



**DIE BABY-BOOMER
UND DIE ZUKUNFT
DER PFLEGE -
BERUFLICH PFLEGENDE
IM FOKUS**

**Erste Ergebnisse
DAK-Pflegereport 2024**

9.4.2024

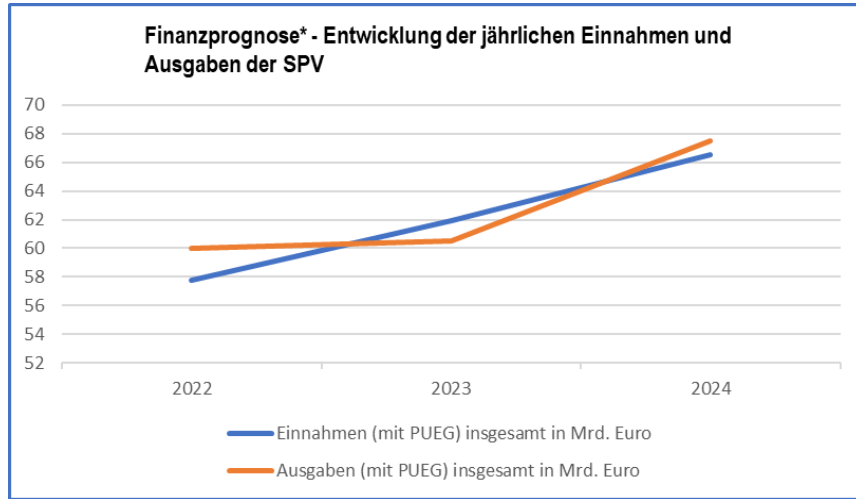
Prof. Dr. Thomas Klie | Andreas Storm

DAK
Gesundheit
Ein Leben lang

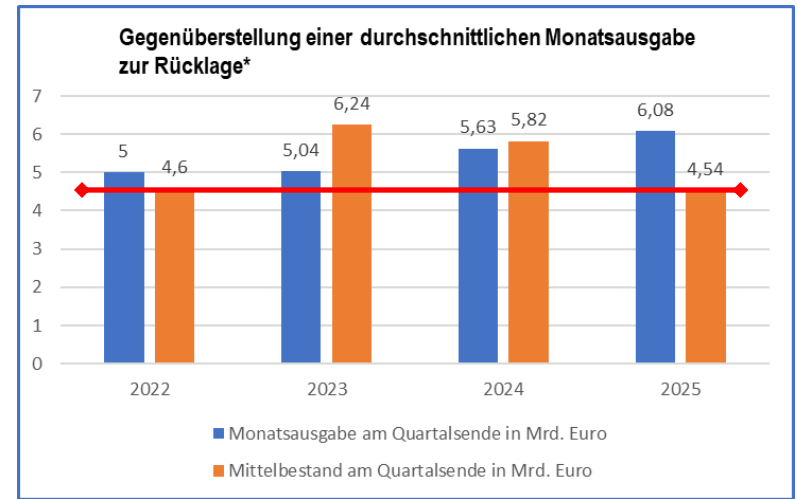
These 1

Das vom Bundesgesundheitsminister bei der Verabschiedung des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) im vergangenen Jahr abgegebene **Versprechen** einer zumindest **kurzfristigen Stabilisierung der Pflegefinanzen** bis zum Ende der laufenden Wahlperiode ist wohl **nicht mehr zu halten**. Vielmehr zeichnen sich bereits jetzt erhebliche Finanzierungslücken ab, die eine **Beitragssatzerhöhung** zum kommenden Jahreswechsel erforderlich machen.

DAS PUEG KANN DIE FINANZIELLE LAGE DER SPV NICHT STABILISIEREN: 2025 DROHT BEITRAGSSATZERHÖHUNG



*Quelle: PV45 bis Q3 2023 und Vorausberechnungen der DAK-Gesundheit Basis



*Quelle: PV45 bis Q3 2023 und Vorausberechnungen der DAK-Gesundheit Basis



Die **Zahlungsfähigkeit** der SPV ist **bereits 2025 nicht mehr sichergestellt**, sodass der Beitragssatz unterjährig angepasst werden muss. Zudem wurden **zugesicherte Bundesmittel** für versicherungsfremde Leistungen **nicht gewährt** und der **Bundeszuschuss** bis 2027 **gestrichen**.

These 2

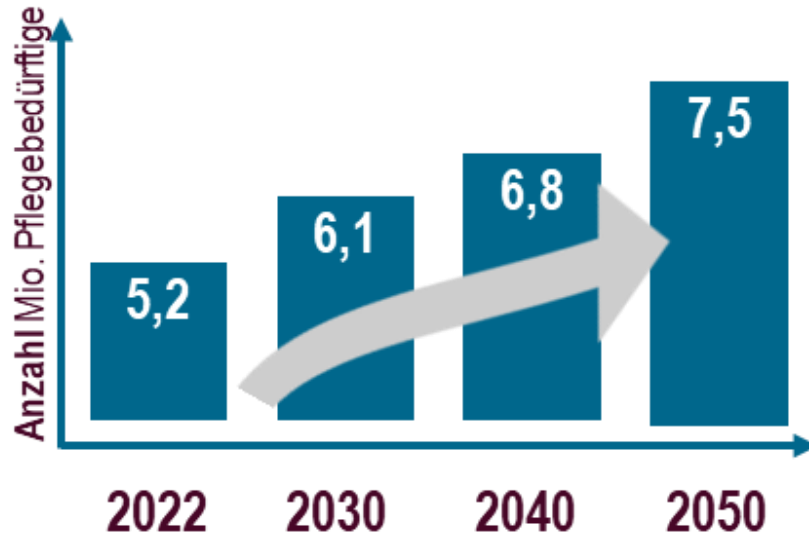
Die von der Bundesregierung eingesetzte **interministerielle Arbeitsgruppe** dürfte angesichts der gravierenden Differenzen zwischen den Koalitionspartnern **nicht in der Lage** sein, bis zum 31. Mai 2024 ein konsensfähiges Konzept für eine **grundlegende Reform der SPV vorzulegen**.

These 3

Die SPV droht in wenigen Jahren ihre Funktionsfähigkeit zu verlieren. Die **steigenden Kosten** drohen insbesondere im Bereich der **stationären** Pflege die Pflegebedürftigen finanziell zu **überfordern**. Darüber hinaus zeichnen sich auch im Bereich der **ambulanten Pflege** zunehmend **regionale Versorgungsengpässe** ab. Bereits mittelfristig dürfte der sich anbahnende **Fachkräftemangel** zu gravierenden Problemen führen, die die Legitimation des jüngsten Zweiges der deutschen Sozialversicherung in Frage stellen.

Baby Boomer-Effekt I:

Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt ...

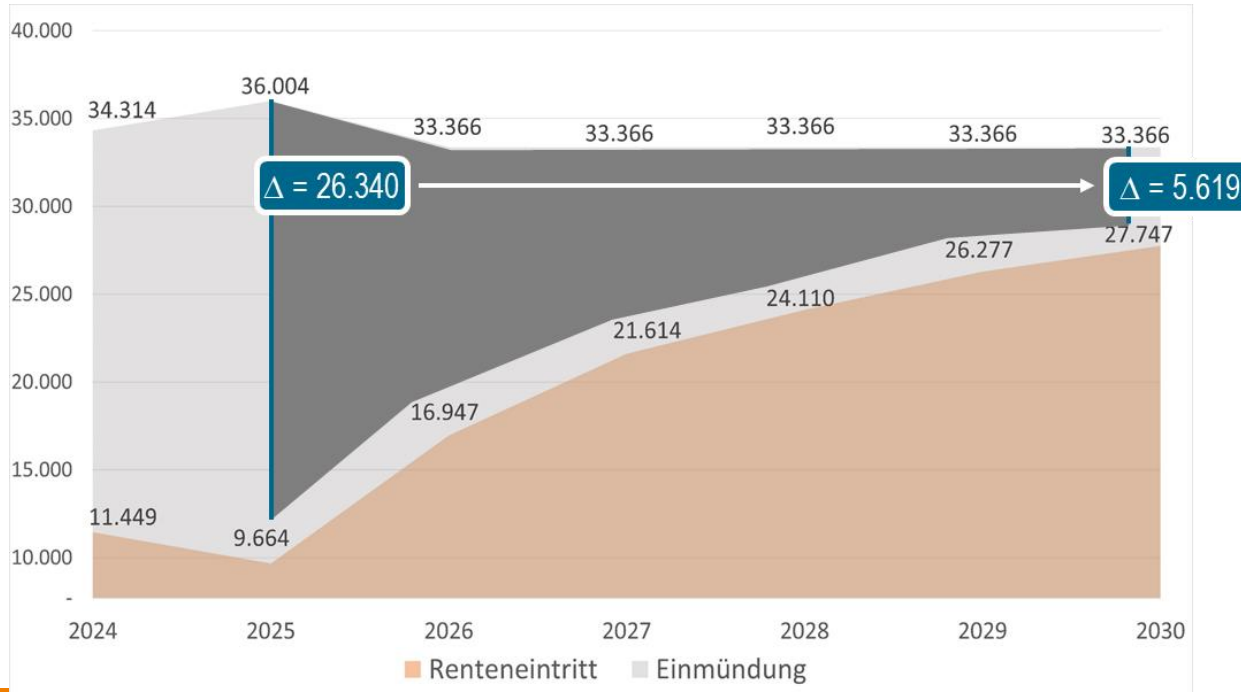


Einordnung

In den kommenden **25 Jahren** müssen wir davon ausgehen, dass **2,3 Millionen Menschen mehr** als heute, **auf pflegerische Unterstützung angewiesen** sein werden.

