

Aufwertung sozialer Berufe gegen Pflegenotstand

Selbst Fachkräfte in Kranken- und Altenpflege verdienen deutlich unterdurchschnittlich

Pressemitteilung der Hans-Böckler-Stiftung

Fachkräfte für soziale Dienstleistungen, insbesondere in der Alten- und Krankenpflege, werden dringend gesucht. Die Bundesagentur für Arbeit signalisiert für alle 16 Bundesländer beginnende oder bereits gravierende Fachkräftengpässe. Trotzdem sind die Brutto-Stundenlöhne von examinierten Kräften in der Altenpflege mit im Mittel 14,24 Euro, in der Krankenpflege (16,23 Euro) und von Erzieherinnen und Erziehern (15,91 Euro) spürbar niedriger als der Mittelwert für alle Beschäftigten in Deutschland, der bei 16,97 Euro liegt. Das zeigt eine neue Studie der Hans-Böckler-Stiftung.

Helferinnen und Helfer in der Kranken- und der Altenpflege verdienen mit 11,09 bzw. 11,49 Euro brutto pro Stunde noch deutlich weniger. Das niedrige Einkommen ist ein zentraler Faktor, der eine Beschäftigung in sozialen Dienstleistungsberufen unattraktiv macht. Weitere Hürden sind körperliche und seelische Überlastung, oft in Folge zu schlechter Personalausstattung, für den Lebensunterhalt zu kurze, ungünstige Arbeitszeiten, oft am Abend oder am Wochenende, und ein unübersichtliches Ausbildungssystem in diesen Berufen, das berufliche Mobilität und Entwicklung im Lebensverlauf erschwert.

„Soziale Dienstleistungen sind Teil der gesellschaftlichen Infrastruktur“, schreiben die Böckler-Expertinnen Christina Schildmann und Dr. Dorothea Voss in ihrer Untersuchung. „Wo sie nicht zur Verfügung stehen, wird das Leben im Alltag oft zur Zerreißprobe“. Deshalb könne es sich eine moderne, individualisierte, zudem alternde Gesellschaft wie die deutsche nicht länger leisten, bei der Versorgung mit Pflege- oder Erziehungsleistungen implizit immer noch auf ein „familienbasiertes“ System zu setzen, bei dem ein großer Teil der Arbeit von Angehörigen oder Freunden scheinbar kostenlos übernommen werde.

Da Deutschland wegen des demografischen Wandels auf eine steigende Erwerbsbeteiligung, insbesondere von Frauen angewiesen ist, sei diese „Fiktion, extrem wichtige Dienstleistungen umsonst zu bekommen“ ohnehin nicht mehr aufrecht zu erhalten, betonen die Wissenschaftlerinnen. Eine umfassende „Aufwertung sozialer Dienstleistungen“, die Sozialberufe attraktiver macht, sei deshalb auch volkswirtschaftlich absolut sinnvoll, zumal durch höhere Löhne u. größeres Arbeitszeitvolumen der Beschäftigten Staat und Sozialversicherungen zusätzliche Einnahmen erzielen.

In ihrer Untersuchung zeigen Schildmann und Voss über umfangreiche Daten auf, wie man den oft problematischen Ist-Zustand im Sozialbereich verbessern könnte – und wo derzeit Stolpersteine liegen.

► Verbindliche Personalschlüssel sicherstellen

Beschäftigte in sozialen Dienstleistungsberufen nennen in vielen Befragungen hohe Arbeitsbelastungen als großes Problem. Das liegt nicht nur daran, dass für Pflegerinnen oder Erzieher das Heben erheblicher Gewichte, Arbeiten in gebückter oder hockender Stellung, Lärm und dauerndes Multitasking zum Arbeitsalltag gehört. Es gibt noch eine tieferliegende Ursache: Die langjährige Unterfinanzierung hat dazu geführt, dass die Personaldecken strukturell zu dünn sind. Schlechte Personalausstattung führe aber rasch in einen „Teufelskreis“, warnen die Wissenschaftlerinnen. Überlastete Beschäftigte werden häufiger krank, sie steigen aus dem Beruf aus oder müssen gar vorzeitig unfreiwillig in den Ruhestand gehen.

