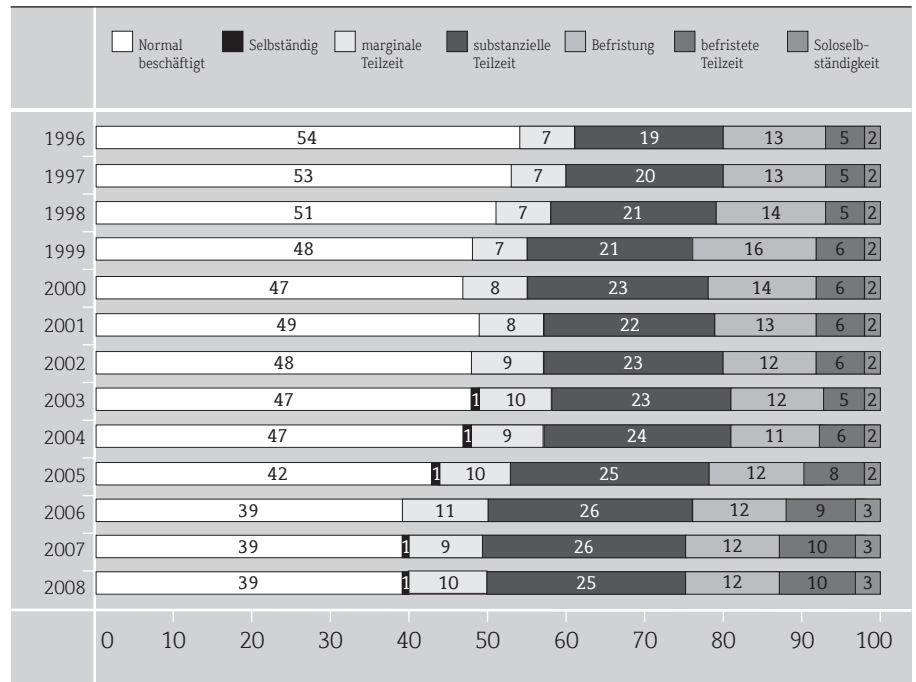
Gleichzeitig hat sich die Arbeit in dem Sektor stark gewandelt, denn die Einführung von Effizienzstrategien und die Öffnung für private Anbieter seit den 1990er Jahren haben den Druck verstärkt, Leistungen wirtschaftlich und kostengünstig anzubieten. Doch was heißt das für die Beschäftigten? Wie haben sich Arbeitsverhältnisse, Arbeitsbelastungen und damit einhergehende gesundheitliche Risiken verändert?

Vollzeitstellen werden seltener, Teilzeitarbeit nimmt zu

In den Sozial- und Gesundheitsberufen haben sozialversicherungspflichtige, unbefristete Vollzeitstellen, sogenannte Normalarbeitsverhältnisse (siehe Kasten), schon immer eine geringere Bedeutung gespielt als in anderen Berufen. Diese Entwicklung hat sich in den letzten Jahren noch verstärkt: Von 1996 bis 2008 ist das Normalarbeitsverhältnis bei den Erwerbstätigen insgesamt von 65 auf 55 Prozent zurückgegangen. In den sozialen Berufen betrug der Rückgang 15 Prozentpunkte – von 54 auf 39 Prozent; bei den Gesundheitsberufen (ohne Ärzte) dagegen nur 9 Prozentpunkte von 54 auf 45 Prozent.

Der Bedeutungsverlust des Normalarbeitsverhältnisses ist ein kontinuierlicher Prozess, der manche Berufe mehr trifft als andere. Gleichzeitig gewinnen verschiedene Typen atypischer Arbeitsverhältnisse unterschiedlich stark an Bedeutung. Dazu zählen Selbständigkeit bzw. Solo-Selbständigkeit, Teilzeitbeschäftigung, befristete Arbeitsverträge und geringfügige Beschäftigung. Der sinkende Anteil der Normalarbeit geht vor allem mit einer Zunahme der substantiellen Teilzeit sowie der befristeten Teilzeit einher, wie die Abbildung zeigt. Dieser Wandel der Beschäftigungsformen lässt sich am Beispiel der sozialen Berufe besonders gut verdeutlichen.

Wandel der Beschäftigungsformen in den sozialen Berufen
(Angaben in Prozent)



Datenbasis: Mikrozensus (SUF) 1996-2008 (N = 38.057);

Berechnungen: Stefan Stuth

Anmerkung: Normalarbeit = abhängige, unbefristete Beschäftigung mit 35 Wochenstunden und mehr;

Selbständig = Selbständige mit Beschäftigten;

marginale Teilzeit = weniger als 20 Wochenstunden;

substantielle Teilzeit = 20 bis unter 35 Wochenstunden;

Befristung = zeitlich befristeter Arbeitsvertrag;

befristete Teilzeit = befristeter Arbeitsvertrag und weniger als 35 Wochenstunden;

Soloselbstständigkeit = Selbständige ohne Beschäftigte

Atypische Arbeitsverhältnisse müssen nicht zwangsläufig negativ für die Betroffenen sein. Sie können den Übergang von der Arbeitslosigkeit in die Erwerbstätigkeit erleichtern. Teilzeitstellen könnten zum Beispiel dazu beitragen, die Arbeitsbelastung für die Beschäftigten zu reduzieren oder die Vereinbarkeit von Erwerbs-, Familien- und Hausarbeit zu verbessern. Ein weiterer Punkt kommt hinzu: Die tägliche Arbeit mit Klienten und Patienten bei den sozialen Dienstleistungen lässt sich nur schwer mit Standard-Arbeitszeiten vereinbaren.

