

Betriebs
Krankenkassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen

NEUE KOALITION – NEUER KANZLER

Leinen Los!

■ **KOALITIONSVERTRAG**
Fortschritt wagen. Der
Leitartikel lotet aus,
was möglich ist

■ **WAS BRAUCHT
GESUNDHEITSPOLITIK?**
Franz Knieps im Gespräch zur Agenda
der neuen Legislaturperiode

 **BKK**
Dachverband

EVIDENZBASIERTES WISSEN NUTZEN

LITERATURRECHERCHE ZUM PFLEXIT

Von Daniel Fuchs und Raphael Taufer, Gesundheitsförderung, Pflege und Rehabilitation

Angesichts der sich erneut zuspitzenden SARS-CoV-2 Pandemie muss allen politischen Entscheidern nachdrücklich eines der bedeutendsten Nadelöhre der gesundheits- und pflegerischen Versorgung schmerzhaft offenbar werden: Ohne Pflege(fach)personen wird jedes freie Intensivpflegebett eine blasse statistische Größe bleiben. Und wer zurecht dafür eintritt, dass die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mehr sein müsse als nur „satt und sauber“, wird angesichts realer pandemiebedingter Versorgungsengpässe in bestimmten Regionen den neuen politischen Kampfbegriff des Pflexit aufgreifen müssen, um auf eine sich verschärfende Personalsituation in der Pflege aufmerksam zu machen. Der BKK Dachverband hat es sich zur Aufgabe gemacht, diesem Begriff wissenschaftlich auf den Grund zu gehen.



© Willie B. Thomas/Digital Vision/Getty Images

Im Koalitionsvertrag der taufischen Bundesregierung, dessen Tinte gerade erst getrocknet zu sein scheint, ist die Pflege und mithin die Situation des Pflegepersonals – wenig überraschend – eines der prominenten Themen. Deren Einsatz soll mit einer weiteren steuerfreien „Heldenprämie“ gedankt werden, während die Arbeitsbedingungen „schnell und spürbar“ verbessert werden sollen. Speziell in der stationären Langzeitpflege soll u.a. der bereits angelaufene Aufbau des Personalbemessungsverfahrens beschleunigt werden, die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege geschlossen und der Beruf z. B. durch Steuerbefreiungen und erweiterte Kompetenzen

attraktiver gemacht werden. Angesichts des aktuell zu konstatierenden Fachkräftemangels in der Pflege und den hieraus resultierenden gesellschafts- und versorgungspolitischen Herausforderungen wurde aber auch schon vor den aktuellen Fortschrittsbekundungen der Ampel-Koalitionäre politisch und gesetzgeberisch einiges unternommen, um diesem zu begegnen. So hat z. B. die Bundesregierung in der ausgelaufenen 19. Wahlperiode u.a. die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) ins Leben gerufen und medial in den Mittelpunkt gestellt. Mit dieser wurde unter der Federführung dreier Bundesministerien (BMG, BMFSFJ und BMAS) ressortübergreifend das Ziel verfolgt, mit verschiedensten

Akteuren den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von Pflege(fach)personen zu verbessern, die Pflege(fach)personen zu entlasten und die Ausbildung in der Pflege zu stärken. In diversen Bereichen wurden mit den relevanten Akteuren und Institutionen Maßnahmen und Ziele zur Verbesserung der Pflegpersonalsituation im Sommer 2019 vereinbart, welche sich nach wie vor in der Umsetzung befinden.

Die Neukoalitionäre im Bund und allen voran die neue Bundesgesundheitsminister:in werden bei der Umsetzung ihrer vertraglich geeinten Bündnisbekundungen über ein entscheidendes versorgungspolitisches Puzzleteil stolpern – dem Phänomen des Pflexit. Vereinfacht ausgedrückt, bezeichnet dieser Begriff den konkreten Ausstieg oder die Absicht von professionell Pflegenden, aus ihrem Beruf auszusteigen. Der Pflexit ist medial in aller Munde. Immer neue Schlagzeilen [1,2,3] weisen auf die Dramatik der aktuellen Situation hin. Dabei zeigt sich allerdings ein durchaus uneinheitliches Bild: So signalisieren die Daten der Bundesagentur für Arbeit in diesem Kontext einerseits außergewöhnlich deutliche Zuwächse bei den Beschäftigten in der Alten- und Krankenpflege und dem versorgungspolitischen Beobachter drängt sich dann sofort die Frage auf, ob der damit nachgewiesene Personalaufwuchs hinreichend ist, um den gleichzeitig steigenden Bedarf zu decken? Andererseits zeichnen