Baby Boomer-Effekt II:

...die Arbeitsmarktreserve in der professionellen Pflege sinkt rapide!



Einordnung

In den kommenden Jahren wird der berufliche Nachwuchs kaum ausreichen, um die Berufsaustritte der Baby-Boomer Jahrgänge aufzufangen. Die Folge ist ein zunehmender Fachkräftemangel.

Sobald mehr Pflegekräfte aus dem Beruf altersbedingt ausscheiden, als nachrücken (können), tritt der personelle Kipppunkt der Pflege ein.

Quelle: DAK-Pflegereport 2024 S. 19 & S. 115

Def. Berufseinmündung: Die Einmündungsquote wird kalkulatorisch mit 80 Prozent angenommen; dabei ist mit Berufsumsteigerinnen und -umsteigern, Studienanfängerinnen und -anfängern sowie mit Personen zu rechnen, die nach der Ausbildung in die Familiengründung einmünden oder zunächst keine Berufseinmündung realisieren.

ZENTRALE BEFUNDE DER DAK-ROUTINEDATENANALYSE

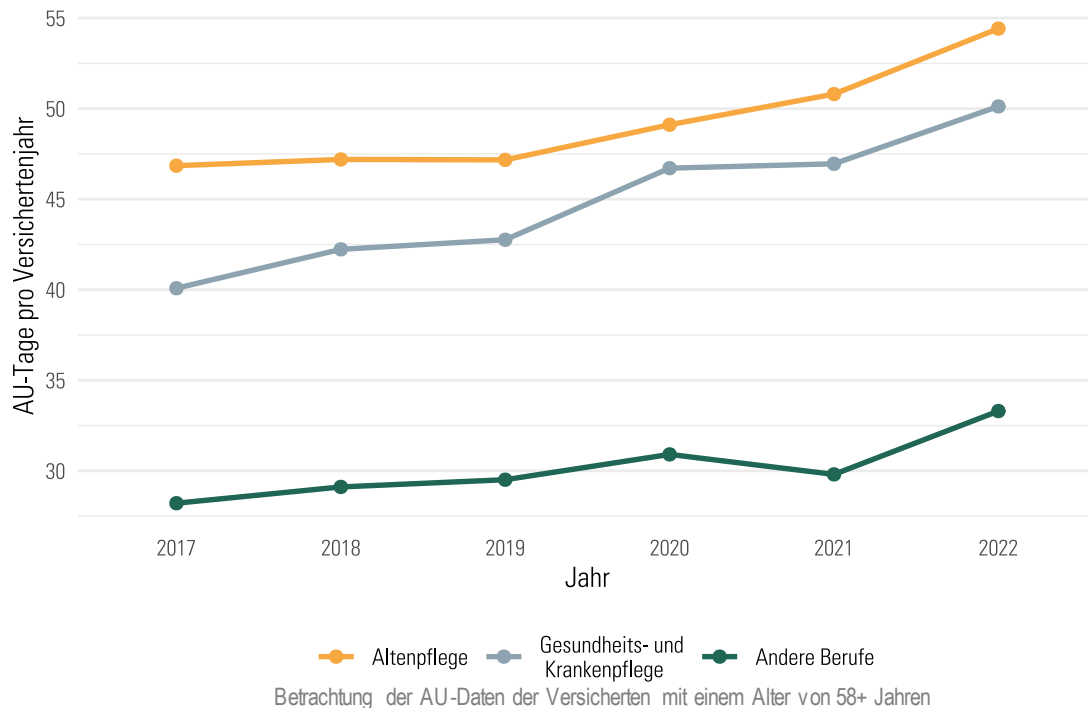
AU-TAGE BERUFLICH PFLEGENDER: EIN WECKRUF

1. **Pflegekräfte**, insbesondere Pflegehilfskräfte, **bleiben trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen** vergleichsweise **lange im Beruf**.
2. **Beruflich Pflegende** sind in besonderer Weise von **gesundheitlichen Risiken** betroffen: **Insbesondere** von Erkrankungen des **Bewegungsapparates** (in ausgeprägter Weise) und **psychischen Belastungen**.
3. Beruflich Pflegende der **Boomer-Generation besonders häufig** von gesundheitlichen Beeinträchtigungen **betroffen**/ hohe Anzahl an Arbeitsunfähigkeitstagen. In der **Altenpflege** liegt sie im Schnitt bei **über 50 AU-Tagen** per anno.

Die gesundheitlichen Belastungen von beruflich Pflegenden im späteren Erwerbsalter fordern eine explizite **Präventions- und Gesundheitsförderungsstrategie für beruflich Pflegende**.

Die **Arbeitsbedingungen** älterer Arbeitnehmer*innen gilt es **verstärkt** in den Fokus **pflegepolitischer Aufmerksamkeit** zu rücken.

AU-TAGE PRO VERSICHERTENJAHR NACH BERUFSGRUPPEN



Einordnung

Die älteren Beschäftigten in der Pflege liegen sehr deutlich über dem Durchschnitt an krankheitsbedingten Fehltagen. Und der Abstand zum AU-Geschehen in anderen Berufen hat sich bei Berufstätigen in der Alten- und Krankenpflege in den vergangenen Jahren vergrößert.

These 4

Es droht eine **Unterversorgung in der Pflege älterer Menschen**:
klassische ambulant/stationäre Versorgungen geraten an ihre Grenzen.
Neue Versorgungsformen werden notwendig („**Stambulantisierung**“).

KERNAUSSAGEN DAK-PFLEGEREPORT 2024

Inhalte des DAK-Pflegereports 2024

DAK-Gesundheit GKV
Routinedatenanalyse

Qualifizierung und **Berufsaustritte** in der Pflege

Repräsentative
Bevölkerungsbefragung

Qualitative Interviews
mit Pflegehaushalten

Good Practice

Kernergebnisse

Die **demographische** Transformation **führt** zu **steigendem Bedarf** an pflegerischer **Unterstützung** bei **gleichzeitig abnehmenden Personalressourcen**.

Erste Kippunkte Ende der 2020er Jahre erwartet:

Altersbedingte Austritte aus dem Pflegeberuf werden nicht mehr durch Absolvent*innen von Pflegefachschulen ersetzt werden können.

Die Sicherstellung der **Pflege** und der Fachkräftemangel in der Pflege sind **in den Augen der Bevölkerung zentrale gesellschaftspolitische Themen**, die von der Politik nicht ernst genug genommen würden.

Ältere Pflegekräfte sind **von gesundheitlichen Belastungen besonders betroffen**.

Auf sie haben sich Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung in besonderer Weise auszurichten.

Die **Boomer sind das Problem und die Lösung zugleich**: Angesichts eines zurückgehenden Familienpflegepotentials bedarf es neuer Formen informeller und solidarischer Unterstützung in einer Gesellschaft des langen Lebens.



AGP

Sozialforschung
Social Research

IfD Allensbach
Institut für Demoskopie Allensbach

In der Gesamtv erantwortung von Prof. Dr. habil. Thomas Klie



A grayscale photograph of two healthcare workers, likely nurses, wearing white scrubs and face masks. They are positioned on either side of a central orange text box. The worker on the left has short dark hair and glasses, while the worker on the right has long hair tied back and glasses. The background is a plain, light gray.

