

# **BARMER**

## **Pressemitteilung**

### **BARMER-Pflegereport 2020**

Online-Pressekonferenz der BARMER

Berlin, 1. Dezember 2020

#### **Teilnehmer:**

##### **Prof. Dr. Christoph Straub**

Vorsitzender des Vorstandes, BARMER

##### **Prof. Dr. Heinz Rothgang**

SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik,  
Leiter der Abteilung Gesundheit, Pflege und Alterssicherung, Uni Bremen,  
Studienautor

##### **Athanasiros Drougias**

Unternehmenssprecher, BARMER (Moderation)

#### **BARMER Pressestelle**

Axel-Springer-Straße 44  
10969 Berlin

[www.barmer.de/presse](http://www.barmer.de/presse)  
[www.twitter.com/BARMER\\_Presse](http://www.twitter.com/BARMER_Presse)  
[presse@barmer.de](mailto:presse@barmer.de)

Athanasiros Drougias (Ltg.)  
Tel.: 0800 33 30 04 99 14 21  
[athanasiros.drougias@barmer.de](mailto:athanasiros.drougias@barmer.de)

Sunna Gieseke  
Tel.: 0800 33 30 04 99 80 31  
[sunna.gieseke@barmer.de](mailto:sunna.gieseke@barmer.de)

## **Pressemitteilung**

### **BARMER-Pflegereport 2020**

#### **Zehntausende zusätzliche Pflegekräfte möglich**

Berlin, 1. Dezember 2020 – Der Pflegenotstand in Deutschland ließe sich durch bessere Arbeitsbedingungen deutlich abmildern. Auf einen Schlag gäbe es 26.000 Pflegekräfte mehr, wenn die Arbeitssituation und damit einhergehend die Gesundheit der Pflegerinnen und Pfleger besser wären. Das geht aus dem BARMER-Pflegereport hervor, der heute in Berlin vorgestellt wurde. Demnach sind Pflegekräfte in Deutschland deutlich häufiger krank und werden öfter frühverrentet als viele andere Berufstätige. „Die Pflegeberufe müssen dringend deutlich arbeitnehmerfreundlicher werden. Mit substantiell und nachhaltig besseren Arbeitsbedingungen könnten Bund, Länder und Arbeitgeber den Pflegeberuf zeitnah attraktiver gestalten. Mit dem Potenzial an 26.000 Pflegekräften könnten zusätzlich 50.000 Menschen versorgt werden“, sagte Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER. Bessere Arbeitsbedingungen zeichneten sich nicht nur durch eine angemessene Vergütung, sondern vor allem durch möglichst planbare und familienfreundliche Arbeitszeiten aus.

#### **Höherer Krankenstand und mehr Frühverrentungen in der Pflege**

Zwischen den Jahren 2016 und 2018 waren den Ergebnissen des Pflege-reports zufolge 8,7 Prozent aller Hilfskräfte und 7,2 Prozent der Fachkräfte in der Altenpflege krankgeschrieben. In anderen Berufen lag der Kranken-stand im Schnitt bei 5,0 Prozent. Das entspricht einem Unterschied von bis zu 73 Prozent. Zudem müssen Pflegekräfte häufiger und länger im Kran-kenhaus behandelt werden als andere Erwerbstätige. „Die Arbeitssituation in der Pflege greift die Gesundheit der Beschäftigten massiv an. Wenn sie ausfallen, werden Kolleginnen und Kollegen zusätzlich belastet. Dieser Teufelskreis muss durchbrochen werden, zumal die Corona-Pandemie die angespannte Arbeitssituation der Pflegekräfte noch einmal verschärft“, be-tonte Straub. Der Pflegeberuf sei so kraftraubend, dass zudem überpropor-tional viele Beschäftigte nicht bis zur Rente durchhielten. So sei der Anteil der Pflegekräfte mit einer Erwerbsminderungsrente bis zu doppelt so hoch wie in sonstigen Berufen.

#### **BARMER Pressestelle**

Axel-Springer-Straße 44  
10969 Berlin

[www.barmer.de/presse](http://www.barmer.de/presse)  
[www.twitter.com/BARMER\\_Presse](http://www.twitter.com/BARMER_Presse)  
[presse@barmer.de](mailto:presse@barmer.de)

Athanasiос Drougias (Ltg.)  
Tel.: 0800 33 30 04 99 14 21  
[athanasiос.drougias@barmer.de](mailto:athanasiос.drougias@barmer.de)

Sunna Gieseke  
Tel.: 0800 33 30 04 99 80 31  
[sunna.gieseke@barmer.de](mailto:sunna.gieseke@barmer.de)

## **180 Prozent mehr Fehltage aufgrund von Rückenschmerzen**

Wie groß der Handlungsbedarf in der Pflege ist, verdeutlicht der Pflegereport auch mit Blick auf den Krankenstand. So fehlte jede krankgeschriebene Altenpflegefachkraft in den Jahren 2016 bis 2018 im Schnitt 18,6 Tage und damit 40 Prozent länger als Beschäftigte in sonstigen Berufen (13,3 Fehltage). Altenpflegehilfskräfte waren sogar im Schnitt 20,2 Tage krank. „Pflegekräfte haben vor allem lange Fehlzeiten aufgrund von psychischen Problemen sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen“, sagte Studienautor Prof. Dr. Heinz Rothgang von der Universität Bremen. So wiesen Beschäftigte in der Altenpflege etwa 80 bis 90 Prozent mehr Fehltage aufgrund von Depressionen auf als Erwerbstätige in sonstigen Berufen. Rückenschmerzen verursachten bei Fachkräften in der Altenpflege knapp 96 Prozent und bei Hilfskräften etwa 180 Prozent mehr Fehltage als in anderen Berufen. „Die Arbeitsbedingungen in der Pflege können nicht so bleiben, wie sie sind. Hier sind die Arbeitgeber in der Pflicht, neben geregelten Arbeitszeiten stärker auf Vorsorge zu setzen. Es kann nicht angehen, dass nicht einmal jede zweite stationäre Pflegeeinrichtung Präventionskurse für ihre Beschäftigten anbietet“, sagte Rothgang. Mit gezielten Trainings gegen Rückenprobleme oder psychischen Stress könne Einiges erreicht werden.

## **Aus- und Weiterbildungsoffensive zwingend erforderlich**

Um die Situation in der Pflege zu verbessern, sei ein Maßnahmenpaket erforderlich, ergänzte Straub. „In den Pflegeberufen ist eine Aus- und Weiterbildungsoffensive zwingend erforderlich. Der Gesetzgeber hat hier mit der Konzertierten Aktion Pflege, die bis zum Jahr 2023 einen deutlichen Zuwachs an Ausbildungsplätzen vorsieht, einen wichtigen Schritt gemacht. Allerdings richtet sich der Fokus dabei nur auf Pflegefachkräfte. Das reicht nicht aus“, so der BARMER-Vorstandsvorsitzende. Die Pflegedienste und -heime müssten verstärkt auch Ausbildungsplätze für Pflegehilfskräfte anbieten.

Die kompletten Presseunterlagen stehen auf unserer Homepage zum Download bereit unter: [www.barmer.de/p008518](http://www.barmer.de/p008518).

**Statement**

von Prof. Dr. med. Christoph Straub  
Vorstandsvorsitzender der BARMER

anlässlich der Pressekonferenz  
zur Vorstellung des Pflegereports 2020 der BARMER  
am 1. Dezember 2020 in Berlin

In kaum einer anderen Branche in Deutschland ist der Fachkräftemangel so dramatisch spürbar wie in der Pflege. Die Corona-Pandemie hat die Situation nun noch einmal deutlich verschärft. So waren Anfang November etwa fünf Prozent des krankgeschriebenen Pflegepersonals allein aufgrund von Corona arbeitsunfähig. Und das in einer ohnehin schwierigen Situation. Schließlich sucht Deutschland seit Jahren händeringend nach qualifiziertem Personal, auch im Ausland. Dabei gäbe es auch hierzulande eine Lösung, um den Pflegenotstand abzumildern. Deutschland hätte auf einen Schlag 26.000 Pflegekräfte mehr, wenn die Arbeitsbedingungen und damit auch die Gesundheit der Pflegerinnen und Pfleger besser wären. Das geht aus unserem Pflegereport hervor, den wir heute vorstellen. Wenn das Pflegepersonal nicht überdurchschnittlich häufig krank wäre oder frühverrentet werden müsste, könnten 50.000 Pflegebedürftige zusätzlich versorgt werden. Mit substanzIELL und nachhaltig besseren Arbeitsbedingungen könnten Bund, Länder und Arbeitgeber den Pflegeberuf zeitnah attraktiver gestalten! Diese zeichnen sich nicht nur durch eine angemessene Vergütung, sondern vor allem durch möglichst planbare und familienfreundliche Arbeitszeiten aus.