Umfragen von Verbänden und Gewerkschaften ein extrem düsteres Bild: Laut DBfK denken über 30% Prozent der Pflegenden darüber nach, ihre bisherige Tätigkeit aufzugeben und dem Beruf den Rücken zu kehren [4]. Ein besonderes Paradoxon zeichnete sich in diesem Zusammenhang angesichts der Bemühungen zur Etablierung etwaiger Landespflegekammern ab, welche als eigenständige berufsständische bzw. fachpolitischen Interessenvertretungen installiert werden sollten, um die Belange der Pflege mit einer starken Stimme selbst in die Hand nehmen zu können: Denn der Haken dieser Initiativen zeigt sich ausgerechnet bei deren Basis, wie zuletzt bei der Auflösung der Landespflegekammer Schleswig-Holstein. Hier votierten 91,7 Prozent der pflegenden Mitglieder für deren Auflösung [5]. Andernorts musste die Beteiligung an etwaigen Umfragen zur Schaffung etwaiger Landespflegekammern als durchaus marginal bezeichnet werden. Die aktuell grassierende SARS-CoV-2 Pandemie wirkt in diesem Zusammenhang dann als eine Art pflegepolitisches Brennglas, welches die Probleme und Herausforderungen und letztlich auch die hieraus resultierenden Kontroversen nochmals deutlich verstärkt. Damit liegen nach Ansicht des BKK Dachverbandes genügend Gründe vor, das Phänomen Pflexit – unterstützt durch folgende Fragestellungen – genauer unter die Lupe zu nehmen:

- In welchen Bereichen der Pflege wirkt sich der Pflexit aus und wie?
- Wie stellt sich die vermeintlich Fluchtwelle von Pflege(fach)personen im Vergleich zu anderen Branchen dar?
- Wie viele Pflege(fach)personen haben tatsächlich Ihren Beruf (bereits) verlassen?
- Wie viele Pflege(fach)personen spielen mit dem Gedanken, aus dem Beruf auszusteigen?
- Wie ist es um die Qualität der Daten bestellt?
- Auf welchen Ebenen muss wie gehandelt werden, um dem Exodus der Pflege(fach)personen zu begegnen?
- Last, but not least: Welche (wissenschaftlichen) Erkenntnisse fehlen?

Um Licht in Dunkel zu bringen und zu prüfen, wie evident das zumeist medial beschriebene Pflexit-Szenario ist, hat der BKK Dachverband eine externe und wissenschaftlich gestützte adhoc-Literaturrecherche beauftragt. Konkretes Ziel war es, damit einen aktuellen und strukturierten Überblick zur aktuellen Datenlage zu bekommen und hieraus erste Thesen mit Blick auf die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung abzuleiten. Auf dieser Grundlage ist es zudem das Anliegen, einen Ausblick zu versorgungspolitischen Handlungs- und ergänzenden Forschungsbedarfen zu generieren. Gerade das BKK-System, welches sich seit

jeher aufgrund seiner betrieblichen Nähe im Bereich Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention aufweist und sich deshalb speziell auch im Bereich Pflege engagiert, treibt die Vermutung um, dass gerade die als intrinsisch motiviert geltenden Berufsgruppen der Pflege reihenweise und für immer den Dienst quittieren könnten und damit eine massive versorgungspolitische Krise ausgelöst wird.

Da sich die öffentlichen und „lauten“ Diskussionen zum Pflexit aufgrund der aktuellen Pandemiesituation nachvollziehbarer Weise eher auf den akutpflegerischen Bereich und speziell auf den Intensivpflegebereich beziehen, hat der BKK Dachverband bei seinem Rechercheauftrag bewusst den Bereich der stationären und ambulanten Langzeitpflege in den Fokus genommen – wo gemeinsam mit den Angehörigen (dem nach wie vor größten „Pflegedienst“ Deutschlands) – der allergrößte Teil der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland versorgt wird. Konkret sollte sich im Bereich der stationären und ambulanten Langzeitpflege auf der Grundlage der vorliegenden Daten der Beantwortung der Frage genähert werden: „Ob und wenn ja, in welchen Bereichen ein Pflexit gesichert nachgewiesen werden kann und welche Ursachen der Ausstieg aus dem Beruf bzw. der Pflegebranche konkret hat?“ Es handelt sich hierbei um eine orientierende Literaturrecherche für