Qualifizierungen und Berufsaustritte

Prognose

ZENTRALE BEFUNDE DER DIP-UNTERSUCHUNG DIE ENDE DER 2020ER JAHRE STATTFINDENDEN KIPPPUNKTE, SIND DIE WIRKLICHE HERAUSFORDERUNG

Mythos Pflegekräfte verweilen nur wenige Jahre in ihrem Beruf!

Erkenntnis Pflegekräfte sind berufstreu.

Mythos Es gab einen „Pflexit“, eine coronabedingte Flucht aus dem Beruf!

Erkenntnis Die Zahl der Erwerbstätigen in der beruflichen Pflege ist stabil.

Mythos Der Pflegeberuf ist unattraktiv!

Erkenntnis 2020/2021 wurden so viele Pflegende ausgebildet wie noch nie. Die Ausbildungszahlen halten sich auch nach Einführung der generalistischen Ausbildung stabil – dabei spielen allerdings Zugewanderte regional eine zum Teil wesentliche Rolle.

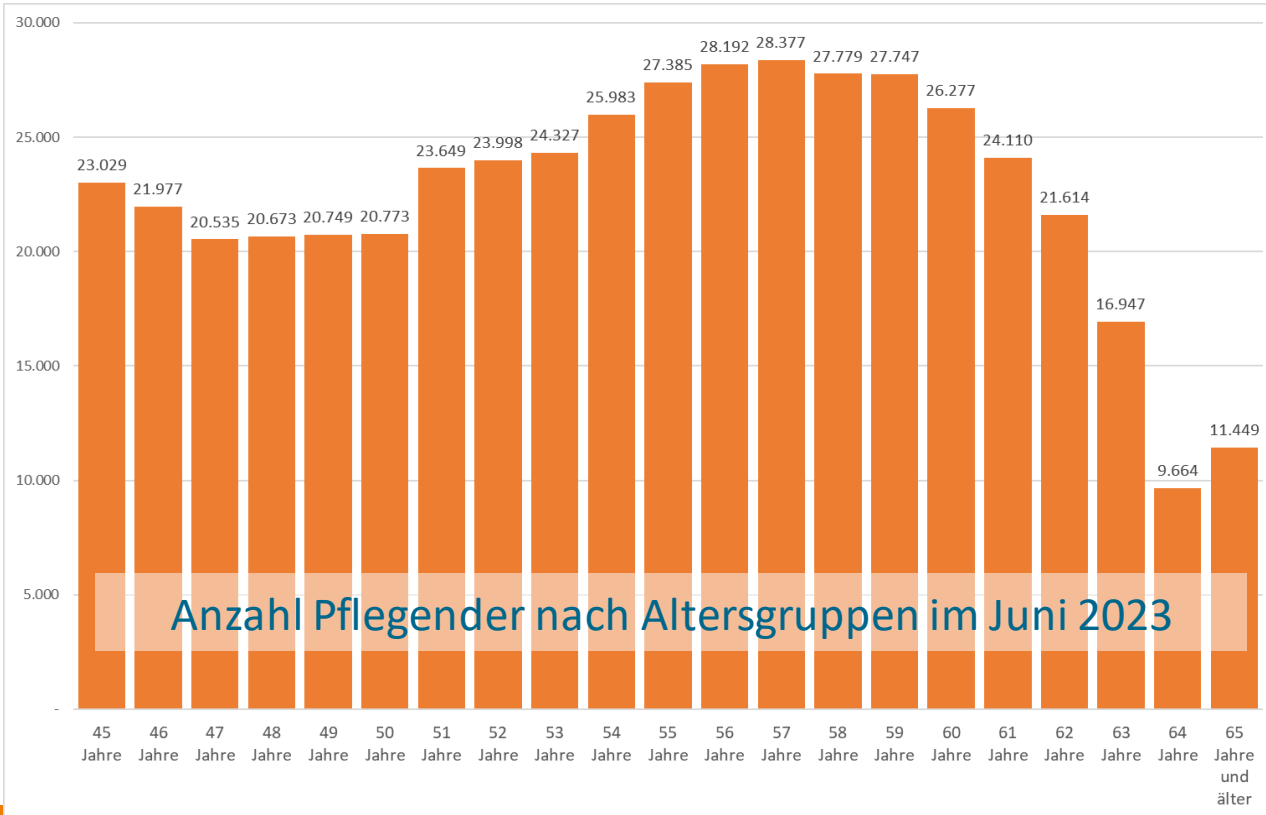
Mythos Die Krankenhäuser entziehen dem ambulanten Pflegemarkt durch eine bessere Bezahlung oder Arbeitsbedingungen die Fachkräfte!

Erkenntnis Beruflich Pflegende sind sektoren- und ortstreu.

Zentrale Herausforderung ist die Berufsdemographie und die durch sie ausgelöste Kippunkte

Kippunkte = Ab 2029 gehen mehr beruflich Pflegende in den Ruhestand als Absolvent*innen von Pflegeschulen in den Arbeitsmarkt münden.

ALTERSVERTEILUNG BERUFLICH PFLEGENDER



Einordnung

Die größte Gruppe der Pflegenden ist 57 Jahre alt

32,2 Prozent der Pflegenden sind in der Altersgruppe 50+

Große regionale und Institutionelle Unterschiede

Manche Pflegeheime berichten, dass 55 Prozent ihrer Beschäftigten über 50 Jahre alt sind

BESCHÄFTIGTE, ERSATZBEDARF UND BEDARFSANTEILE IM 10-JAHRES-BEOBACHTUNGSZEITRAUM

Bundesland	Pfleger		Anteil Ersatzbedarf 10 Jahre
	Pfleger in 2023	ab 55 Jahre	
Deutschland	1.140.397	249.541	21,9
Baden-Württemberg	135.943	31.776	23,4
Bayern	162.490	37.214	22,9
Berlin	45.827	10.531	23,0
Brandenburg	31.842	7.199	22,6
Bremen	10.466	2.770	26,5
Hamburg	29.707	6.008	20,2
Hessen	75.743	16.870	22,3
Mecklenburg-Vorpommern	25.153	5.406	21,5
Niedersachsen	109.537	24.257	22,1
Nordrhein-Westfalen	277.496	56.529	20,4
Rheinland-Pfalz	52.418	11.712	22,3
Saarland	15.808	3.403	21,5
Sachsen	65.087	12.804	19,7
Sachsen-Anhalt	34.104	7.493	22,0
Schleswig-Holstein	37.034	8.918	24,1
Thüringen	31.667	6.639	21,0

Einordnung

Bereits in den nächsten **10 Jahren** müssen in fast jedem Bundesland **20% Personal ersetzt** werden, um die altersbedingt Ausscheidenden zu ersetzen.

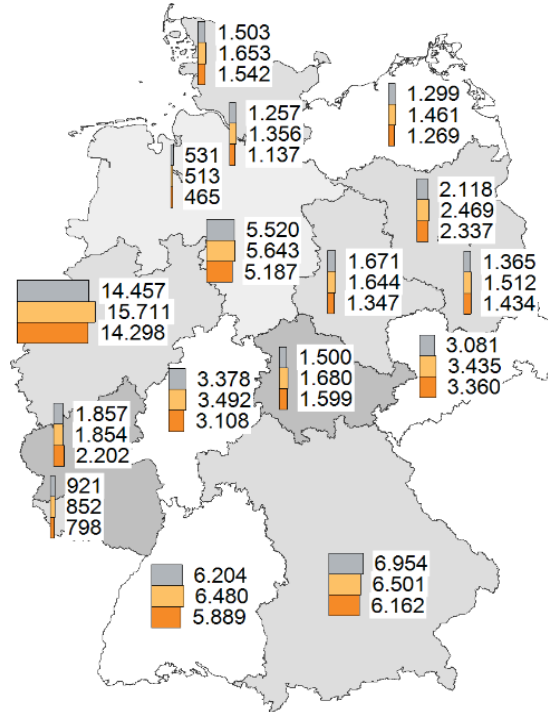
Der zusätzliche Bedarf an Pflegenden, der durch den Anstieg der pflegebedürftigen Personen entsteht, ist dabei nicht berücksichtigt

GENERALISTIK: STABILE AUSBILDUNGSZAHLEN...

Auszubildende zum Stichtag 31.12. mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag im Berichtsjahr

Bundesländer Deutschland 2022

- Auszubildende zum Stichtag 31.12. mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag 2020
- Auszubildende zum Stichtag 31.12. mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag 2021
- Auszubildende zum Stichtag 31.12. mit im Berichtsjahr neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag 2022



Einordnung

Das Niveau der aktuellen Auszubildendenzahlen zu halten, darin besteht aktuell die Haupt-Herausforderung. Gelingt dies, wäre das ein großer Erfolg.