### **Pflegekräfte viel häufiger krankgeschrieben**

Nicht erst seit der Corona-Pandemie ist die Situation in der Pflege prekär. Laut Pflegereport waren zwischen den Jahren 2016 und 2018 bis zu 8,7 Prozent der Pflegekräfte krankgeschrieben. Dabei gibt es Abstufungen zwischen Fach- und Hilfskräften in der Alten- und Krankenpflege. Die Pflegeberufe sind so kraftraubend, dass überproportional viele Berufstägige in der Pflege nicht bis zur Rente durchhalten. So ist der Anteil der Pflegekräfte mit einer Erwerbsminderungsrente teilweise doppelt so hoch wie in sonstigen Berufen. Das führt zu einer gefährlichen Abwärtsspirale. Denn wenn Pflegekräfte krank werden oder in den vorzeitigen Ruhestand gehen, müssen die verbliebenen Kolleginnen und Kollegen das zusätzlich auffangen. Für sie kann der Arbeits- und Zeitdruck bis an die Belastungsgrenze und darüber hinaus steigen, was zu weiteren Erkrankungen führt. Damit wird die Personaldecke noch dünner, als sie ohnehin schon ist. Dieser Teufelskreis muss dringend durchbrochen werden! Alle beteiligten Akteure müssen also ihren Teil dazu beitragen, die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte rasch deutlich zu verbessern. Um dies nachhaltig zu erreichen, ist mehr Personal zwingend erforderlich. Zwar ist die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in den vergangenen Jahren gestiegen. Doch das reicht offensichtlich nicht aus. Nicht von ungefähr hat in diesem Jahr die Konzertierte Aktion Pflege in ihrem Zwischenbericht einen Mehrbedarf an Fachkräften und vor allem an Assistenzkräften ausgemacht.

### **180 Prozent mehr Fehltage aufgrund von Rückenschmerzen**

Wie groß der Handlungsbedarf in der Pflege ist, verdeutlicht der Krankenstand beim Pflegepersonal. Den Ergebnissen unseres Reports zufolge fielen in den Jahren 2016 bis 2018 Pflegekräfte je nach Qualifikation und Fachrichtung im Schnitt bis zu 20,2 Tage wegen Arbeitsunfähigkeit aus. Dies liegt vor allem an den überproportional langen Fehlzeiten aufgrund von psychischen Problemen sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen. Rückenschmerzen

etwa führten bei Pflegekräften um bis zu rund 180 Prozent mehr Fehltagen als in sonstigen Berufen. Um hier nachhaltig Abhilfe zu schaffen, ist einerseits ein Mehr an qualifiziertem Personal nötig, andererseits müssen Arbeitgeber die Jobbedingungen deutlich verbessern. Neben geregelten Arbeitszeiten gehören dazu auch gezielte Gesundheits- und Präventionsangebote im Rahmen eines professionellen betrieblichen Gesundheitsmanagements. Zu diesen BGM-Maßnahmen zählen unter anderem Trainings, mit denen man gezielt Rückenschmerzen vorbeugen kann, oder Präventionskurse gegen Stress und psychische Belastungen. Derzeit gibt es entsprechende Angebote nicht einmal in jeder zweiten stationären Einrichtung. Das ist zu wenig. Als Krankenkasse unterstützen wir auch Arbeitgeber in der Pflegebranche mit passgenauen BGM-Angeboten.

### **Aus- und Weiterbildungsoffensive zwingend erforderlich**

Um die Situation in der Pflege zu verbessern, ist also ein ganzes Maßnahmenpaket erforderlich. Um freie Stellen besetzen zu können, ist zudem eine Aus- und Weiterbildungsoffensive zwingend erforderlich. Der Gesetzgeber hat hier mit der Konzertierten Aktion Pflege, die bis zum Jahr 2023 einen deutlichen Zuwachs an Ausbildungsplätzen vorsieht, einen wichtigen Schritt gemacht. Allerdings richtet sich der Fokus dabei nur auf Pflegefachkräfte. Das reicht nicht aus. Die Pflegedienste und -heime müssen verstärkt auch Ausbildungsplätze für Pflegehilfskräfte anbieten. Die zuvor skizzierten Maßnahmen und mehr Personal würden am Ende zu besseren Arbeitsbedingungen führen, um eine qualitativ hochwertige Pflege in Zukunft zu gewährleisten. Das sind wir den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, aber auch den Pflegekräften schuldig.

**Statement**

von Prof. Dr. med. Heinz Rothgang

SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der  
Universität Bremen

anlässlich der Pressekonferenz

zur Vorstellung des Pflegereports 2020 der BARMER  
am 1. Dezember 2020 in Berlin

Im Zuge der Corona-Pandemie entstanden neue Arbeitsbedingungen, die die Belastungen für die Pflegekräfte in vielfältiger Weise erhöht haben. Durch die Einschränkung der Besuche durch Angehörige und Ehrenamtliche entfielen Entlastungen, während die Umsetzung der Hygieneschutzkonzepte zusätzliche zeitliche Aufwände nach sich zog. Die resultierenden zusätzlichen Belastungen mussten mit einer pandemiebedingt verringerten Personalausstattung bewältigt werden. Schon ohne diese Sonderbedingungen aufgrund von Corona war die Arbeitsbelastung bei Pflegekräften aber hoch. Diese Konstellation kann Auswirkungen auf die Gesundheit und die Arbeitsausfälle im Pflegebereich haben, was zu einem Teufelskreis von Belastung und Arbeitsausfällen führen kann. Hier gilt es, in der Personalausstattung gegenzusteuern, um auch durch Überbelastung verursachte Personalausfälle zu vermeiden.

### **Belastungen und deren Beurteilung durch Pflegekräfte und sonstige Berufe**

Zur vergleichenden Beurteilung der Belastung Erwerbstätiger kann auf die gemeinsame Erwerbstägenbefragung des Bundesinstituts für Berufsbildung und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zurückgegriffen werden. Dabei zeigen sich für Altenpflegefachkräfte in Bezug auf physische Belastungen folgende Ergebnisse:

- Altenpflegefachkräfte arbeiten häufiger im Stehen (92 Prozent im Vergleich zu 47 Prozent in sonstigen Berufen). Als belastend empfinden dies 30 Prozent der Altenpflegefachkräfte (im Vergleich zu 12 Prozent in sonstigen Berufen).
- Altenpflegefachkräfte müssen häufiger schwer heben und tragen (76 Prozent zu 15 Prozent) und fühlen sich dadurch auch häufiger belastet (52 Prozent zu acht Prozent).
- Altenpflegekräfte arbeiten häufiger in Zwangshaltungen (45 Prozent zu elf Prozent), was entsprechend häufiger als belastend empfunden wird (28 Prozent zu fünf Prozent).

Neben den körperlichen Belastungen spielt der Zeitdruck eine wesentliche Rolle. Von den Altenpflegefachkräften geben 52 Prozent an, häufig Vorschriften bezüglich der Mindestleistung oder der Zeit für bestimmte Arbeiten zu haben (im Vergleich zu 27 Prozent in den sonstigen Berufen). Dies wird auch überwiegend als belastend empfunden (40 Prozent zu zwölf Prozent).

Weitere psychische Belastungen sind

- häufiger auftretender Termin- und Leistungsdruck (63 Prozent zu 50 Prozent), der ebenfalls häufiger als belastend empfunden wird (50 Prozent zu 32 Prozent),
- häufige Störungen und Unterbrechungen (54 Prozent zu 48 Prozent, als belastend empfunden 36 Prozent zu 28 Prozent) und
- die Anforderung, häufig sehr schnell arbeiten zu müssen (53 Prozent zu 39 Prozent, als belastend empfunden von 42 Prozent zu 17 Prozent).

31 Prozent der Altenpflegefachkräfte geben an, häufig bis an die Grenze der Leistungsfähigkeit zu gehen (16 Prozent bei den sonstigen Berufen). Als Belastung empfinden dies 28 Prozent der Altenpflegefachkräfte im Vergleich zu 12 Prozent der sonstigen Berufe.

Altenpflegehilfskräfte fühlen sich fast genauso so sehr belastet wie die Altenpflegefachkräfte.

### **Schlechterer Gesundheitszustand korrespondiert mit den Überlastungen**

Korrespondierend zu den erhöhten Belastungen wird für Pflegekräfte insgesamt ein schlechterer Gesundheitszustand festgestellt. Diese Feststellung ist robust bei Variation der Messverfahren und Datenbasis.

In der gemeinsamen Erwerbstägenbefragung des Bundesinstituts für Berufsbildung und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin geben 19 Prozent der Altenpflegefachkräfte einen weniger guten oder schlechten Gesundheitszustand an. Von den Beschäftigten in sonstigen Berufen sind es nur 13 Prozent. 64 Prozent der Altenpflegefachkräfte geben an, Rückenschmerzen zu haben, 39 Prozent mussten deshalb in Behandlung. In der Vergleichsgruppe sind es 44 Prozent mit Beschwerden und 25 Prozent mit Behandlung. Die Auswertungen der BARMER-Daten zeigt bei Altenpflegekräften in Bezug auf muskuloskelettalen Erkrankungen je 100 Versichertenjahre

- 476 Diagnosestellungen (im Vergleich zu 405 Diagnosestellungen bei Beschäftigten in anderen Berufen),
- 22,2 AU-Fälle (im Vergleich zu 17,0 AU-Fällen für Beschäftigte in anderen Berufen),
- 617 AU-Tage (im Vergleich zu 362 AU-Tagen für Beschäftigte in anderen Berufen),
- 58 verordnete Präparate (im Vergleich zu 49 Präparaten für Beschäftigte in anderen Berufen),
- 1.760 verordnete Tagesdosen (im Vergleich zu 1.390 Tagesdosen für Beschäftigte in anderen Berufen),
- 1,95 Krankenhausaufenthalte (im Vergleich zu 1,44 Krankenausaufenthalten für Beschäftigte in anderen Berufen) und
- 10,6 Krankenhaustage (im Vergleich zu 7,8 Krankenhaustagen für Beschäftigte in anderen Berufen).