Doch es gibt eine Kehrseite, auf die aktuelle Untersuchungen aufmerksam machen: Atypische Beschäftigung geht in Deutschland mit Ungleichheitsrisiken einher. Die Armutgefährdung atypisch Beschäftigter ist deutlich größer als die der Normalbeschäftigten (Wingerter 2009). Befristet Beschäftigte fühlen sich weniger gut in die Gesellschaft integriert als unbefristet Beschäftigte, und es fehlt ihnen an Planungssicherheit für den eigenen Lebenslauf (Gundert/Hohendanner 2011).

Vor allem Teilzeitbeschäftigung – eine der Hauptformen weiblicher Beschäftigung – geht zu einem wesentlichen Teil an den Arbeitszeitwünschen der betroffenen Frauen vorbei. Fast die Hälfte der substantiell teilzeitbeschäftigten Frauen, die 20 bis 35 Wochenstunden arbeiten, und zwei Drittel der geringfügig Beschäftigten würden die vereinbarte Arbeitszeit gerne deutlich ausweiten (Wanger 2011).

Schwierige Arbeitsbedingungen in den sozialen Berufen

Atypische Beschäftigung wird oft als unsicher empfunden und schlecht bezahlt. Auch die Arbeitsbedingungen sind häufig schwierig. Die folgenden Analysen basieren auf dem „DGB-Index Gute Arbeit 2009“, der die Erfahrungen und Erwartungen von Beschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen beschreibt.

Die Beschäftigten sind belastet durch die Intensität der Arbeit und einen starken Zeit- und Termindruck. Hauptursache dafür ist eine zu knappe Personalbemessung, wie fast 50 Prozent der Beschäftigten deutlich machen. Dabei gibt es große Unterschiede zwischen den Berufen: 72 Prozent aus der Gruppe der Krankenschwestern und -pfleger, aber auch 61 Prozent der Altenpfleger und -pflegerinnen erklären, dass Personalengpässe zu Zeit- und Termindruck führen. Dies bestätigt auch eine aktuelle Untersuchung zur Wirkung der Fallpauschalen in Krankenhäusern, wonach sich die Arbeitsbedingungen vor allem infolge des Personalabbaus verschlechtern haben (Braun et al. 2010: 118ff.).

Am häufigsten genannte Ursachen für Zeit und Termindruck (Mehrfachantworten möglich, Angaben in Prozent)

Zeit-/Termindruck wird oft/immer verursacht durch...	Berufsgruppen		Ausgewählte Berufe		
	Gesundheitsberufe	Soziale Berufe	Krankenschwester/pfleger etc.	Erzieher/-innen	Altenpfleger/-innen
zu knappe Personalbemessung (Personalengpässe)	48,3	49,7	72,0	43,1	61,1
zu viele, gleichzeitig zu bearbeitende Abläufe oder Projekte	37,6	27,3	49,1	23,8	22,2
Störungen durch ungeplante Zusatzaufgaben	35,0	26,3	47,6	10,2	44,0

Quelle: DGB-Index Gute Arbeit GmbH, Dathe/Paul 2011

An zweiter Stelle der zeitlichen Belastungsfaktoren nennen 38 bzw. 27 Prozent zu viele gleichzeitig zu bearbeitende Abläufe oder Projekte. Am stärksten betroffen sind die Gesundheitsberufe, darunter mit fast 50 Prozent besonders Krankenschwestern und -pfleger. Am dritthäufigsten werden Störungen durch ungeplante Zusatzaufgaben als Auslöser für Stress und Hektik wahrgenommen. Diese Probleme sind besonders häufig bei den Krankenschwestern und -pflegern zu finden, aber auch Altenpfleger sind betroffen.

Die Beschäftigung in den sozialen Dienstleistungen ist mehr als in anderen Berufen mit starken physischen und psychischen Belastungen verbunden. Laut „DGB-Index Gute Arbeit 2009“ gibt fast die Hälfte der Beschäftigten an, mehrmals pro Woche unter Rückenschmerzen zu leiden; fast 40 Prozent sind müde und erschöpft. Viele Beschäftigte arbeiten auch weiter, obwohl sie krank sind. Besonders ausgeprägt ist dies bei den Altenpflegerinnen und -pflegern: 72 Prozent gehen trotz einer Erkrankung zur Arbeit. Fast die Hälfte gibt weiterhin an, sich ein Medikament verschreiben zu lassen, um fit für die Arbeit zu sein.