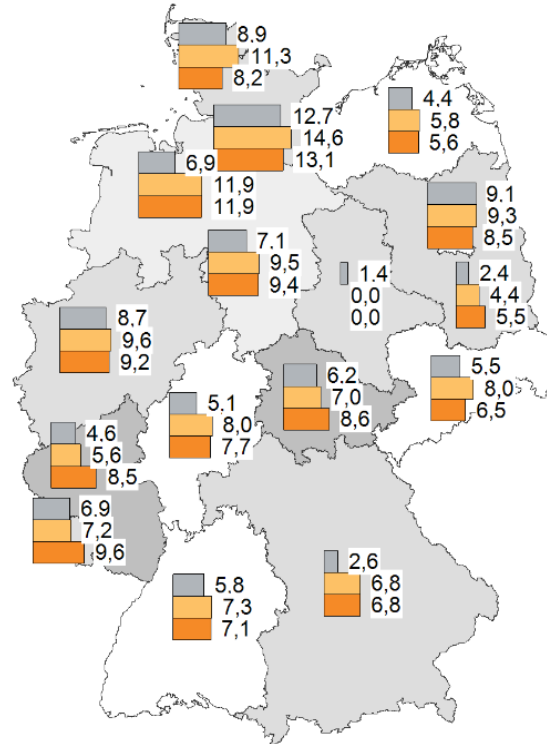
Noch steht die Pflegeausbildung im Vergleich zu anderen Branchen gut dar.

... BEI GLEICHZEITIG STEIGENDER ABBRECHERQUOTE

Auszubildende, die zum Stichtag 31.12. ihre begonnene Ausbildung offiziell abgebrochen haben

Bundesländer Deutschland 2022

- Anteil Beendigung der Ausbildung im Berichtsjahr ohne Prüfung (= vorzeitige Lösungen) 2020
- Anteil Beendigung der Ausbildung im Berichtsjahr ohne Prüfung (= vorzeitige Lösungen) 2021
- Anteil Beendigung der Ausbildung im Berichtsjahr ohne Prüfung (= vorzeitige Lösungen) 2022



Einordnung

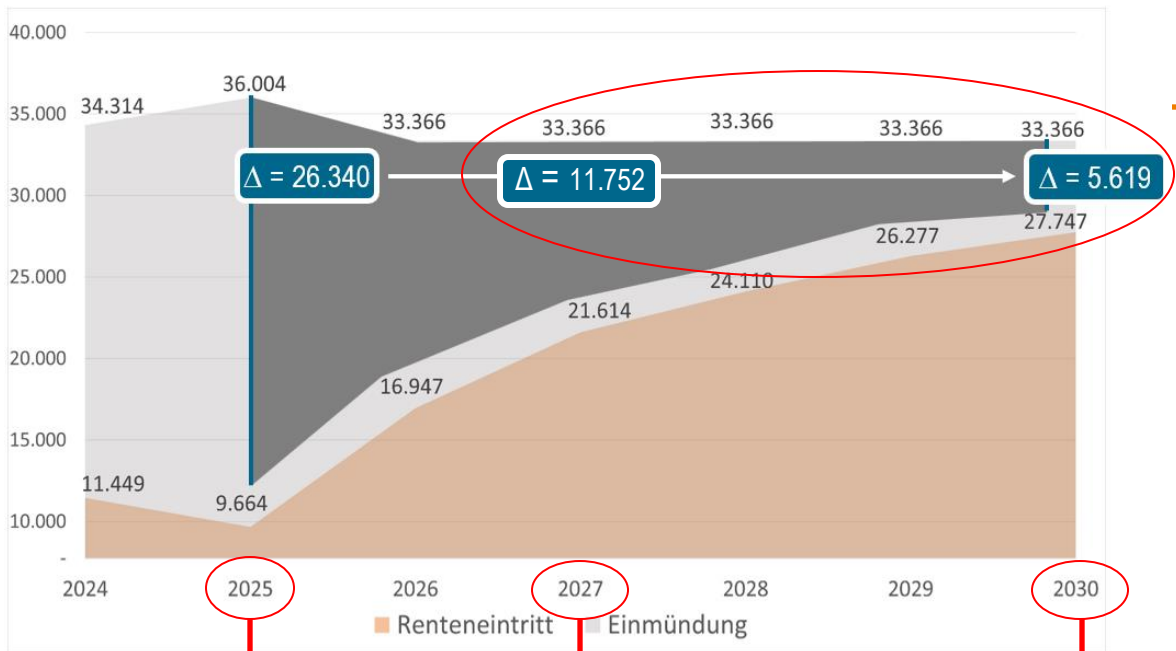
Die **Abbrecherquote** in der generalistischen Pflegeausbildung ist vergleichbar zu der in anderen Ausbildungsberufen – **tendenziell niedriger**.

Es finden sich allerdings **große regionale Unterschiede**.

Die **Gründe** für den Abbruch sind **vielfältig**

- Anforderungen zu hoch
- Fehleinschätzung der beruflichen Wirklichkeit
- Integrations- und Sprachbarrieren
- Bildungsniveau

BOOMER-EFFEKT DIE DIE ARBEITSMARKTRESERVE SCHMILZT...



Einordnung

Der **Fachkräftemangel** ist bereits heute eine **Herausforderung**. In 2024 und 2025 wirkte das Verhältnis von Berufseinmündungen zu Berufsaustritten noch nicht dramatisch, dies verändert sich in den Folgejahren.

Die **ersten Kippunkte** (die Renteneintritte übertreffen die Quote der Berufseinsteiger, die in den Beruf einmünden) werden in den ersten Bundesländern **ab 2029** erwartet