Im Rahmen von psychischen und Verhaltensstörungen kommt es bei Altenpflegefachkräften zu 246 Diagnosestellungen je 100 Versichertenjahre. Bei den Beschäftigten in sonstigen Berufen sind es nur 192 Diagnosestellungen. Je 100 Versichertenjahre haben Altenpflegefachkräfte 12,5 entsprechende AU-Fälle (im Vergleich zu 8,9 AU-Fällen), 675 AU-Tage (im Vergleich zu 397 AU-Tagen), 99 verordnete Präparate für das Nervensystem (im Vergleich zu 71 Präparaten), 3.850 verordnete Tagesdosen für das Nervensystem (im Vergleich zu 2.670 verordneten Tagesdosen), 1,18 Krankenhausfälle (im Vergleich zu 0,74 Krankenhausfällen) und 33,9 Krankenhaustage (im Vergleich zu 21,3 Krankenhaustagen).

Obwohl sich die Belastungen von Altenpflegefachkräften und Altenpflegehilfskräften vielfach ähneln, ist der Gesundheitszustand der Hilfskräfte noch schlechter als der der Fachkräfte. Für Altenpflegekräfte absolut und relativ zur Vergleichsgruppe häufig diagnostizierte Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes sind „sonstige Krankheiten der

Wirbelsäule und des Rückens“, „sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes“, „Arthrose“ und „Spondylopathien“. Im Bereich der psychischen und Verhaltensstörungen sind es insbesondere „neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“, „affektive Störungen“ und „psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“.

Für Altenpflegefachkräfte wurde ein Krankenstand von 7,2 Prozent ermittelt. Bei den Altenpflegehilfskräften lag dieser sogar bei 8,7 Prozent. Für sonstige Berufe lag der Krankenstand dagegen bei 5,0 Prozent.

### **Pflegekräfte scheiden häufiger krankheitsbedingt aus der Erwerbstätigkeit aus**

Pflegekräfte gehen häufiger als Beschäftigte anderer Berufe davon aus, ihre Tätigkeit nicht bis zur Regelaltersgrenze ausüben zu können, wobei diese Einschätzung mit zunehmender Belastung zunimmt. Wie die Auswertung der BARMER-Daten zeigt, stimmt diese Einschätzung mit dem tatsächlichen Verrentungsgeschehen überein. Von 1.000 Altenpflegefachkräften gehen im Jahr durchschnittlich 3,9 in die Erwerbsminderungsrente. Von den Erwerbstätigen in sonstigen Berufen sind es nur 3,0. Die jährliche Wahrscheinlichkeit des Eintritts in die Erwerbsminderungsrente liegt damit um 27 Prozent höher als bei den sonstigen Berufen. Für Altenpflegehilfskräfte ist die Wahrscheinlichkeit sogar doppelt so hoch wie in sonstigen Berufen.

### **Arbeitsunfähigkeitszeiten und Frühverrentungen reduzieren das Arbeitskräfteangebot**

Die so ermittelten überdurchschnittlich hohen Arbeitsunfähigkeitszeiten und überdurchschnittlichen Anteile der Frühverrentungen können als durch die Arbeitsbelastungen verloren gegangene Zeiten der Erwerbstätigkeit interpretiert werden. Um diesen Verlust zu quantifizieren, sind die überproportionalen Fehlzeiten und Frühverrentungen auf die Zahl der Pflegekräfte (Pflegestatistik 2017) bezogen worden. Gemäß dieser Hochrechnung ergeben sich für das Jahr 2017 für Pflegefachkräfte 380 Frühverrentungen und für Pflegehilfskräfte 1.285 mehr als für sonstige Erwerbstätige. Zudem ergeben sich für Pflegefachkräfte 9.969 und für Pflegehilfskräfte 14.370 verlorene Jahre durch überdurchschnittlich viele Fehlzeiten. In der Summe sind rund 26.000 Jahre pflegerischer Tätigkeit bzw. 26.000 Pflegekräfte, die durch überdurchschnittlich schlechte Gesundheitszustände und deren Konsequenzen in Bezug auf Arbeitsunfähigkeitszeiten und Frühverrentungen für die Pflege verloren gehen.

### **Kein Weg führt an mehr Personal vorbei**

Wie sich aktuell bei der Entwicklung des Personalbemessungsverfahrens bestätigt hat, ist die eingesetzte Pflegepersonalmenge nicht ausreichend, um gleichzeitig eine fachgerechte Pflege und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingung für das Pflegepersonal zu gewährleisten. Die erfolgte Arbeitsverdichtung führt vielmehr zu einer überdurchschnittlichen Belastung und zu negativen gesundheitlichen Auswirkungen, die sich in erhöhten Morbiditätszahlen

äußern. Die daraus resultierenden vermehrten Fehlzeiten und Berufsaustritte verstärken den Pflegenotstand, der sich darin äußert, dass auch die vorhandenen Stellen nicht oder nicht schnell genug (wieder)besetzt werden können. Dies führt dann für die verbleibenden Pflegekräfte wiederum zur Erhöhung der Arbeitsbelastung. Diesen Teufelskreis gilt es zu durchbrechen, wenn die Pflege dauerhaft qualitätsgesichert geleistet werden soll. Zentral hierbei ist die Umsetzung der in der „Konzertierten Aktion Pflege“ verabredeten Maßnahmen und speziell für die stationäre Langzeitpflege die Einführung des Personalbemessungsinstruments.

# **BARMER-Pflegereport 2020:**

## **Schwerpunktthema**

### **„Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen“**

**Vorstellung des BARMER-Pflegereports 2020  
am 1.12.2020 in Berlin**

Prof. Dr. Heinz Rothgang

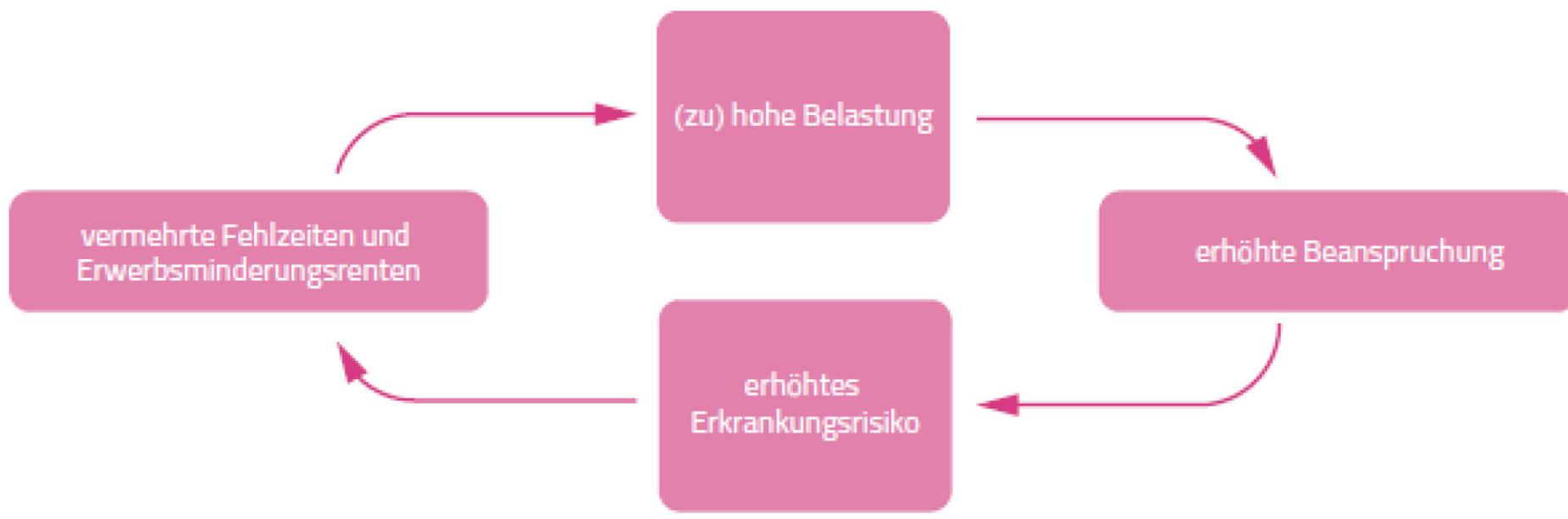
Dr. Rolf Müller

Benedikt Preuß

SOCIUM - Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik  
Universität Bremen

# Schwerpunkt: „Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen“

Abbildung 3.3: Teufelskreis des Pflegenotstands ausgehend von einer zu geringen Personalausstattung



Quelle: eigene Darstellung angelehnt an Institut DGB-Index Gute Arbeit (2015a, S. 3)

# Schwerpunkt: „Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen“

---

- I. Belastungen
- II. Gesundheitszustand der Altenpflegekräfte
- III. Verlorene Pflegekapazitäten
- IV. Handlungsempfehlungen