Dass es auch anders geht, zeigt der Blick ins Ausland: Die Forscherinnen verweisen auf eine Studie, der zufolge in US-amerikanischen Krankenhäusern durchschnittlich 5,3 Patienten auf eine Pflegefachkraft kommen, in den Niederlanden 7, in Schweden 7,7 und in der Schweiz 7,9. In Deutschland müssen sich Krankenschwestern dagegen im Schnitt um 13 Patienten kümmern. In etlichen Staaten gibt es schon seit Jahren Mindest-Personalschlüssel, die in der Krankenhauspflege per Gesetz sichergestellt sind.

Auch hierzulande sind solche verbindlichen Richtlinien dringend nötig, so Schildmann und Voss. Zwar gebe es in letzter Zeit Ansätze für Verbesserungen – gesetzliche Regelungen ebenso wie etwa den Tarifvertrag „Gesundheitsschutz und Demografie“ zwischen der Berliner Charité und der Vereinigten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di. Doch flächendeckende Verbesserungen seien das noch nicht. Und selbst wenn diese beschlossen würden, gebe es ein zweites Problem: Die benötigten zusätzlichen Fachkräfte seien derzeit auf dem Arbeitsmarkt nicht verfügbar.

► Gesetzliche Vorschrift verhindert bessere Bezahlung nach Tarif

Ein effektiver Weg zu einer besseren Bezahlung, die soziale Dienstleistungsberufe attraktiver macht, ist eine möglichst breite Tarifbindung, zeigen die Forscherinnen. In all diesen Berufen profitieren Beschäftigte deutlich, wenn sie nach Tarif bezahlt werden: Bei einer Vollzeitstelle liegt der Vorsprung beim monatlichen Bruttogehalt nach Daten aus dem WSI-Lohnspiegel der Hans-Böckler-Stiftung im Durchschnitt bei 422 Euro oder 18 Prozent. Erschwert wird die Ausweitung der

Tarifbindung unter anderem generell durch den „Flickenteppich“ oft kleiner Betriebe in der Branche sowie den starken Anteil kirchlicher Einrichtungen, die durch eine rechtliche Privilegierung ihre Löhne auf dem „Dritten Weg“ ohne Tarifverhandlungen mit Gewerkschaften festlegen können.

Zusätzlich setzen veraltete gesetzliche Regelungen Stolpersteine. Bislang werden etwa im Krankenhausbereich Tarifsteigerungen bei den Kostenverhandlungen zwischen Krankenkassen und Kliniken nicht voll refinanziert. Tariflöhne werden für Krankenhäuser somit zum finanziellen Risiko – ein Relikt der Privatisierungslogik der 1990er Jahre. Die große Koalition hat zwar vereinbart, das zu ändern, so wie 2015 bereits für Leistungen in der Altenpflege – allerdings nur, wenn sie von der Pflegeversicherung bezahlt werden, nicht wenn sie von der Krankenkasse finanziert werden.

Außerdem: Soll Lohnunterbietungskonkurrenz im Bereich der Pflege nicht nur auf dem Papier, sondern auch in der Praxis verhindert werden, müsse dafür gesorgt werden, dass Tariflöhne auch wirklich bei den Beschäftigten ankommen. Einen Schritt in diese Richtung hat etwa das Bundesland Hamburg gemacht: Dort erhalten Anbieter, die nachweisen, dass Pflegekräfte Tariflöhne bekommen, höhere Pflegesätze.