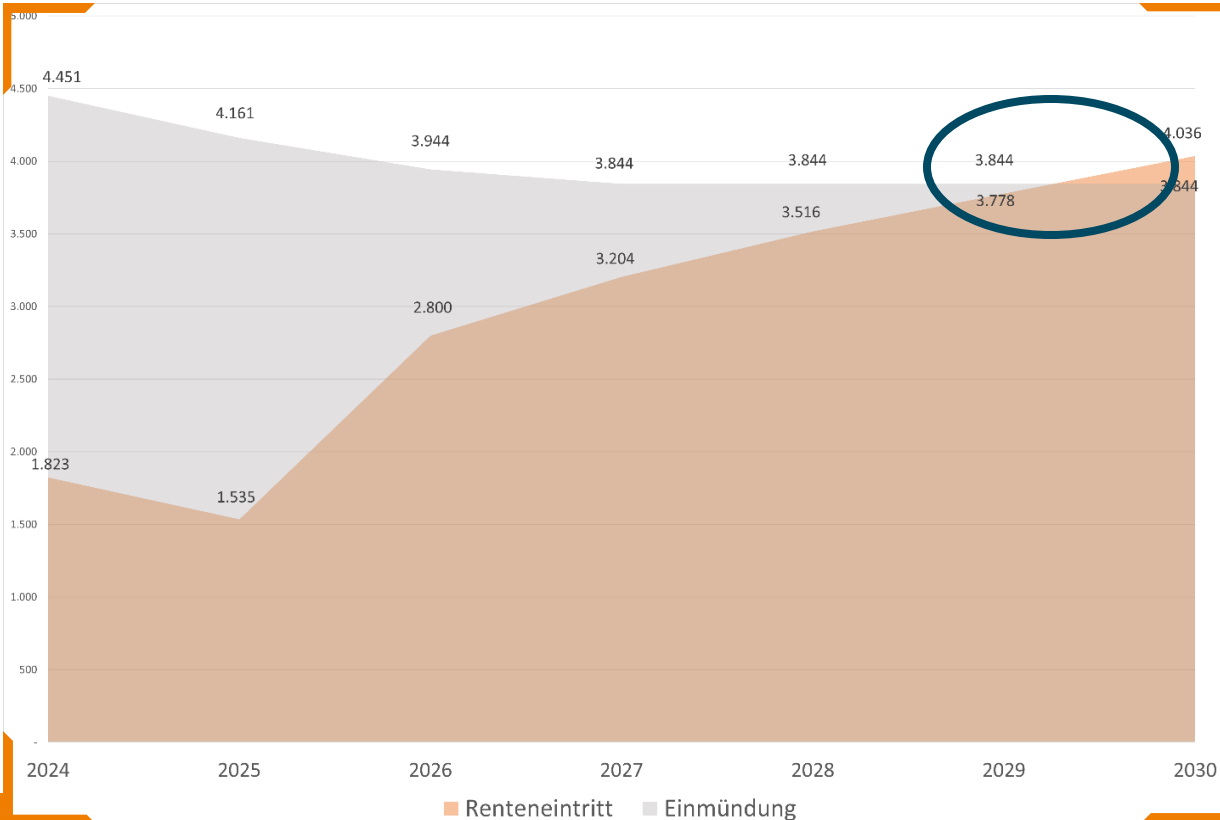
Abschmelzen der
Arbeitsmarktreserve

2,0 %

1,0 %

0,5 %

KIPPPUNKT BAYERN

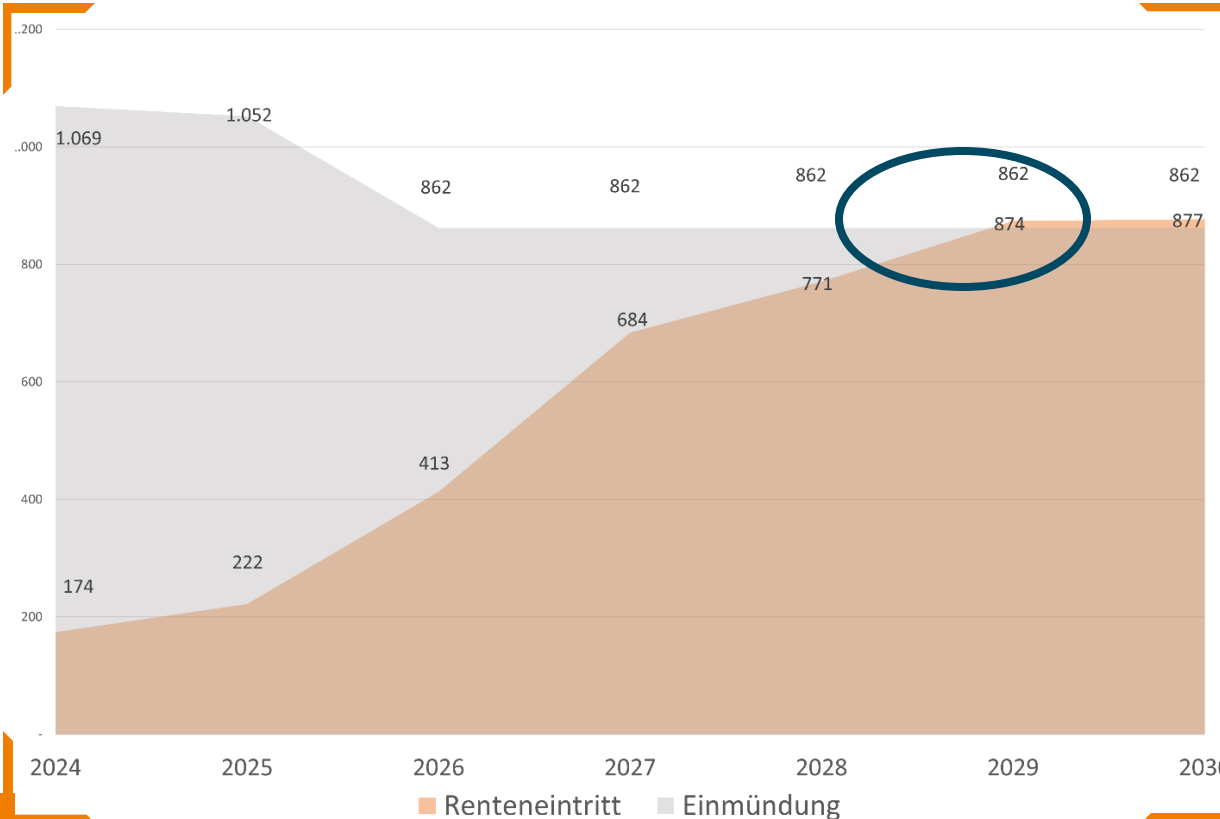


Einordnung

Für einzelne Bundesländer kann der Kippunkt ermittelt werden, zu dem die Zahl der Berufsaustritte, die der Berufseinmündungen übersteigt.

Aufgrund des sehr lokal geprägten Arbeitsmarktes, **variieren Kippunkte** sehr stark **auf der Landkreisebene**, innerhalb der Bundesländer.

KIPPPUNKT SACHSEN-ANHALT

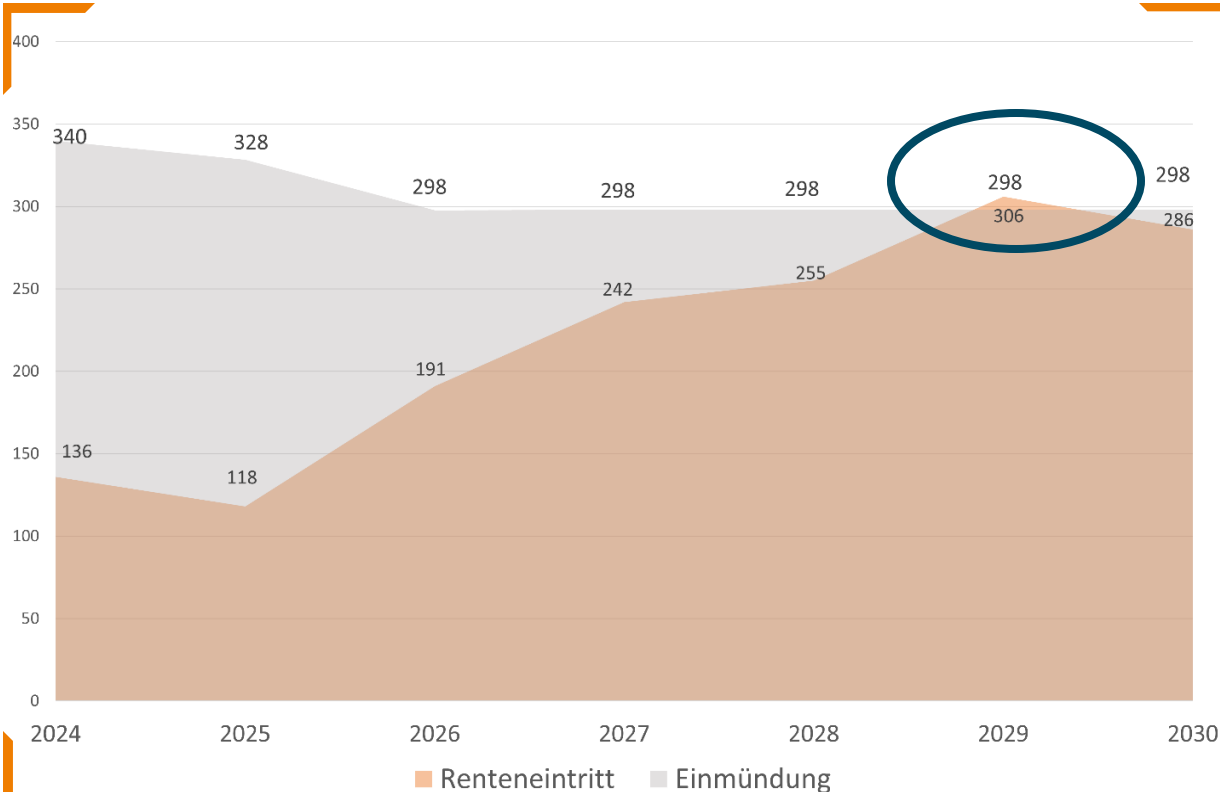


Einordnung

Für einzelne Bundesländer kann der Kippunkt ermittelt werden, zu dem die Zahl der Berufsaustritte, die der Berufseinmündungen übersteigt.

Aufgrund des sehr lokal geprägten Arbeitsmarktes, **variieren die Kippunkte** sehr stark **auf der Landkreisebene**, innerhalb der Bundesländer.