Ausblick: Mehr Personal und bessere Arbeitsbedingungen

Der Personalzuwachs der letzten Jahre hat nicht ausgereicht, den steigenden Bedarf an sozialen Dienstleistungen zu decken. Viele Berufe sind nicht attraktiv, da zum

Der WZBrief **Arbeit** erscheint mehrmals im Jahr in unregelmäßigen Abständen. Er bietet knappe Analysen von WZB-Forscherinnen und -Forschern zu einem Thema aus dem Bereich Arbeit.

Der WZBrief **Arbeit** wird elektronisch versandt. Abonnieren unter: www.wzb.eu/de/presse/presseverteiler

Zu den Autoren

Dr. Dietmar Dathe ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Projektgruppe Zivilengagement. Franziska Paul ist studentische Hilfskraft der Projektgruppe Zivilengagement. Stefan Stuth ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Projekt „Atypische Beschäftigung und soziale Ungleichheit in Europa“.

Beispiel in Krankenhäusern und Pflegeheimen statt Vollzeitstellen nur Teilzeitstellen oder befristete Beschäftigungen angeboten werden und zudem die Arbeitsbedingungen schwierig sind.

Das lässt sich etwa am Beispiel der Altenpfleger festmachen, deren Belastungen besonders hoch sind. Vor allem junge Berufsanfänger geben rasch nach der Ausbildung in der Altenpflege ihren Beruf wieder auf, weil das in der Ausbildung vermittelte Bild nicht mit der Realität des Berufs übereinstimmt (vgl. Hackmann 2010).

Wirtschaftswissenschaftler Tobias Hackmann hat ausgerechnet, dass ein großer Teil des Bedarfs an professionellen sozialen Dienstleistungen gedeckt werden könnte, wenn die Beschäftigten länger als bisher in ihrem Beruf arbeiten würden, ihre Verweildauer also höher als bisher wäre. Das erscheint umso dringlicher, weil mit der Abschaffung des Wehrdienstes die Einstellung des Zivildienstes verbunden ist und damit jährlich knapp 90.000 männliche Vollzeitarbeitskräfte ausfallen, die vor allem für soziale Dienstleistungen eingesetzt wurden. Inwiefern der Bundesfreiwilligendienst, der die Nachfolge des Zivildienstes antritt, diesen ersetzen kann, wird die Zukunft zeigen. Es ist jedoch zu befürchten, dass die Arbeitsbelastungen durch den Wegfall der Zivildienstleistenden weiter zunehmen.

Welche Maßnahmen könnten die Arbeitsbelastungen reduzieren? Eine Möglichkeit kann sein, mehr Mitarbeiter einzustellen. Doch gerade hier steht die Gesellschaft an einem Scheideweg: Sie muss sich entweder entscheiden, mehr Geld für soziale Dienstleistungen auszugeben, um den Personalmangel zu reduzieren und damit die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Oder die schwierigen Arbeitsbedingungen könnten dazu führen, dass der Personalbestand weiter ausgedünnt wird. Dies hätte langfristig einen Dienstleistungsnotstand bei den sozialen Berufen zur Folge.

Literatur

Braun, Bernard et al. (2010): Pauschalpatienten, Kurzlieger und Draufzahler. Bern: Verlag Hans Huber.

Dathe, Dietmar/Paul, Franziska (2011): Arbeitsintensität und gesundheitliche Belastungen aus der Sicht von Beschäftigten im Gesundheits-, Sozial- und Erziehungswesen. Eine Analyse mit dem DGB-Index Gute Arbeit. Durchgeführt im Auftrag der ver.di-Bundesverwaltung, Ressort 13, Bereich Innovation und Gute Arbeit, online: http://www.verdi-gute-arbeit.de/upload/m4d9c622806060_verweis1.pdf (Stand: 12.12.2011).

Gundert, Stefanie/Hohendanner, Christian (2011): Leiharbeit und befristete Beschäftigung: Soziale Teilhabe ist eine Frage von stabilen Jobs. IAB-Kurzbericht 4/2011. Nürnberg: IAB.

Hackmann, Tobias (2010): Arbeitsmarkt Pflege: Bestimmung der künftigen Altenpflegekräfte unter Berücksichtigung der Berufsverweildauer. In: Sozialer Fortschritt, H. 9/2010, S. 235-244.

Wanger, Susanne (2011): Ungenutzte Potentiale in der Teilzeit: Viele Frauen würden gerne länger arbeiten. IAB-Kurzbericht 9/2011. Nürnberg: IAB.

Wingerter, Christian (2009): Der Wandel der Erwerbsformen und seine Bedeutung für die Einkommenssituation Erwerbstätiger. In: Wirtschaft und Statistik, H. 11/2009, S. 1080-1098.

Impressum

Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung

Social Science Research Center
Berlin
Herausgeberin
Prof. Jutta Allmendinger Ph.D.

Redaktion
Dr. Paul Stoop
Kerstin Schneider

Produktion:
Ingeborg Weik Kornecki

Reichpietschufer 50
10785 Berlin

Telefon +49 (30) 25491-0
Telefax +49 (30) 25491-684

wzb@wzb.eu
www.wzb.eu