► Längere Arbeitszeiten möglich machen, bessere Qualifizierung

Die langjährige strikte Linie, Kosten im Pflegebereich möglichst zu deckeln ist nach der Böckler-Analyse ein wesentlicher Grund dafür, dass viele Beschäftigte nur kurze Teilzeitstellen haben. Krankenhäuser oder Pflegeheime seien oft dazu übergegangen, Arbeitsabläufe wie in einer Fabrik zu zerlegen und Fachkräfte nur dort einzusetzen, wo es unabdingbar sei. Die Lücke füllen Hilfskräfte, die vor allem dann eingesetzt werden, wenn im Tagesablauf „**alle Hände gebraucht werden**“, also beispielsweise in der Mittagszeit oder abends, wenn die gepflegten Menschen zu Bett gebracht werden. Hinzu kommt, dass vor allem Hilfskräfte Teilzeitarbeit wählen, um mit hohen Arbeitsbelastungen bei schlechter Bezahlung zurecht zu kommen. Im Ergebnis liegt die Teilzeitquote bei sozialen Berufen deutlich über dem europäischen Durchschnitt, und das vor allem bei Helfertätigkeiten.

Neben Verbesserungen bei der Finanzierung ist es aus Sicht der Forscherinnen deshalb zentral, die beruflichen Einstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten in sozialen Dienstleistungen zu verbessern. Dazu gehöre, die Vielfalt unübersichtlicher und teilweise von Bundesland zu Bundesland unterschiedlicher zweijähriger Helferinnenausbildungen zu systematisieren. Zudem müsse die Weiterqualifizierung für Hilfskräfte stringenter und einfacher gemacht werden. Eine weitere Bedingung: Genug betriebliche Ausbilderinnen und Ausbilder – auch an denen herrscht in sozialen Dienstleistungsberufen ein erheblicher Mangel.

Weitere Informationen:

boeckler.de/pdf/p_fofoe_report_004_2018.pdf [3]

Christina Schildmann, Dorothea Voss: Aufwertung von sozialen Dienstleistungen. Warum sie notwendig ist und welche Stolpersteine noch auf dem Weg liegen (pdf). Forschungsförderung Report Nr. 4, Juni 2018. >> [weiter](#) [4].

Kontakt:

Dr. Dorothea Voss, Leiterin Abteilung Forschungsförderung >> [weiter](#) [5].

Christina Schildmann, Leiterin wissenschaftliches Sekretariat der Kommission Arbeit der Zukunft >> [weiter](#) [6].

Rainer Jung, Leiter Pressestelle >> [weiter](#) [7].

wertvolle Lesetipps zu den Themen Pflege, Pflegenotstand etc.:

Digitalisierung und Pflege: Was ist den Menschen wichtig?>> [weiter](#) [8].

Volksbegehren in Bayern für bessere Pflege: Gerichtlich gestoppt!>> [weiter](#) [9].

Pflegeversicherung: Höhere Beiträge seit 1. Januar 2019>> [weiter](#) [10].

In Krankenhäusern fehlen ~ 100.000 Pflegestellen. Gesetzesvorschläge des Gesundheitsministeriums greifen zu kurz >> [weiter](#) [11].

Arbeitsbedingungen von Pflegenden: In Schweden läuft manches besser. Neue Studie vergleicht drei Länder >> [weiter](#) [12].

Krankenhäuser: Kein Recht auf Mindestbesetzung? Der Kampf geht weiter! >> [weiter](#) [13].

Pflegenotstand: Die soziale Wut wächst >> [weiter](#) [14].

Pflege als Industrie? Keine Zeit für Menschlichkeit >> [weiter](#) [15].

Aufwertung sozialer Berufe gegen Pflegenotstand >> [weiter](#) [2].

Brandbrief einer Krankenschwester wirft Schlaglicht auf Zustände im Gesundheitswesen>> [weiter](#) [16].

Krankenhaus statt Fabrik: Krankenhäuser sollen Einrichtungen der gesellschaftlichen Daseinsvorsorge sein >> [weiter](#) [17].

Und auf einmal im Krankenhaus >> [weiter](#) [18].

Digitalisierung im Krankenhaus: Zwischen Arbeitserleichterung und zusätzlicher Hetze >> [weiter](#) [19].