# Schwerpunkt: „Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen“

---

I. Belastungen

II. Gesundheit

III. Verlorene Pflegekapazitäten

IV. Handlungsempfehlungen

# I. Belastungen

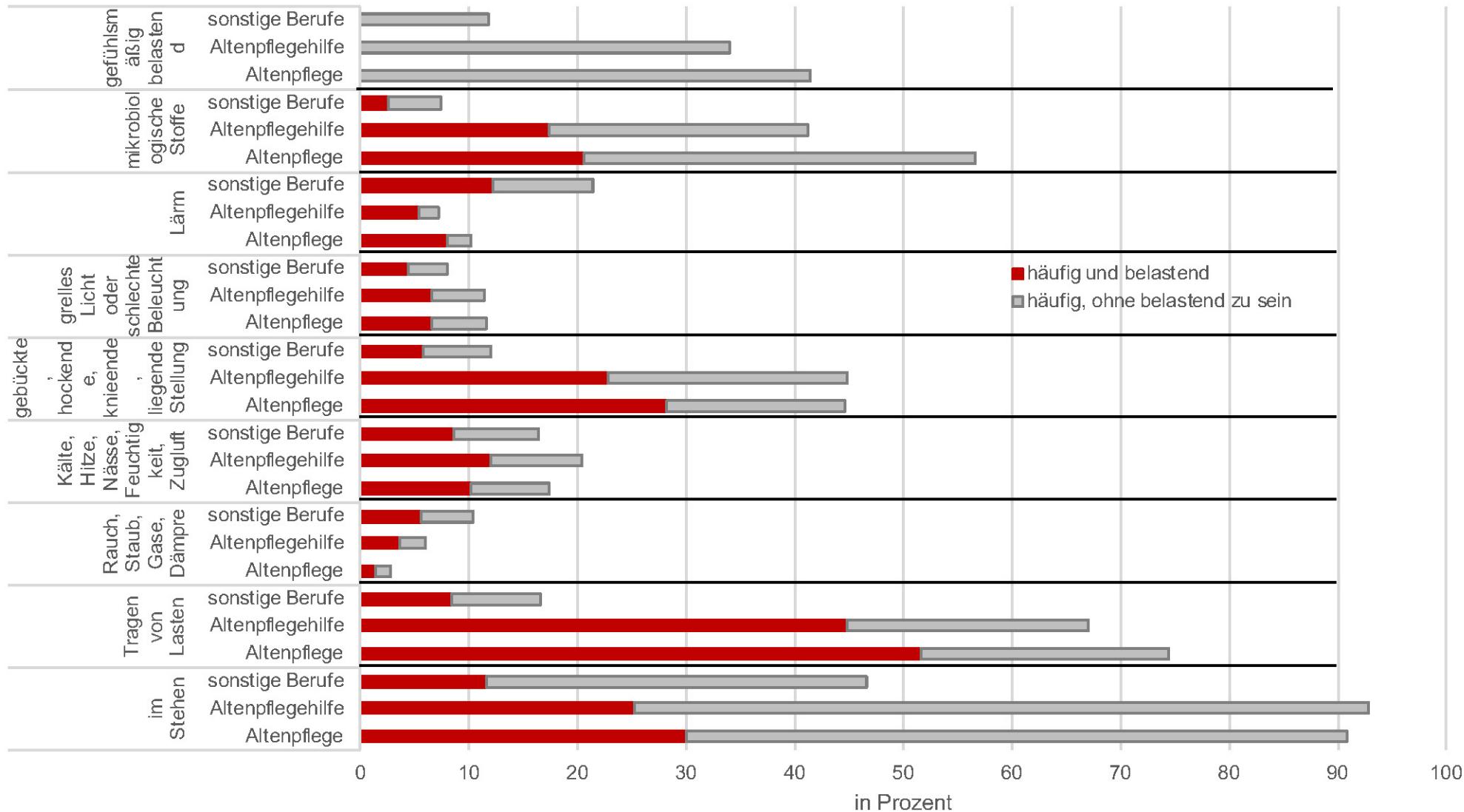
---

Häufig und häufig als belastend empfunden:

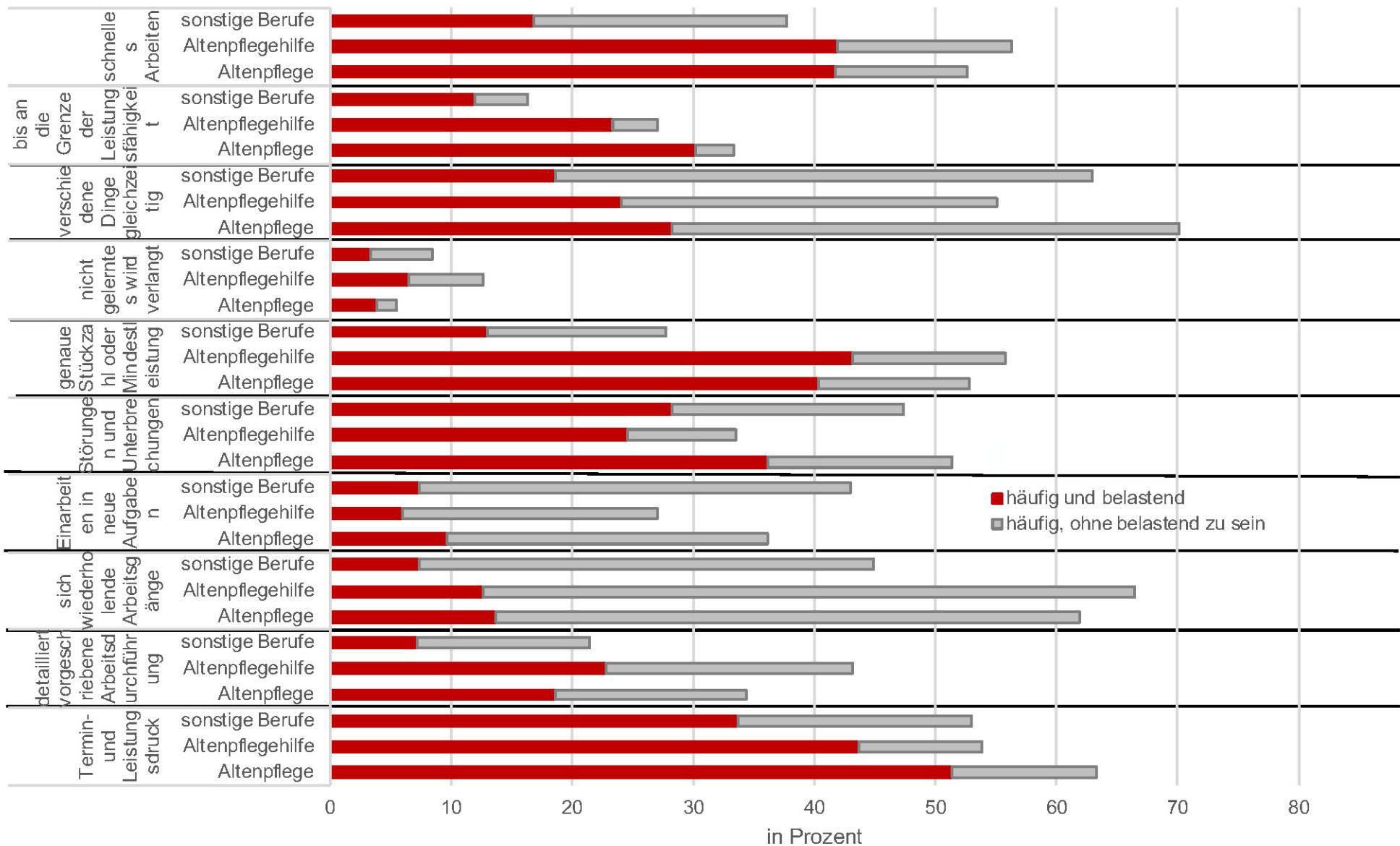
- Termin- und Leistungsdruck
- detailliert vorgeschriebene Arbeitsdurchführung
- geforderte Mindestleistungen
- schnelles Arbeiten
- bis an die Grenze der Leistungsfähigkeit arbeiten
- im Stehen arbeiten
- Tragen von schweren Lasten
- Arbeiten in Zwangshaltungen
- Arbeiten mit mikrobiologischen Stoffen

Die Arbeit wird zudem häufig als gefühlsmäßig belastend empfunden.