KIPPPUNKT BREMEN

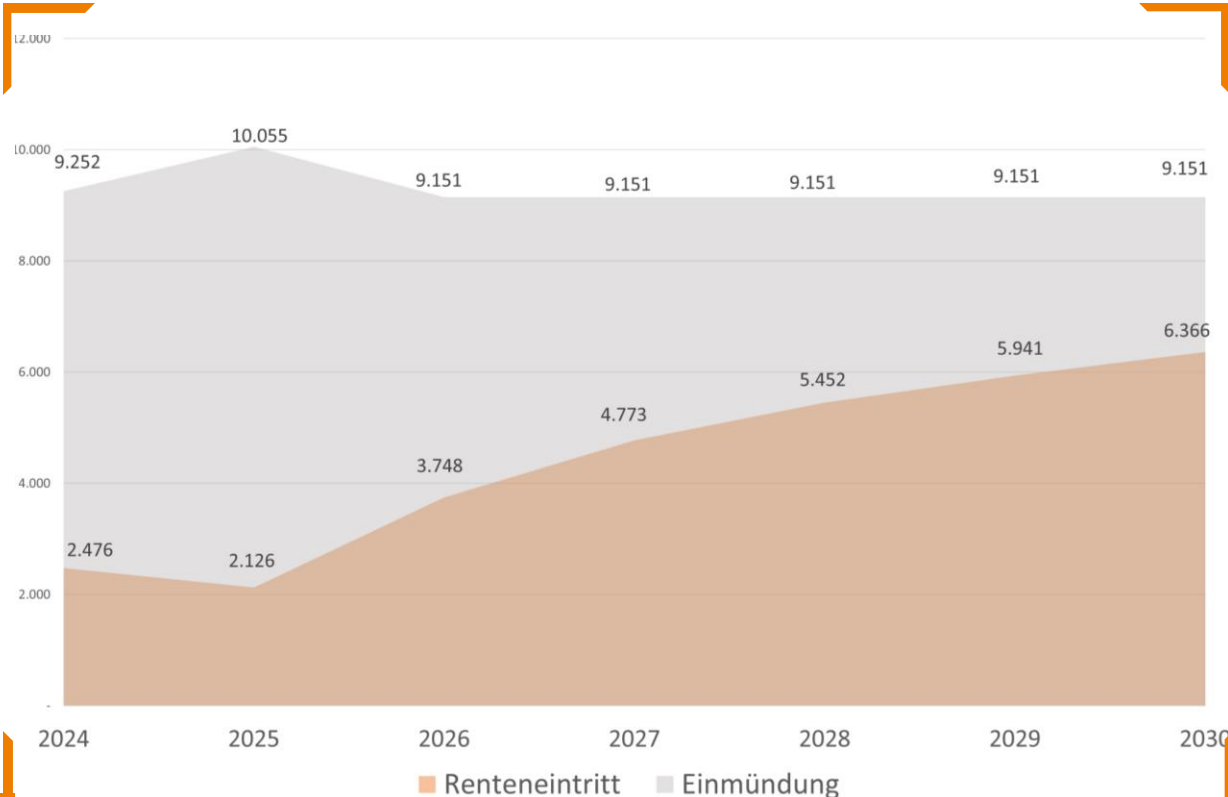


Einordnung

Für einzelne Bundesländer kann der Kippunkt ermittelt werden, zu dem die Zahl der Berufsaustritte, die der Berufseinmündungen übersteigt.

Aufgrund des sehr lokal geprägten Arbeitsmarktes, **variieren die Kippunkte** sehr stark **auf der Landkreisebene**, innerhalb der Bundesländer.

KIPPPUNKT NORDRHEIN-WESTFALEN



Einordnung

Hier zeigt sich, dass sich die **Investitionen in die Pflege** in NRW (speziell in der Altenpflege) Früchte tragen.

In NRW wird daher kein Kipppunkt erwartet **ABER** es besteht **trotz dem** ein großer **Personalmangel**

FAZIT

PERSONALKAPAZITÄTEN WERDEN ABNEHMEN



- Pflege ist ein regionaler Beruf, der Arbeitsmarkt der Pflege ist regional: Insofern sind konsequent regionale Betrachtungsweisen anzustellen, wenn es um die Einschätzung des Pflegepersonals aber auch der demografischen Dynamiken geht.
- Ein Ausbau der Personalkapazitäten in der Pflege wird demografiebedingt nicht gelingen – mithilfe von Zuwanderung lässt er sich bestenfalls stabil halten. Weitere berufliche Qualifikationen auf dem Niveau von Assistenzberufen werden gefragt sein.

An aerial, high-angle photograph of a busy city street, showing a grid of sidewalks and crosswalks. The image is in grayscale and has a motion blur effect, suggesting a fast-paced environment. A large, solid orange circle is centered over the image, containing white text.

BEVÖLKERUNGS- BEFRAGUNG

Kernfragen der Pflege

ZENTRALE BEFUNDE DER BEVÖLKERUNGSBEFRAGUNG

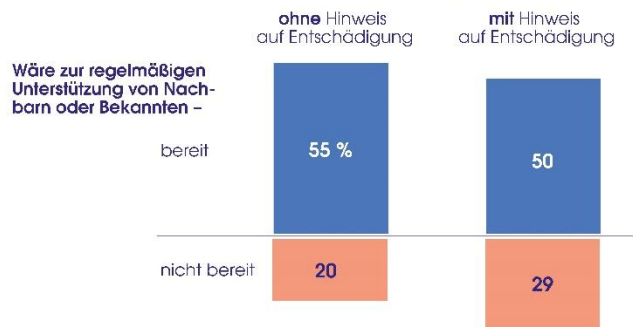
PFLEGE: EIN GESELLSCHAFTLICHES TOPTHEMA

- **Das Thema Pflege, Pflegeversicherung und Personalmangel in der Pflege wird von der Bevölkerung als eines der zentralen gesellschaftlichen Herausforderungen unserer Zeit gewertet.**
- Die Bevölkerung ist weiterhin bereit – und zwar über alle Generationen hinweg – sich an Aufgaben der Unterstützung und Begleitung auf Pflege angewiesener Menschen zu beteiligen.
- Die Bevölkerung befürchtet deutliche Mehrausgaben für die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit. Das besorgt sie.
- Die Bevölkerung ist überwiegend ratlos, wie sich das Problem der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in der Zukunft lösen und finanzieren lässt.
- Einkommensabhängige Leistungen (Beteiligung einkommensstärkerer Haushalte) wird von einer Mehrheit begrüßt.
- Hohen Respektschuldet die Bevölkerung beruflich Pflegenden. Dabei geht sie allerdings von einem sehr traditionellen und wenig professionsgeprägten Verständnis von Fachpflege aus.
- Über 50 Prozent der über 40-Jährigen sind bereit, Nachbarn, Freunde und Bekannte bei Pflegebedürftigkeit regelmäßig im Alltag zu unterstützen.

UNTERSTÜTZUNGSBEREITSCHAFT WEITERHIN AUSGEPRÄGT

Fragen: "Wären Sie grundsätzlich dazu bereit, Nachbarn oder Bekannte (gegen eine Aufwandsentschädigung), die Hilfe benötigen, regelmäßig im Alltag zu unterstützen, oder ist das nicht der Fall?"

Bevölkerung insgesamt –



■ Höchste Bereitschaft zur Unterstützung gegen eine Aufwandsentschädigung bei Frauen von 45 bis 59 Jahren mit kleineren Haushaltseinkommen (77 Prozent)

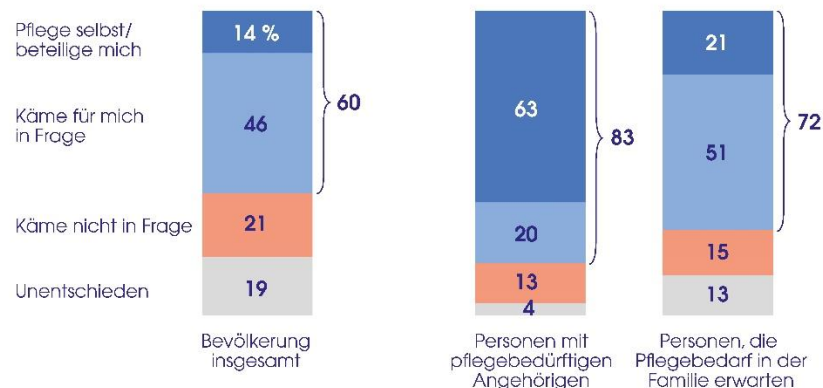
An 100 fehlende Prozent: unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: Allensbacher Archiv, DAK-Pflegereport 2024 (IfD-Umfragen 12075/76)

© IfD-Allensbach

Quelle: DAK-Pflegereport 2024 S. 55

Frage: "Pflegen Sie selbst Familienangehörige bzw. beteiligen Sie sich an der Pflege, oder tun Sie das zwar aktuell nicht, aber es käme für Sie grundsätzlich in Frage, Familienangehörige selbst zu pflegen bzw. sich an der Pflege zu beteiligen, oder käme das für Sie nicht in Frage?"



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: Allensbacher Archiv, DAK-Pflegereport 2024 (IfD-Umfragen 12075/76)

© IfD-Allensbach

Quelle: DAK-Pflegereport 2024 S. 5

Über alle Generationen hinweg ist die deutsche Bevölkerung weiterhin bereit, Angehörige, Nachbarn und Bekannte zu unterstützen bzw. zu pflegen.