Der marktgerechte Mensch: Diktat des Wettbewerbs. Was geschieht mit Menschen, die zunehmend dem Diktat des Wettbewerbs unterworfen werden? >> [weiter](#) [20].

Die Vermarktlichung des Sozialen. Entfremdung zerstört die Beschäftigten>> [weiter](#) [21].

Weitere Infos bei Krankenhaus statt Fabrik.de >> [weiter](#) [22].

► **Quelle:** Pressemitteilung der Hans-Böckler-Stiftung vom 04. Juni 2018 >> [Text](#) [23]. Die Bilder und Grafiken sind nicht Bestandteil der Pressemitteilung und wurden von KN-ADMIN Helmut Schnug eingefügt. Bitte nachfolgende Lizenz-Hinweise beachten:

► **Bild- und Grafikquellen:**

1. Krankenschwester aus Gelsenkirchen im häuslichen Pflegebereich. In den Krankenhäusern in den ländlichen Gebieten waren nachts in der Regel nur **eine** ausgebildete Pflegekraft pro Klinik tätig, häufig wurde auch in den Städten auf Hausfrauen und Studenten als Nachtdienste gesetzt. **Fotograf:** Produnis. **Quelle:** [Wikimedia Commons](#) [24]. Diese Datei ist unter der [Creative-Commons](#) [25]-Lizenz „[Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 3.0 nicht portiert](#)“ [26] lizenziert.

2. Altenpflege: Eine moderne, individualisierte, zudem alternde Gesellschaft wie die deutsche kann es sich nicht länger leisten, bei der Versorgung mit Pflege- oder Erziehungsleistungen implizit immer noch auf ein „[familienbasiertes](#)“ System zu setzen, bei dem ein großer Teil der Arbeit von Angehörigen oder Freunden scheinbar kostenlos übernommen werde. **Foto:** eliola / Elisabeth. **Quelle:** [Pixabay](#) [27]. Alle bereitgestellten Bilder und Videos auf Pixabay sind gemeinfrei (Public Domain) entsprechend der Verzichtserklärung [Creative Commons CC0](#) [28]. Das Bild unterliegt damit keinem Kopierrecht und kann - verändert oder unverändert - kostenlos für kommerzielle und nicht kommerzielle Anwendungen in digitaler oder gedruckter Form ohne Bildnachweis oder Quellenangabe verwendet werden. >> [Foto](#) [29].

3. Eine menschenwürdige (Alten-)Pflege ist nur durch professionelle Care-Arbeit möglich. Die Vereinbarkeit von Beruf und Kindererziehung oder mit Pflege von Familienangehörigen ist ohne Care-Arbeit nicht zu schaffen. Die Bedeutung des Care-Sektors nimmt durch die Alterung der Gesellschaft und der damit verbundenen steigenden Zahl von Pflegebedürftigen zu. **Foto:** geralt / Gerd Altmann • Freiburg. **Quelle:** [Pixabay](#) [27]. Alle bereitgestellten Bilder und Videos auf Pixabay sind gemeinfrei (Public Domain) entsprechend der Verzichtserklärung [Creative Commons CC0](#) [28]. Das Bild unterliegt damit keinem Kopierrecht und kann - verändert oder unverändert - kostenlos für kommerzielle und nicht kommerzielle Anwendungen in digitaler oder gedruckter Form ohne Bildnachweis oder Quellenangabe verwendet werden. >> [Foto](#) [30].

Quell-URL: <https://kritisches-netzwerk.de/forum/aufwertung-sozialer-berufe-gegen-pflegenotstand>