# I. Belastungen



# I. Belastungen



# Schwerpunkt: „Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen“

---

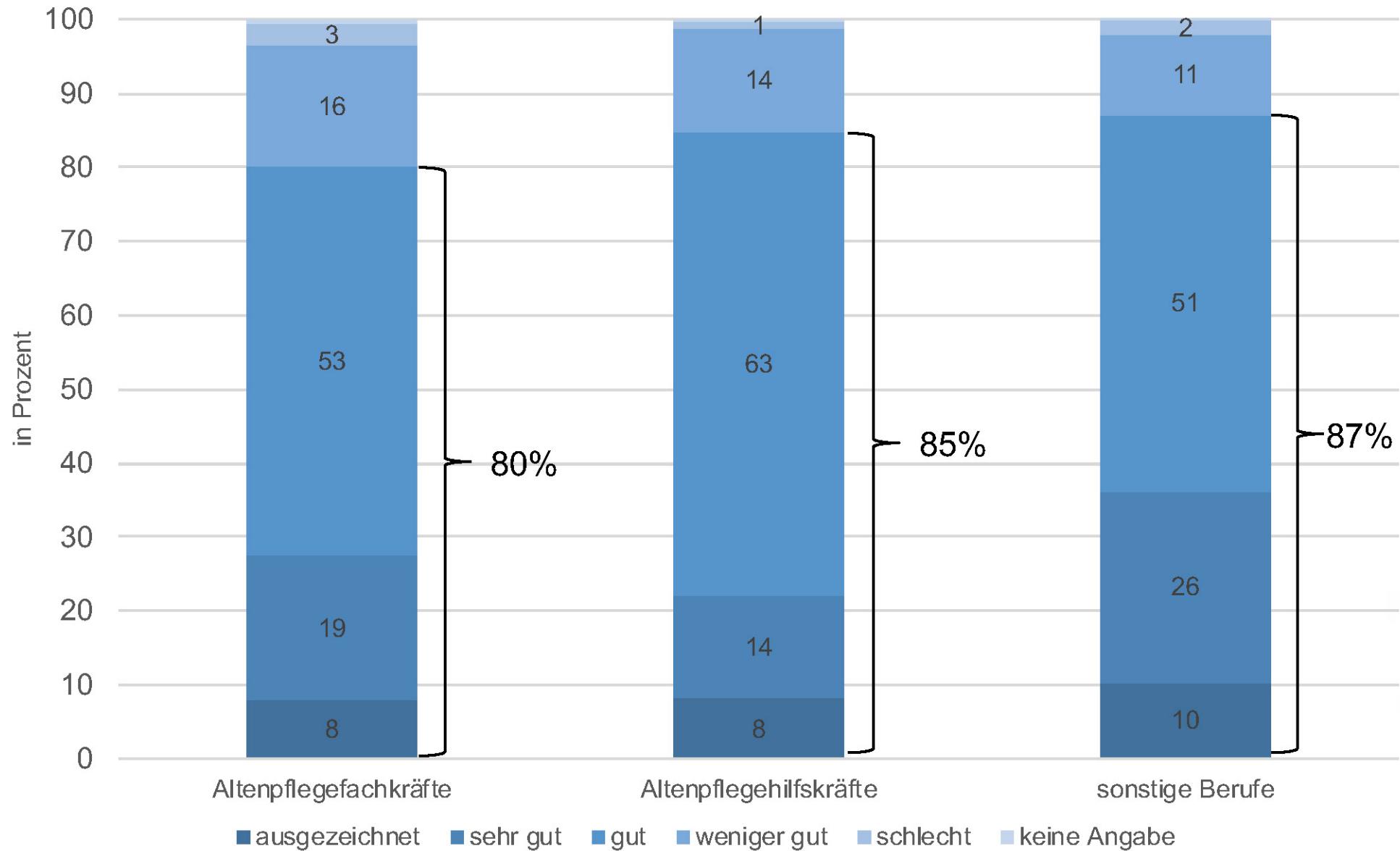
I. Belastungen

II. Gesundheit

III. Verlorene Pflegekapazitäten

IV. Handlungsempfehlungen

## II. Gesundheit – Subjektiv empfundener Gesundheitszustand



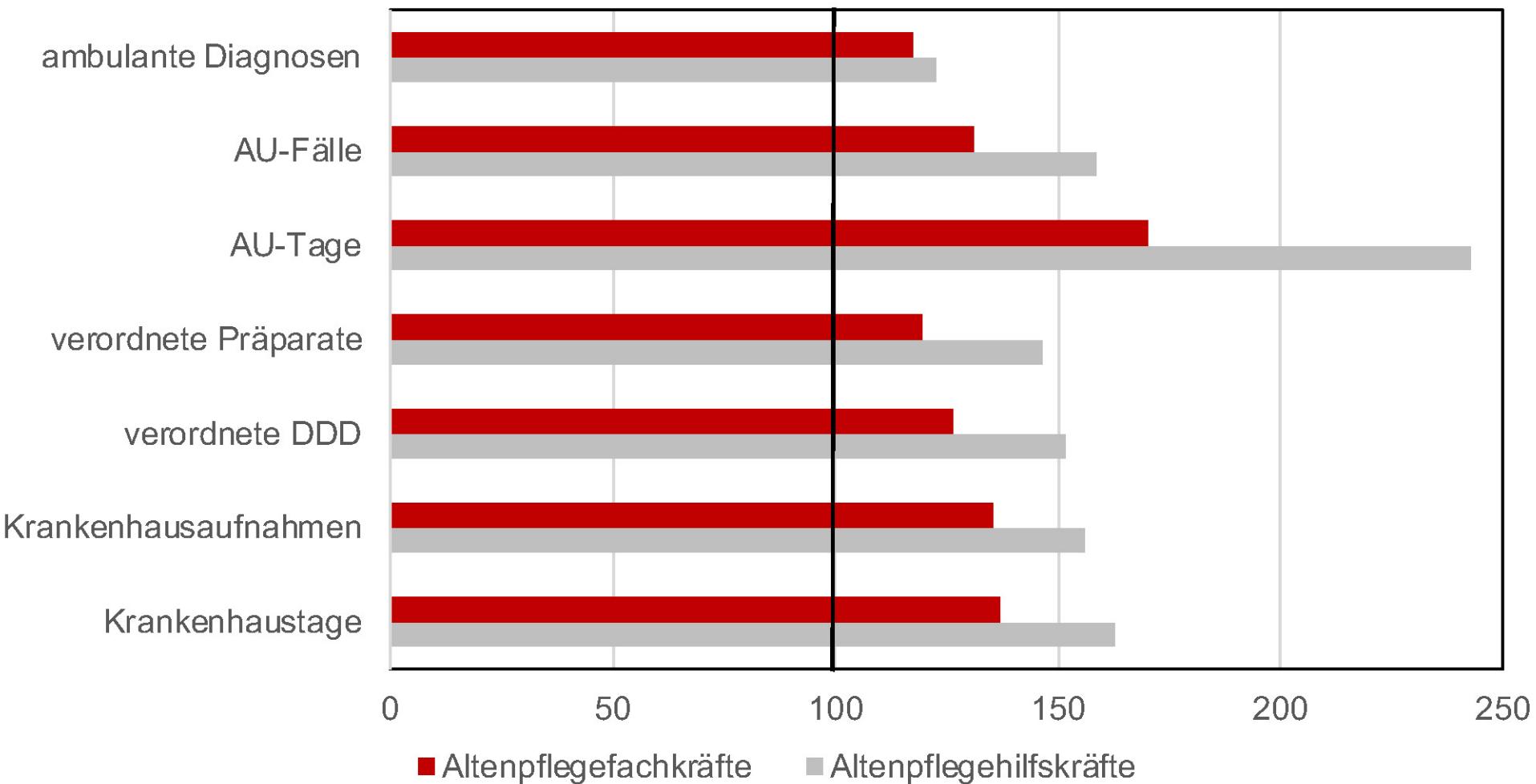
## II. Gesundheit

### Diagnosen und Therapie bei psychischen und Verhaltensstörungen je 100 Versichertenjahre

	Altenpflege- fachkräfte	Altenpflege- hilfskräfte	Krankenpflege- fachkräfte	Krankenpflege- hilfskräfte	sonstige Berufe
ambulante Diagnosen	246	267	188	239	192
AU-Fälle	12	14	11	12	9
AU-Tage	675	708	513	612	397
verordnete Präparate	99	112	77	98	71
verordnete DDD	3.854	4.151	3.116	3.649	2.674
Krankenhausaufnahmen	1,2	1,5	0,9	1,1	0,7
Krankenhaustage	34	38	27	31	21