**Das
Pflegekompetenzgesetz
gibt das richtige Signal**

NEUE WOHNFORMEN SIND GEFRAGT

Über 50 % der deutschen Bevölkerung wünschen sich bei Pflegewohngruppen eine finanzielle Unterstützung ähnlich wie es sie für die Versorgung in Pflegeheimen gibt.

Unter den Personen, die dieses Angebot bereits vor der Befragung kannten, steigt dieser Anteil nochmals an.

Frage: "Derzeit erhalten die Bewohner solcher Pflege-Wohngruppen vom Staat eine deutlich geringere Entlastung von den Kosten als die Bewohner von Pflegeheimen. Finden Sie das in Ordnung, oder sollten die Bewohner solcher Pflege-Wohngruppen eine ähnlich hohe Entlastung erhalten wie die Bewohner von Pflegeheimen?"

Bestehende Förderung
finde ich in Ordnung

15 %

Pflege-Wohngruppen
sollten ähnliche Entlastung
erhalten wie Heime

67

Unentschieden

18

Bevölkerung
insgesamt

16

71

13

Pflege-Wohngruppen
bekannt

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: Allensbacher Archiv, DAK-Pflegereport 2024 (IfD-Umfragen 12075/76)

© IfD-Allensbach

BEREITSCHAFT SICH ZU KÜMMERN AUSGESPROCHEN HOCH

*„Die Boomer sind das
Problem und die
Lösung zugleich.“*

Eine Mixtur aus nachberuflicher Erwerbstätigkeit und bürgerschaftlichem Engagement könnte vor Ort einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung der Pflegesituation leisten.

- **Bisherige Regelung zu bürokratisch!**
(Anerkennungsvoraussetzungen für die Leistungserbringung gem. § 45b SGB XI)
- **Mehr Vertrauen in Bevölkerung und Unterstützungsstrukturen** (BM Karl Lauterbach, 20.3.2024)
- **Von Pflegediensten organisierte betreuungs- und hauswirtschaftliche Unterstützungsformen stehen nicht in bedarfsdeckendem Maße zur Verfügung.**

DAK ROUTINEDATEN- ANALYSE

Jahrgänge 1946 bis 1964
nach Tätigkeitsschlüsseln



AU-TAGE JE 100 VERSICHERTENJAHRE BEI BERUFSTÄTIGEN IN PFLEGEBERUFEN UND ANDEREN BERUFEN NACH ICD-10-DIAGNOSEKAPITELN IM JAHR 2022

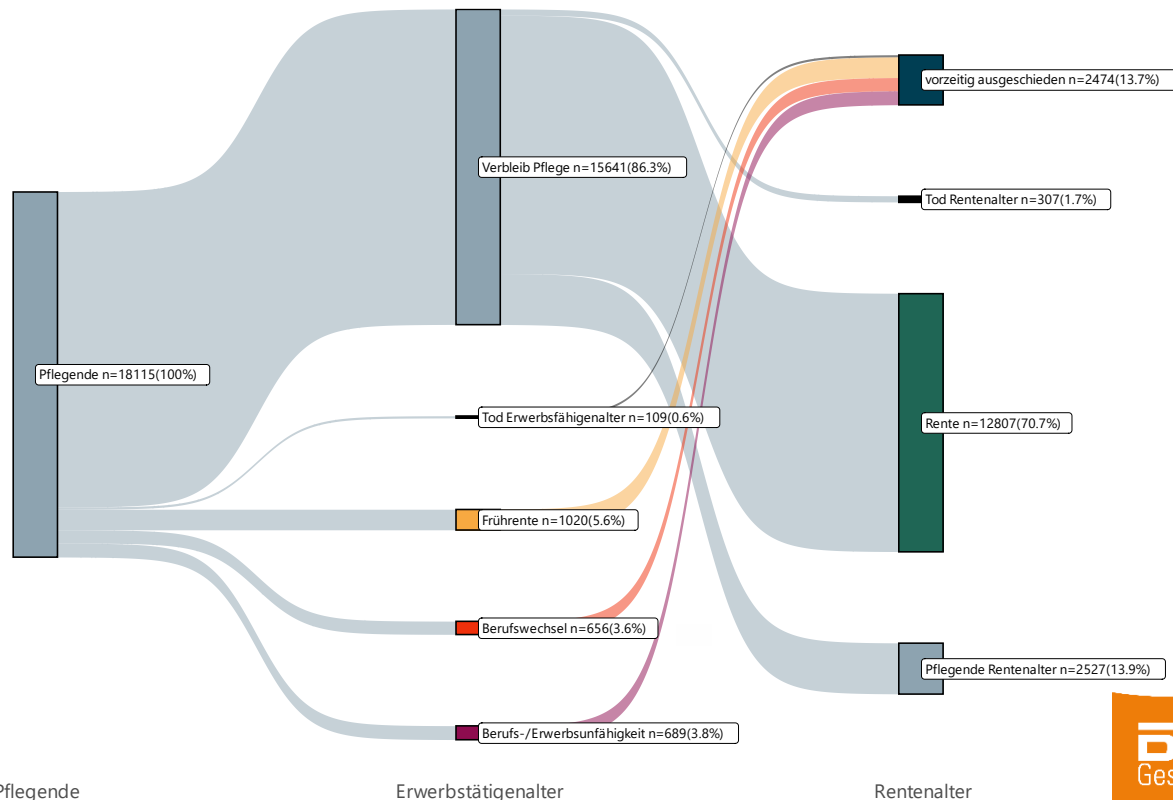


Krankheiten des **Muskel-Skelett-Systems** und **Psychische Erkrankungen** sind die beiden **häufigsten Diagnosegruppen** bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Krankheit.

Die Gruppe der **Pflegeberufe** liegt durchgängig **bei allen Krankheitsbildern über dem Durchschnitt** aller Branchen.

ERWERBSVERLÄUFE DER PFLEGENDEN BEIM ÜBERGANG IN DEN RUHESTAND

Ein Großteil der Erwerbstätigen verbleibt bis zum Renteneintritt in der Berufstätigkeit, wobei etwas weniger Pflegende (86,3 Prozent) im Vergleich zu den Nichtpflegenden (92,5 Prozent) das reguläre Renteneintrittsalter erreichen.





QUALITATIVE STUDIE

Interviews mit
Pflegerinnen aus der
Baby-Boomer-Generation

„Das war mein Traumberuf.“

ZENTRALE BEFUNDE DER INTERVIEWSTUDIE

PFLEGE MEIN TRAUMBERUF?



Sozialforschung
Social Research

1. Die vielerorts zunehmende Personalnot führen zu zusätzlichen Belastungen in der Pflege und erschöpfen gerade berufserfahrene Pflegekräfte.
2. Beruflich Pflegende, insbesondere in der Langzeitpflege, folgen nicht unbedingt dem Bild und den Vorstellungen moderner professioneller Pflegekonzepte.
3. Beruflich Pflegende identifizieren sich vielfach stark mit ihrer Arbeit, ihren Patient*innen und den ihnen „anvertrauten“ Pflegebedürftigen.
4. Sie sind teilweise skeptisch, was das Pflegeverständnis und die beruflichen Vorstellungen von Angehörigen der Generation Z sind, die aktuell in den Pflegeberuf gehen.
5. Pflege ist ein Frauenberuf mit seinen typischen Merkmalen. Das zeigt sich auch in begrenzten und oft nicht gegebenen oder genutzten Bedingungen für Karriereperspektiven in der Pflege.
6. Das Erleben einer zunehmenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens und der Langzeitpflege wirken sich negativ auf die Berufsidentität aus.

Pflege war und ist für viele ein Traumberuf. Es kommt auf die Arbeitsbedingungen an und die Möglichkeit, berufliche Überzeugung in der beruflichen Praxis umzusetzen.

PFLEGE ALS FRAUENBERUF

Der Pflegeberuf ist als Frauenberuf mit zusätzlichen Restriktionen verbunden, die es dringend stärker zu reflektieren gilt. Sie sind häufig auch in klassische Familienbilder und Rollenmodelle eingebunden, die vom Beruf des Partners dominiert werden und die beruflichen Entfaltungswünsche und -möglichkeiten der meist weiblichen Pflegekräfte zurücktreten lassen.