Links

- [1] <https://kritisches-netzwerk.de/user/login?destination=comment/reply/7209%23comment-form>
- [2] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/aufwertung-sozialer-berufe-gegen-pflegenotstand>
- [3] http://boeckler.de/pdf/p_fofoe_report_004_2018.pdf
- [4] https://www.boeckler.de/pdf/p_fofoe_report_004_2018.pdf
- [5] https://www.boeckler.de/11_37950.htm
- [6] https://www.boeckler.de/11_54340.htm
- [7] https://www.boeckler.de/11_5894.htm
- [8] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/digitalisierung-und-pflege-was-ist-den-menschen-wichtig>
- [9] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/volksbegehren-bayern-fuer-bessere-pflege-gerichtlich-gestoppt>
- [10] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/pflegeversicherung-hoehere-beitraege-seit-1-januar-2019>
- [11] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/studie-krankenhaeusern-fehlen-rund-100000-pflege-stellen>
- [12] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/arbeitsbedingungen-von-pflegenden-schweden-laeuft-manches-besser>
- [13] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/krankenhaeuser-kein-recht-auf-mindestbesetzung>
- [14] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/pflegenotstand-die-soziale-wut-waechst>
- [15] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/pflege-als-industrie-keine-zeit-fuer-menschlichkeit>
- [16] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/brandbrief-einer-krankenschwester-wirft-schlaglicht-auf-zustaende-im-gesundheitswesen>
- [17] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/krankenhaus-statt-fabrik-krankenhaeuser-sollen-einrichtungen-der->

gesellschaftlichen

- [18] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/und-auf-einmal-im-krankenhaus>
- [19] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/digitalisierung-im-krankenhaus-zwischen-arbeitserleichterung-und-zusaetzlicher-hetze>
- [20] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/der-marktgerechte-mensch-diktat-des-wettbewerbs>
- [21] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/die-vermarktlichung-des-sozialen-entfremdung-zerstoert-die-beschaeftigten>
- [22] <http://www.krankenhaus-statt-fabrik.de/>
- [23] https://www.boeckler.de/14_114180.htm
- [24] https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Krankenschwester_Haeuslich0.jpg
- [25] https://en.wikipedia.org/wiki/de:Creative_Commons
- [26] <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.de>
- [27] <https://pixabay.com/>
- [28] <https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/deed.de>
- [29] <https://pixabay.com/de/h%C3%A4nde-in-der-n%C3%A4he-emotionen-736244/>
- [30] <https://pixabay.com/de/pflegefall-demenz-frau-alt-alter-63613/>
- [31] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/altenpflege>
- [32] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arbeitsbedingungen>
- [33] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arbeitsbelastung>
- [34] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arbeitsverdichtung>
- [35] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arbeitszeiten>
- [36] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arbeitszeitvolumen>
- [37] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/ausbeutung>
- [38] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/christina-schildmann>
- [39] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/dienstleistungsberufe>
- [40] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/dorothea-voss>
- [41] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/dumpinglohne>
- [42] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/fachkrafteengpasse>
- [43] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/fachkraftemangel>
- [44] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/hans-bockler-stiftung>
- [45] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/hausliche-pflege>
- [46] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/helfertatigkeiten>
- [47] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/hilfskrafte>
- [48] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenhauser>
- [49] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenhauspflege>
- [50] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenpflege>
- [51] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenschwestern>
- [52] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/lohndumping>
- [53] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/lohnunterbietung>
- [54] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/lohnunterbietungskonkurrenz>
- [55] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/patientenbetreuung>
- [56] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/personaldecke>
- [57] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/personalmangel>
- [58] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/personalnot>
- [59] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegebeduerftige>
- [60] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegebereich>
- [61] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegeberufe>
- [62] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegefachkraft>
- [63] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegeheime>
- [64] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegekollaps>
- [65] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegekosten>
- [66] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegekrafte>
- [67] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegenotstand>
- [68] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegepersonal>
- [69] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegerinnen>
- [70] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegesatze>
- [71] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegesektor>
- [72] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegesystem>
- [73] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/personalschlüssel>
- [74] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/sozialbereich>
- [75] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/sozialberufe>
- [76] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/soziale-berufe>
- [77] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/soziale-dienstleistungen>
- [78] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/tarifbindung>
- [79] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/tariflohne>
- [80] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/uberbelastung>
- [81] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/unterbezahlung>
- [82] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/versorgungsnotstand>
- [83] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/versorgungsqualitat>

[84] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/weiterqualifizierung>

[85] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/wochenenddienste>