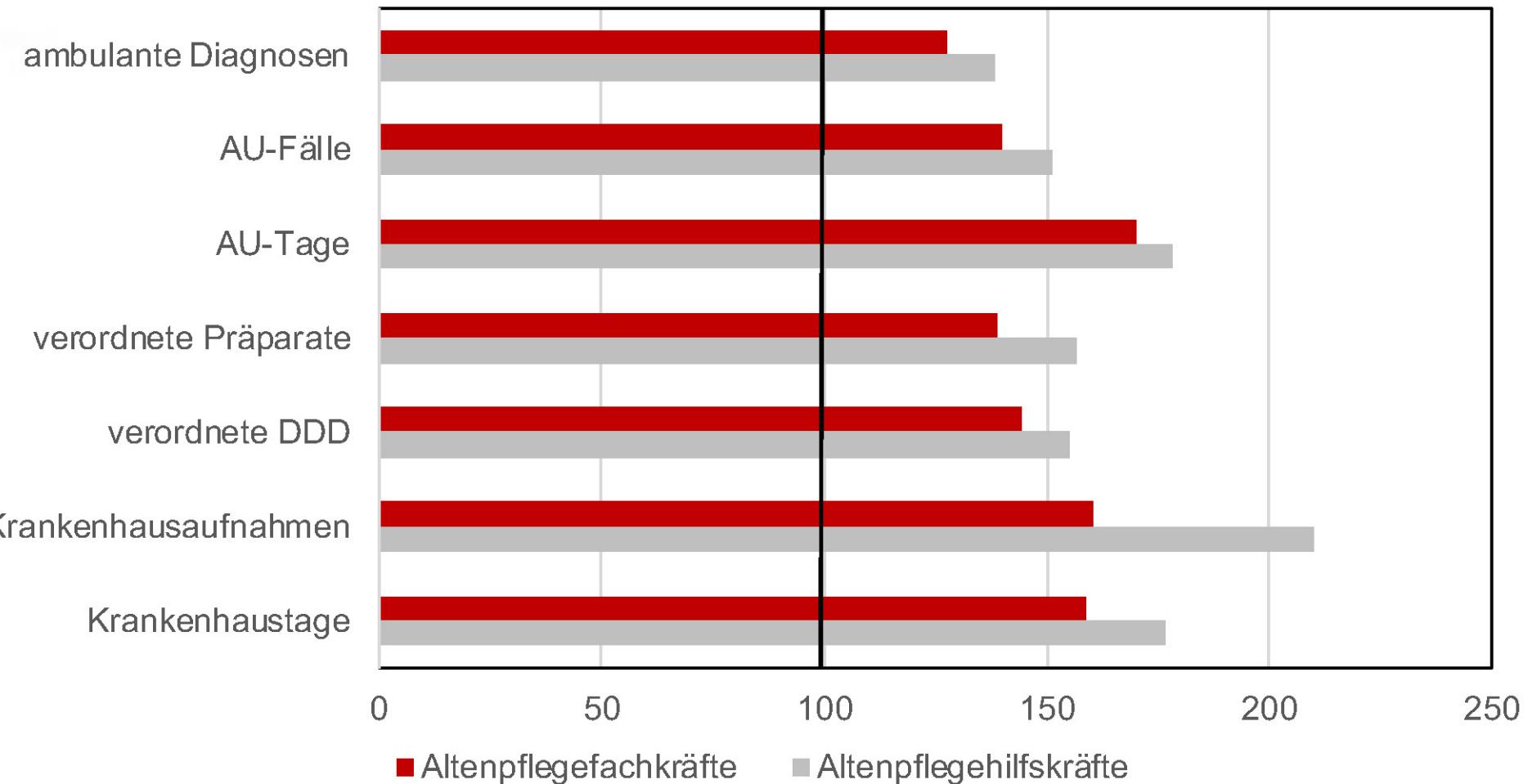
## II. Gesundheit

### Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes relativ zu sonstigen Berufen



## II. Gesundheit

### Diagnosen und Therapie bei psychischen und Verhaltensstörungen relativ zu sonstigen Berufen



## II. Gesundheit

---

- Absolut und relativ ist über alle Kennzahlen ein schlechterer Gesundheitszustand für Altenpflegekräfte zu erkennen.
- Hilfskräfte haben gegenüber den Fachkräften jeweils einen schlechteren Gesundheitszustand.