*„Ich wollte mich dann zwischendurch bewerben, habe aber meinen Ehemann nicht davon überzeugen können, dass das... Ja, und dann ist das halt in Vergessenheit geraten. Und dann habe ich selber Kinder gekriegt.“
(Int. Fr. Berger, Z. 7ff.)*

FRÜHE ERFAHRUNGEN IN SOZIALER VERANTWORTUNGSÜBERNAHME FÜHRT IN SOZIALE BERUFE

Soziale Verantwortungsübernahme in Familie, in Kindheit und Jugend oder im Freiwilligen- oder Zivildienst schaffen die Grundlage für Berufsentscheidungen im sozialen und gesundheitlichen Sektor.

*„Also das war folgendermaßen. Ich habe [Jahr] mit der
Altenpflege Schule begonnen, weil ich vorher eine
Hauswirtschaftslehre gemacht habe und dort ein
Praktikum im Altenheim sechs Wochen gemacht habe.
Und ich habe gedacht, das könnte doch was sein.“
(Int. Fr. Krämer, Z. 17ff).*



AGP

Sozialforschung
Social Research

FAZIT

PFLEGEFACHKRÄFTE: GESCHÄTZT UND UNTERSCHÄTZT



Sowohl in der repräsentativen Bevölkerungsbefragung als auch in den qualitativen Interviews wird deutlich:

- Pflegekräfte genießen in der Bevölkerung ein hohes Ansehen. ABER trotz Bewunderung für ihr Engagement wird eine Distanz deutlich: „*So was könnten wir selbst nicht.*“
- Ein modernes Professionsverständnis der Pflege existiert weder in der Bevölkerung noch bei den beruflich Pflegenden selbst. Das Pflegekompetenzstärkungsgesetz bietet einen höchstrelevanten aktuellen Anknüpfungspunkt.
- Um Nachwuchs in der Pflege zu sichern ist aber ein scharfes und ausdifferenziertes Profil notwendig!
- Das von Bundesgesundheitsminister Lauterbach vorgestellte Eckpunktepapier für die Stärkung der Kompetenzen professionell Pflegenden schärft das Profil der Pflege.
- Nur mit einem kompetenzorientierten Einsatz von Pflegefachkräften wird man die gesundheitliche und pflegerische Versorgung zukünftig flächendeckend gewährleisten können. Insofern müssen sich die Vorstellungen von beruflicher, insbesondere professioneller Pflege weiterentwickeln.
- Leistungs- und Leistungserbringungsrecht Die DAK tut ihrerseits gut daran, für die Eigenständigkeit der Pflege Sorge zu tragen.



MOTIVATION UND INTEGRATION FÖRDERN

- Die zunehmend erlebte Kommerzialisierung des Pflegesektors hat nicht nur die Arbeitsbedingungen verschlechtert, sondern auch die moralischen Orientierungen in der Pflege korrodieren lassen.
- Dort wo bei den Trägern von Einrichtungen im Wesentlichen betriebswirtschaftliche Kalküle und Renditeerwartungen im Vordergrund zu stehen scheinen, leidet die Identifikation sowohl mit dem Arbeitgeber als auch mit dem Beruf.
- Wunsch trifft Wirklichkeit: Die vielfältig als Belastung erlebten Arbeitsbedingungen, aber auch die anspruchsvollen Aufgaben in der Pflege, unterstützen die pflegepolitisch immer wieder vorgetragenen Ziele kaum, die Teilzeitquote in der Pflege abzusenken und die Vollzeitquote zu erhöhen.
- Pflegekräfte stehen und standen nicht nur in einem asymmetrischen Verhältnis in der jeweiligen Hierarchie, in der sie arbeiten, insbesondere im Klinikbereich gegenüber den Ärzten.
- Es ist nicht mehr primär die Bezahlung, es sind die Arbeitsbelastungen, die im Vordergrund stehen und die gesundheitsgefährdend sind.
- Die nachfolgenden Generationen von Auszubildenden in der Pflege haben mehrheitlich einen Migrationshintergrund. Ohne sie wäre der Ausbildungsstand nicht zu halten. Dieser Trend wird unterschiedlich bewertet.

GOOD PRACTICE



GOOD PRACTICE

WEGE AUS DEM PFLEGENOTSTAND

- ✓ Die Good Practice-Beispiele weisen Wege, wie man mit den unterschiedlichen Aspekten des Pflegenotstandes umgehen und wie Wege aus ihnen gefunden werden können.
- ✓ Sie reichen von der regionalen Attraktivität generalistischer Pflegeausbildung – auch in der Langzeitpflege bis hin zur Gewinnung von Zugewanderten für Sozial- und Pflegeberufe und ihre Integration in die örtliche Gesellschaft.



DREI GROßE HERAUS- FORDERUNGEN DES PFLEGESYSTEMS

Analysen,
Herausforderungen,
Perspektiven



RESSOURCEN UND DEMOGRAFISCHE TRANSFORMATION

1

Die Sicherung der fachpflegerischen Versorgung verlangt nach einem kompetenzorientierten Einsatz von Pflegekräften inklusive eigenständiger heilkundlicher Aufgabenwahrnehmung.

- Das Pflegekompetenzgesetz könnte hier einen wichtigen Beitrag leisten.
- Sowohl Fachpflegekräfte (auch akademisierte Pflegeausbildungen) als auch Assistenzberufe in der Pflege und in der Hauswirtschaft sind gefragt. Sie gilt es konsequent und flächendeckend zu etablieren.

RESSOURCEN UND DEMOGRAFISCHE TRANSFORMATION

2

Die Finanzierung der Pflegeversicherung ist nicht einmal bis Ende 2024 gesichert. **Es müssen dringend alle Anstrengungen unternommen werden, die soziale Pflegeversicherung in ihrem Bestand zu sichern und zukunftsfest zu machen.**

- (Zusätzlich) eine kapitalgedeckte Pflegezusatzversicherung einzuführen hilft nicht, um den absehbar kurzfristigen Finanzierungsbedarf der Pflege zu decken: Sie greift erst dann, wenn der Peak an Pflegebedürftigkeit, der durch die Boomer ausgelöst wird, verstrichen ist und führt zu einer zusätzlichen Belastung der jüngeren Generation.
- Die Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements ist einer der Schlüssel zur Sicherung der Finanzierung der Pflegeversicherung.

RESSOURCEN UND DEMOGRAFISCHE TRANSFORMATION

3

Die Boomer sind das Problem und die Lösung zugleich.

- Durch die für die Boomer-Generation typische Individualisierung, die Veränderung von Lebensverhältnissen und die Abnahme von Familienbindungen werden andere soziale Netzwerke an Bedeutung gewinnen: Nachbarschaften, Freundschaften, zivilgesellschaftliche Zusammenschlüsse.
- Diesen Formen der Selbstorganisation von Sorge, fachlich begleitet durch Fachkräfte, wird eine der zentralen Perspektiven für die Sicherung der Pflege darstellen müssen, mit kommunalen Unterstützungsformen und einem effizienten Einsatz von Pflegefachkräften.
- Dabei bedarf es auch der bürokratischen Abrüstung im Bereich der Pflegedienste und der Unterstützungsleistungen.

FINANZIERUNG DER LANGZEITPFLEGE: EIN OFFENES UND DRÄNGENDES THEMA

- Angesichts der aktuellen Haushaltssituation, den Vorgaben zur Schuldenbremse und der prekären Finanzsituation der Kranken- und Pflegekassen stellt sich das Thema Finanzierung der Pflege als ein drängendes, aber zugleich äußerst schwieriges.
- Insbesondere in der stationären Pflege steigen die Pflegesätze in einer von der Bevölkerung – gerade im Osten – kaum akzeptierten Art und Weise. Dies wird auch politisch von interessierter Seite genutzt.
- Andererseits besteht in der Bevölkerung kaum Akzeptanz gegenüber einer Anhebung der Beitragssätze. Auch die repräsentative Bevölkerungsbefragung macht deutlich, dass die Bereitschaft zur Mitfinanzierung der Pflege über erhöhte Beitragssätze in der Bevölkerung nicht goutiert wird.
- Die neue Bedeutung der Sozialhilfe und ihre sozialpolitische Renaissance, auch in der Langzeitpflege, stellt sich insbesondere für die Pflegekassen als ein „Schicksalsthema“ dar.
- Eine Pflegevollversicherung aber auch der Sockel-Spitze-Tausch haben derzeit keine politische Realisierungschance.

Das eBook zum Pflegereport 2024 –
hier scannen:





Kontakt

Prof. Dr. Thomas Klie

thomas.klie@agp-freiburg.de

www.agp-freiburg.de

*Danke,
dass Sie
hier sind!*



AGP

Sozialforschung
Social Research

**Vielen
DANK**