den Zeitraum Januar 2020 bis Juli 2021. Hierbei wurden in einschlägigen Datenbanken in der sogenannten „westlichen Welt“ (Ausschluss: Asien, Afrika, Südamerika) nach Publikationen gesucht, die insbesondere das Verlassen des Pflegeberufs adressieren. Der BKK Dachverband wird diese Erkenntnisse analysieren und bearbeiten, um einen allgemeinen Beitrag zur Bewältigung des Fachkräftemangels in der Pflege und im Besonderen – angesichts des Regierungsübergangs in außerordentlichen Krisenzeiten – Unterstützung bei der Bewältigung der SARS-CoV-2-Pandemie zu leisten. Letzteres inkludiert natürlich perspektivisch etwaige Erfahrungen und Erkenntnisse in die Praxis einfließen zu lassen in einer – hoffentlich – postpandemischen Zeit.

Daher sei es an dieser Stelle erlaubt, faktisch vorab als Appetizer einige ausgewählte erste Tendenzen zu skizzieren:

- Sowohl die Intention bzw. die Ankündigung den Pflegeberuf zu verlassen, als auch die tatsächliche Umsetzung des Berufsausstiegs scheint als Begriff Pflexit synonym zur Anwendung zu kommen – hier zeigt die vorliegende Literatur einen Differenzierungsbedarf.
- Auch während bzw. trotz der SARS-CoV-2-Pandemie scheinen für Pflege(fach)personen Faktoren zu existieren, welche als Ressourcen die Resilienz förderten und damit positiv erlebt wurden.
- Das Belastungserleben von Fachkräften und Führungskräften in der Krise divergiert deutlich.
- Im Vergleich scheinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ambulanten Pflegeeinrichtungen deutlich weniger im Fokus zu stehen als in stationären Einrichtungen obgleich sich die Situation für die Pflege(fach)personen in der SARS-CoV-2-Pandemie durch die allgemeinen Rahmenbedingungen zum Teil viel fragiler darstellt als in der stationären Pflege.
- Das (alte) Thema einer mitarbeiterorientierten und partizipativen Führung/Management in Pflegeeinrichtungen scheint unter dem Druck der Pandemie in bestimmten Belangen noch entscheidender geworden zu sein.
- Die pflegerische Versorgung durch Pflege(fach)personen bzw. Pflegeeinrichtungen scheint einem „Teilzeitdilemma“ ausgesetzt zu sein. Insofern wäre das Thema „Teilzeitarbeit“ in der Pflege nochmals differenziert in seinen unterschiedlichen Wirkmechanismen zu betrachten.

Bereits diese ersten skizzierten Ergebnisse zeigen, dass offenbar eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema Pflexit und weitere gezielte wissenschaftliche Erhebungen notwendig sein werden. Klar dürfte sein: Die Zeit der Wahlkampflogans ist spätestens jetzt vorbei und populistischen Einzeilern droht die baldige Entlarvung – auch wenn die oft bemühten Allgemeinplätze „mehr Geld“ und „mehr Personal“ nicht prinzipiell in die Verdammung gehören. Letztlich muss aber offenbar werden – auch wenn es im kurzlebigen politischen Geschäft nicht attraktiv und für die aktuelle Situation der täglich ackernden Pflegekräfte bitter erscheint – dass es eine schnelle Verbesserung der Situation nicht geben wird. Vielmehr werden ein langer Atem und ein kontinuierliches Monitoring erforderlich sein. Auf dieser Grundlage werden die politischen Entscheider gefordert sein, einen begünstigenden rechtlichen Rahmen und dies weit über den Tellerrand des SGB XI hinaus zu schaffen. Stichworte könnten für den Gesetzgeber hier die kommunale Verankerung der pflegerischen Versorgung und ein verbesserter Quartiersbezug sein, welcher auch die Rolle der Angehörigenpflege stärker berücksichtigt. Auch die angrenzenden Sozialgesetzbücher dürfen dabei nicht aus dem Blick des Wandels und der inhaltlichen Annäherung geraten. Nur so wird es möglich sein, nachhaltig und im Zweifel in aller regionaler Kleinteiligkeit eine neuen „Gesellschaftsvertrag-Pflege“ zu schmieden, der wiederum die Akteure der Pflege befähigt, ein pflegespezifisches „New Work“ praktisch umzusetzen. ■



LITERATURLISTE

Vollständige Liste unter

www.bkk-dachverband.de