# Schwerpunkt: „Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen“

---

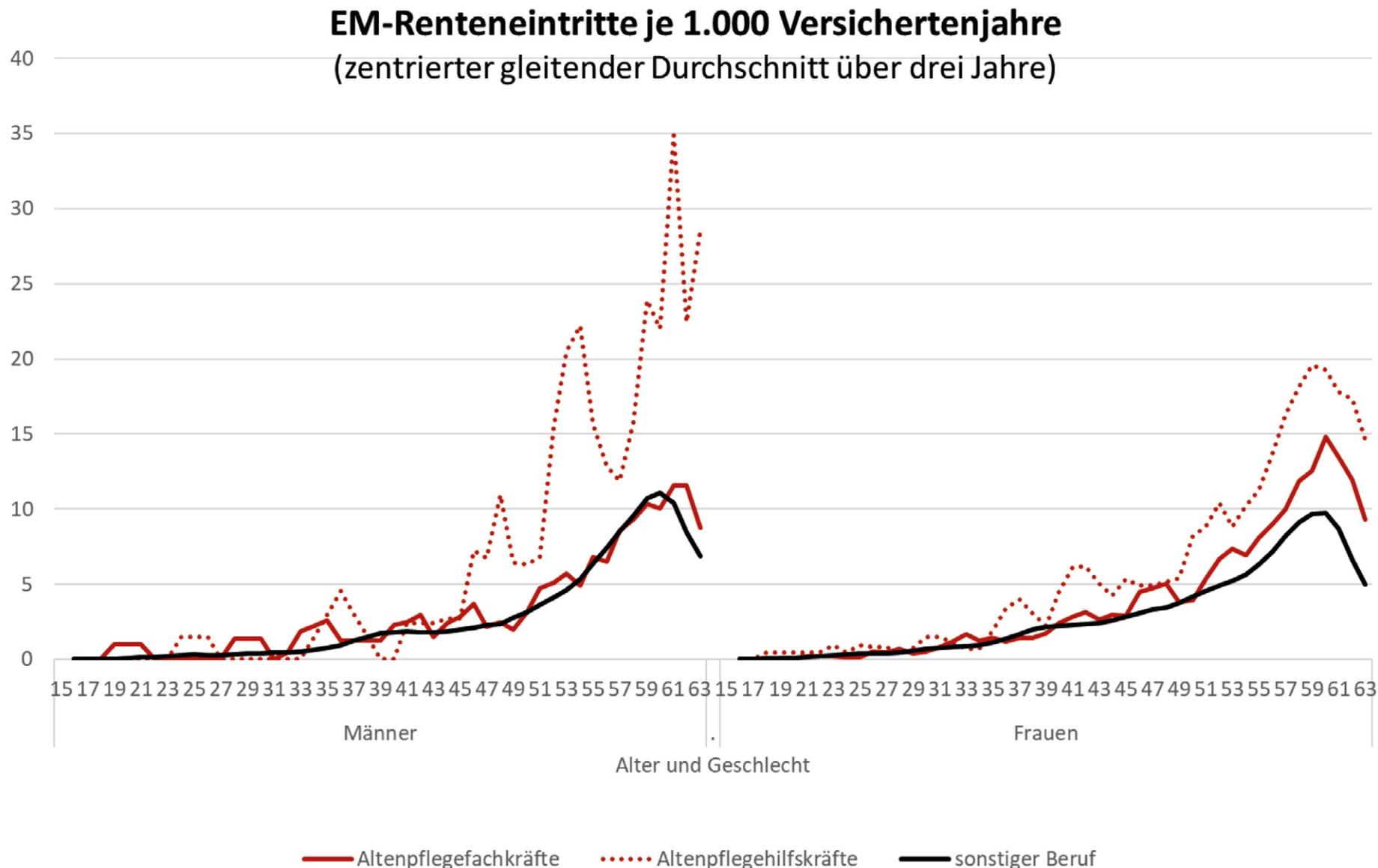
I. Belastungen

II. Gesundheit

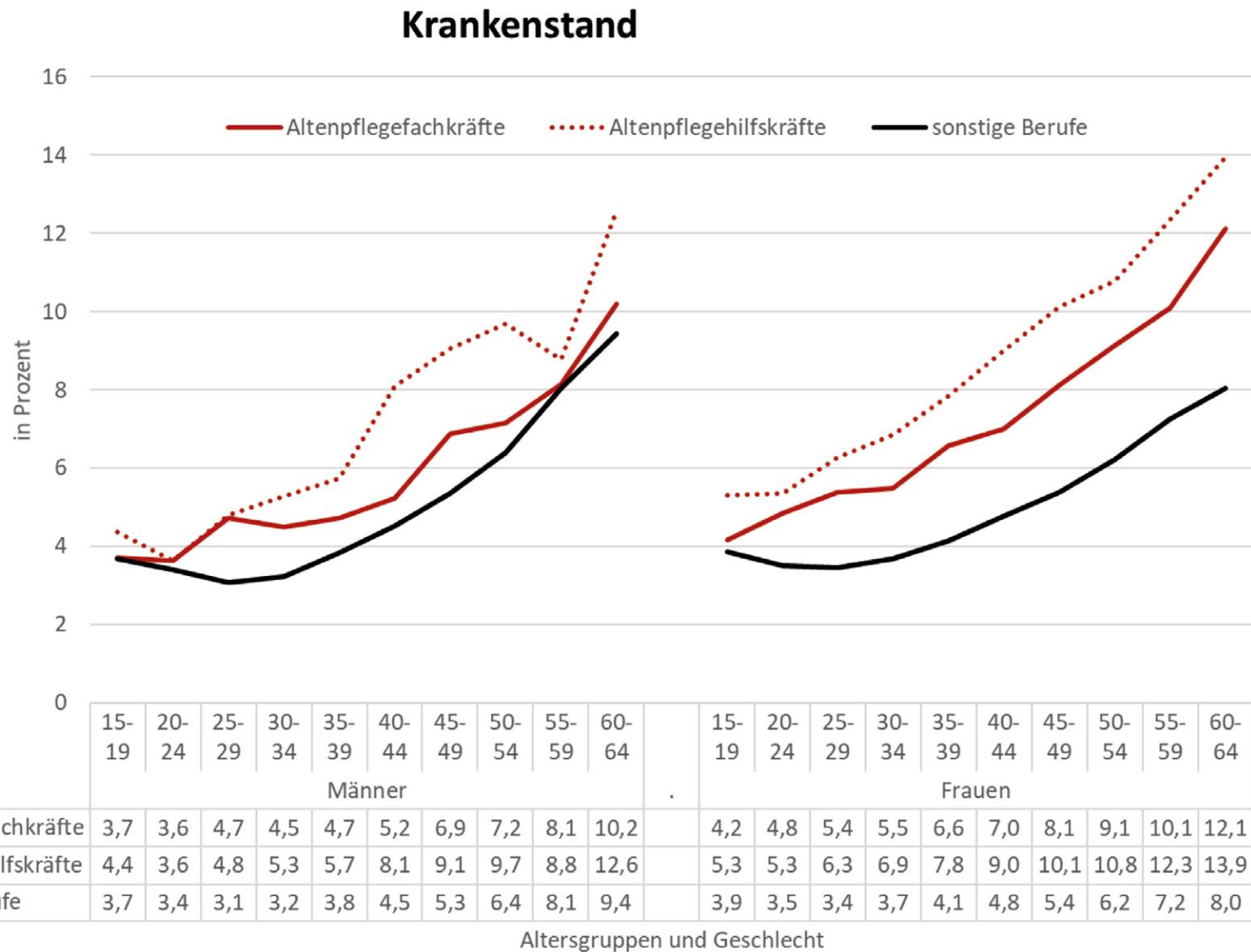
III. Verlorene Pflegekapazitäten

IV. Handlungsempfehlungen

### III. Verlorene Pflegekapazitäten



### III. Verlorene Pflegekapazitäten



### III. Verlorene Pflegekapazitäten

	Altenpflegefachkräfte	Altenpflegehilfskräfte	sonstige Berufe
Eintritte in die Erwerbsminderungsrente je 1.000 Versichertenjahre	3,9	6,0	3,0
AU-Tage je 100 Versichertenjahre	2.630	3.171	1.837

- Die jährliche Wahrscheinlichkeit des Eintritts in die Erwerbsminderungsrente liegt für Altenpflegefachkräfte um 27 Prozent höher als bei den sonstigen Berufen. Für Altenpflegehilfskräfte ist die Wahrscheinlichkeit sogar doppelt so hoch wie in sonstigen Berufen.
- Der Krankenstand für Altenpflegefachkräfte liegt um 43 Prozent höher als für Beschäftigte in sonstigen Berufen und für die Altenpflegehilfskräfte sogar um 73 Prozent höher.

### III. Verlorene Pflegekapazitäten

**Tabelle 3.37: Eintritte in die Erwerbsminderungsrente** (standardisiert)

standardisiert auf die Zahl der Pflegefachkräfte 2017			standardisiert auf die Zahl der Pflegehilfskräfte 2017		
Altenpflege-fachkräfte	sonstige Berufe	Differenz	Altenpflege-hilfskräfte	sonstige Berufe	Differenz
1.784	1.404	380	2.612	1.327	1.285

**Tabelle 3.38: AU-Jahre** (standardisiert)

standardisiert auf die Zahl der Pflegefachkräfte 2017			standardisiert auf die Zahl der Pflegehilfskräfte 2017		
Altenpflege-fachkräfte	sonstige Berufe	Differenz	Altenpflege-hilfskräfte	sonstige Berufe	Differenz
33.166	23.197	9.969	33.922	19.552	14.370

### III. Verlorene Pflegekapazitäten

---

- In der Summe von EM-Rente und Arbeitsunfähigkeit ergibt sich im Vergleich zu den sonstigen Berufen ein zusätzlicher Ausfall von 10.349 Pflegefachkräften und 15.655 Pflegehilfskräften.
  
- Zusammen entspricht diese einem Volumen von rund **26.000** Pflegekräften, die zusätzlich zur Verfügung stünden, wenn die Fehlzeiten und frühzeitigen Berufsausstiege dem Normalmaß entsprächen.

# Schwerpunkt: „Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen“

---

I. Belastungen

II. Gesundheit

III. Verlorene Pflegekapazitäten

IV. Handlungsempfehlungen

## IV. Handlungsempfehlungen

---

- Ausreichende Personalausstattung ist Voraussetzung für fachgerechte Pflege und für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen
- Ein wissenschaftlich fundiertes Personalbemessungsinstrument liegt inzwischen vor. Es gilt nun, dieses zügig umzusetzen.
- Der neue Personalmix erfordert es, Fach- und Hilfspersonal in Zukunft kompetenzgerecht umzusetzen. Durch eine modellhafte Einführung sollten die Einrichtungen dabei unterstützt werden.
- Flankierend muss eine Aus- und Weiterbildungsoffensive für die nach Landesrecht ein- bis zweijährig ausgebildeten Pflegekräfte gestartet werden, die bislang häufig übersehen wurden.

# Schluss

---

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ich freue mich auf Ihre Fragen!

## **BARMER-Pflegereport 2020**

### **Grafiken**

Grafik 1

**Pflegekräfte vor allem mit Rückenschmerzen beim Arzt**

Grafik 2

**Pflegekräfte sind öfter und länger krank**

Grafik 3

**Depressionen sorgen für besonders viele Fehltage**

Grafik 4

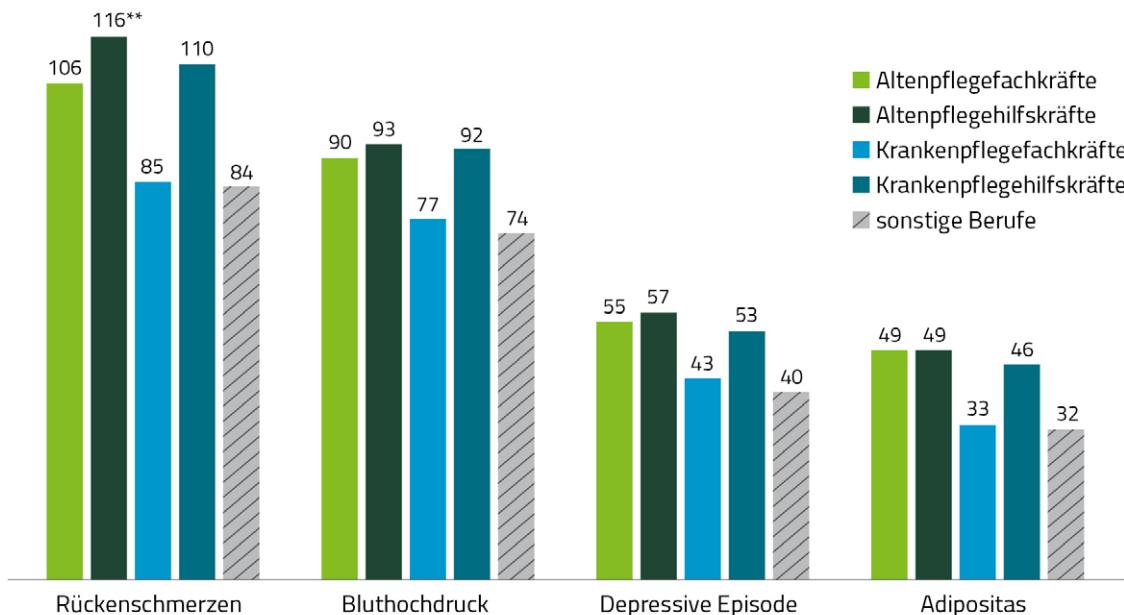
**Pflegekräfte sind häufiger und länger im Krankenhaus**

Grafik 5

**Pflegekräfte gehen verstärkt in Frührente**

## Pflegekräfte vor allem mit Rückenschmerzen beim Arzt

Häufig diagnostizierte Krankheiten bei Erwerbstägigen in der Pflege,  
jährliche Anzahl je 100 Beschäftigte\*



\* Erwerbstägige, Altersgruppe 15 bis 64 Jahre, standardisiert auf Pflegefachkräfte im Jahr 2017 nach der Pflegestatistik

\*\* Werte über 100 möglich aufgrund mehrmaliger Arztbesuche in einem Jahr

Quelle: BARMER-Pflegereport 2020

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.

Als JPG Datei downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).

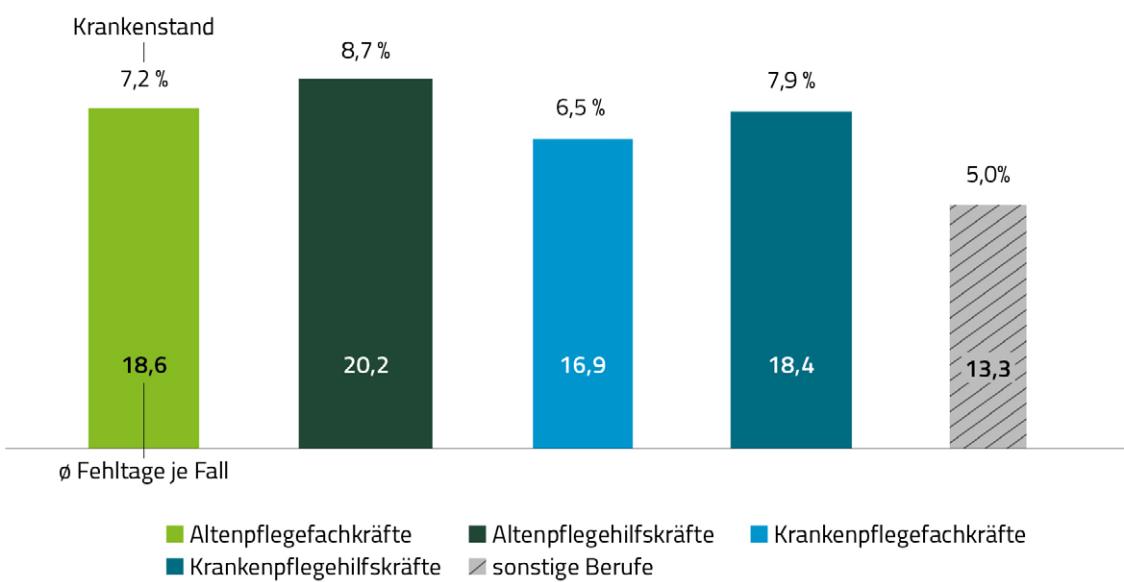
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.

Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:

BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

## Pflegekräfte sind öfter und länger krank

Durchschnittlicher Krankenstand je Pflegekraft\*



\*Erwerbstätige, Altersgruppe 15 bis 64 Jahre, standardisiert auf Pflegefachkräfte im Jahr 2017 nach der Pflegestatistik

Quelle: BARMER-Pflegereport 2020

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.

Als JPG Datei downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).

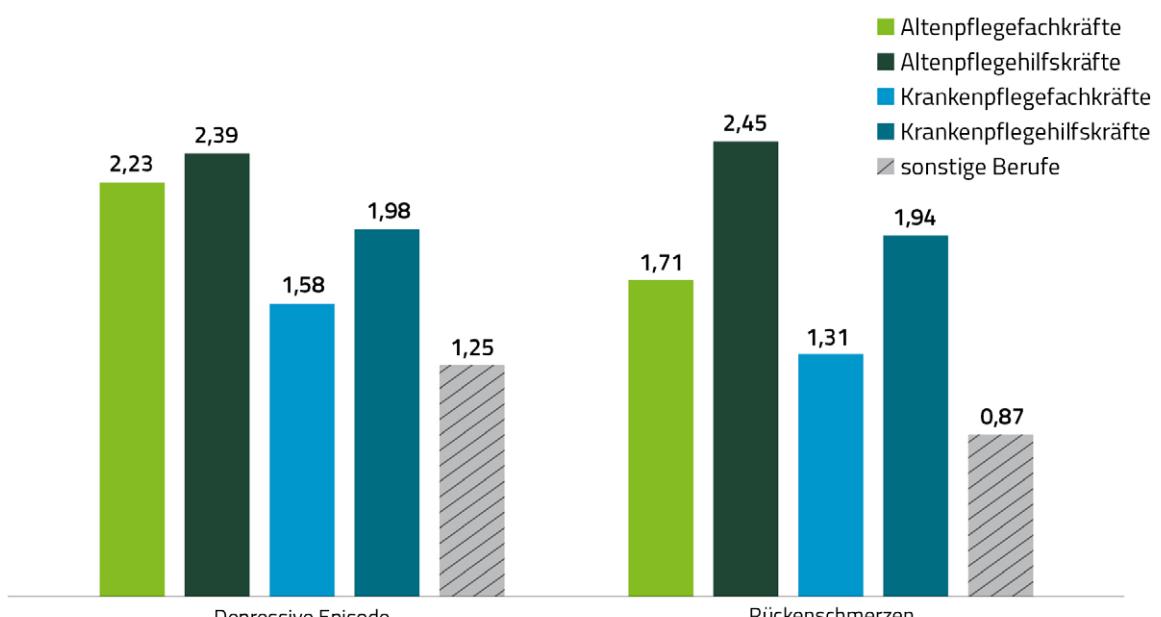
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.

Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:

BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

## Depressionen sorgen für besonders viele Fehltage

Durchschnittliche jährliche Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage  
je Pflegekraft\*



\*Erwerbstätige, Altersgruppe 15 bis 64 Jahre, standardisiert auf Pflegefachkräfte im Jahr 2017 nach der Pflegestatistik

Quelle: BARMER-Pflegereport 2020

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.

Als JPG Datei downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).

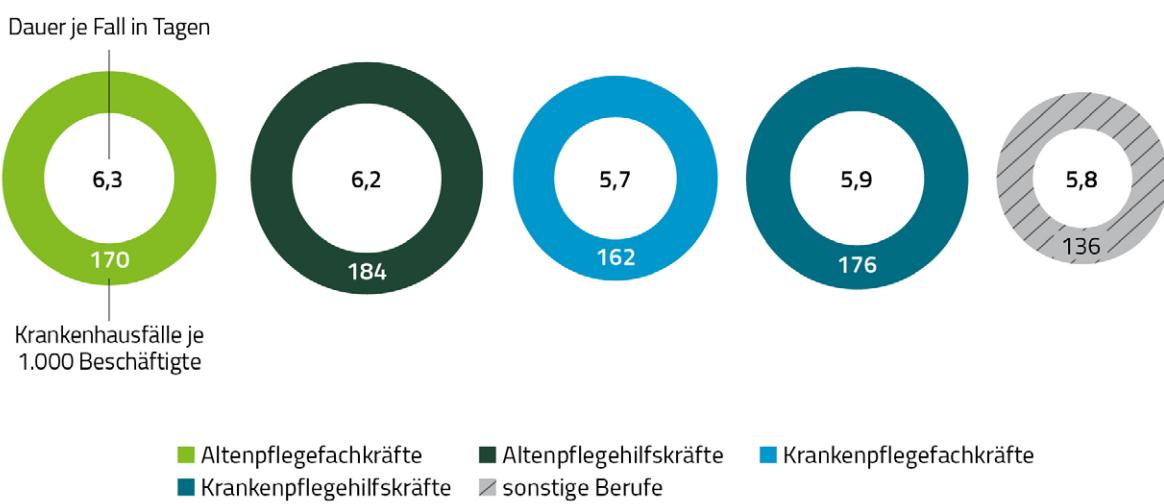
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.

Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:

BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

## Pflegekräfte sind häufiger und länger im Krankenhaus

Jährliche Krankenhausfälle bei Beschäftigten in der Pflege\*



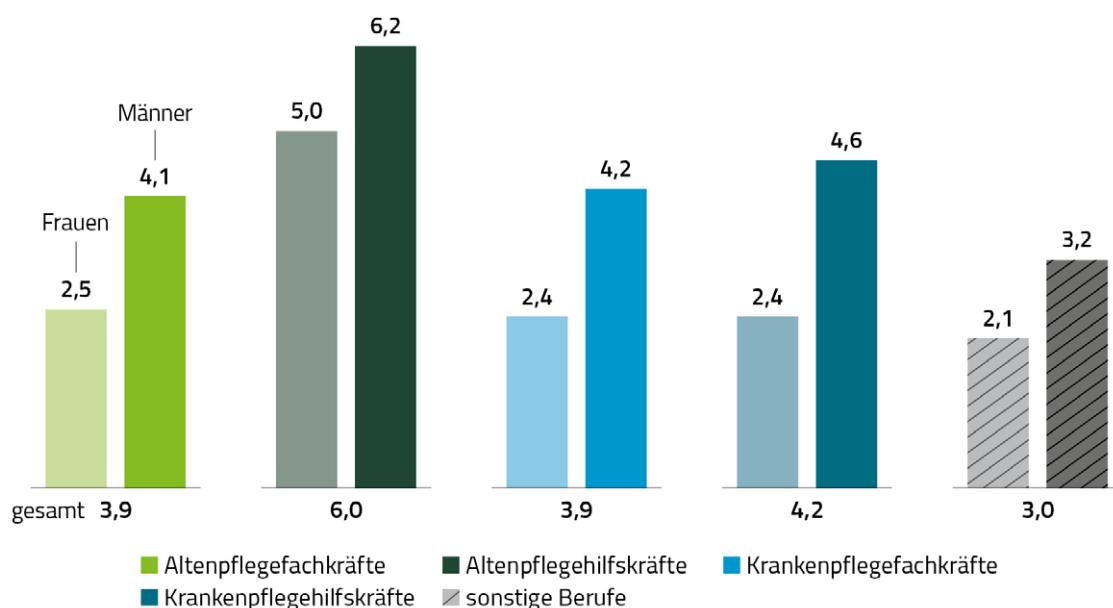
\*Erwerbstätige, Altersgruppe 15 bis 64 Jahre, standardisiert auf Pflegefachkräfte im Jahr 2017 nach der Pflegestatistik

Quelle: BARMER-Pflegereport 2020

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.  
Als JPG Datei downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).  
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.  
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:  
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

## Pflegekräfte gehen verstkt in Frührente

Jährliche Eintritte in die Erwerbsminderungsrente je 1.000 Beschftige\*



\*Erwerbstige, Altersgruppe 15 bis 64 Jahre, standardisiert auf Pflegefachkräfte im Jahr 2017 nach der Pflegetatistik

Quelle: BARMER-Pflegereport 2020

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.

Als JPG Datei downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).

Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))

auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.

Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:

BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.