

Jenny Weber

## Pflege: Der alltägliche Ausnahmezustand

Sechs Millionen Pflegekräfte in Krankenhäusern, Pflege- und Altenheimen sowie in der ambulanten Pflege fehlen weltweit, laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Besonders dramatisch zeigt sich dieser Notstand in Afrika, Teilen Asiens und Lateinamerika. Doch auch im reichen globalen Norden stehen die jetzt als „systemrelevant“ gelobten und beklatschten Pflegekräfte vor schwierigen Bedingungen, werden schlecht bezahlt und arbeiten in zu geringer Besetzung. Dies betrifft nicht nur Krankenhäuser, die derzeit zu Recht besondere Beachtung erhalten, sondern noch vielmehr die Angestellten in Altenpflegeheimen und der ambulanten Pflege. Diese leiden seit Jahren unter den Auswirkungen einer neoliberalen Politik, die Profite vor die Bedürfnisse der Menschen stellt und prekäre Arbeitsverhältnisse begünstigt.

Auch in Deutschland ist es erst jüngst und nach zähen Verhandlungen gelungen, einen verbindlichen Mindestlohn für die ambulante und stationäre (Alten-)Pflege zu vereinbaren. Zudem soll es für die Pflegekräfte nun aufgrund der besonderen Belastungen in der Coronakrise eine Sonderzahlung in Höhe von 1500 Euro geben – doch ob und wann diese gezahlt wird, ist noch immer offen.<sup>1</sup> Das ist besser als nichts, aber ein Blick auf die Realitäten in der ambulanten Pflege offenbart: Es bedarf grundsätzlicher Veränderungen, um eine an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtete Pflege zu ermöglichen. Das gilt besonders in Zeiten, in denen Pflegekräfte Gefahr laufen, sich selbst mit dem neuen Virus zu

infizieren. Doch auch schon zuvor lag dieser Pflegenotstand offen zutage – angesichts einer Arbeit, die aufgrund der enormen psychischen und physischen Belastungen die Pflegenden nicht selten selbst krank macht.

Hierzulande werden gut drei Viertel aller Pflegebedürftigen zu Hause versorgt, das sind mehr als zweieinhalb Millionen Menschen.<sup>2</sup> Über die Hälfte der Versorgung leisten die Angehörigen, in den allermeisten Fällen sind dies Frauen. Nicht wenige Haushalte decken die Betreuung über ausländische Pfleger\*innen ab, die mit im Haushalt wohnen und rund um die Uhr für die Bedürftigen da sind. Für ein gutes Viertel der Pflegebedürftigen sorgen ambulante Pflegedienste – ihr Anteil wird in den kommenden Jahren noch steigen: Weil die Zahl der Pflegebedürftigen wächst und mit der Pflege viel Geld verdient werden kann. Aktuell sind zahlreiche Pflegebedürftige und deren Angehörige allerdings auf sich allein gestellt, weil Pflegedienste, Ehrenamtliche und Tagespflegeeinrichtungen in Zeiten von Corona nur noch eingeschränkt arbeiten können oder gleich schließen mussten.

Insgesamt fehlen laut dem Pflgereport 2030 der Bertelsmann Stiftung 500 000 Fachkräfte bis zum Jahr 2030, während im gleichen Zeitraum 50 Prozent mehr pflegebedürftige Menschen erwartet werden.<sup>3</sup> Im nächsten Jahrzehnt steigt somit der ohnehin schon schwer zu bewältigende Arbeitsaufwand in der Pflege noch einmal deutlich

1 Der Pflegemindestlohn soll zum 1.7.2020 auf 12,55 Euro pro Stunde steigen, derzeit laufen auch noch Tarifverhandlungen.

2 Pflegebedürftige nach Versorgungsart, Geschlecht und Pflegegrad, [www.destatis.de](http://www.destatis.de), Stand: 11.4.2019.

3 Themenreport Pflege 2030, [www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de).

an. Um dieser Herausforderung überhaupt nur annähernd gerecht zu werden, muss der Pflegealltag auch jenseits der Pandemie deutlich stärker in den Fokus rücken. Das betrifft nicht nur die Debatte um den Fachkräftemangel. Vielmehr muss es um die Arbeitsbedingungen in der Pflege gehen und darum, wie diese enorm wichtige gesellschaftliche Aufgabe auf menschenwürdige Art und Weise organisiert werden kann. Dazu ist es einerseits notwendig, mehr Menschen in den Prozess der Pflege einzubinden. Andererseits muss der enorm hohe Verwaltungsaufwand deutlich reduziert werden. Bei all dem sollte es letztlich darum gehen, die Pflege endlich wieder vom Menschen her zu denken.<sup>4</sup>

Wie wenig dies derzeit der Fall ist, zeigt sich im Pflegealltag vielerorts, nicht zuletzt an fehlenden Materialien. Einfache Dinge wie Schuhüberzieher, die sich Pflegekräfte aus hygienischen Gründen bei ihrer Arbeit über die Straßenschuhe ziehen, sind auch in normalen Zeiten permanent Mangelware. Also werden sie mehrfach verwendet, erfüllen dann aber nicht mehr ihren Zweck. Obwohl diese Materialien nicht teuer sind und im Übermaß vorhanden sein könnten, wird an ihnen gespart. Das gilt auch für Atemschutzmasken, die aktuell insbesondere in Altenpflegeheimen und in der ambulanten Pflege fehlen. Die privaten Unternehmen sparen, wo sie können – am Material, an der Zeit und am Personal: So besteht in vielen Unternehmen der Großteil der Angestellten aus Pflegehilfskräften, ihre Zahl übersteigt somit längst jene der qualifizierten Fachkräfte. Dies wäre nicht von Nachteil, würden die Unternehmen auch Zeit und Geld investieren, um eine angemessene Einarbeitung zu gewährleisten und stünden die Angestellten nicht unter ständigem Zeitdruck. Die Realität sieht aber oftmals anders aus. So kommt es häufig

zu vermeidbaren Fehlern, die etwa bei einer Medikamentengabe schwerwiegende Folgen haben können.

### Wo bleibt die Menschenwürde?

Dass das Gesundheitsministeriums unter Jens Spahn auf Pflegekräfte aus dem Ausland setzt, anstatt die Arbeitsbedingungen zu verbessern und somit den Beruf attraktiver zu machen, trägt dabei wenig zur Behebung der Probleme in der Branche bei. Sie schaden vor allem den Gesundheitssystemen anderer Länder und verschieben das Problem nur. Denn das „Aufreiben“ von Fachkräften im Ausland führt zu einem „Brain Drain“, dem Abzug von qualifiziertem Fachpersonal aus den Herkunftsregionen – mit verheerenden Auswirkungen für die dortigen Gesellschaften. Zugleich implementiert dieses Vorgehen auch in unserem Pflegesystem nur weitere Dimensionen der Diskriminierung und fördert somit ein nicht resilientes Pflegesystem. Angesichts der kommenden Herausforderungen ist das keine Lösung.<sup>5</sup>

Wie groß diese Herausforderungen sind, zeigt ein Blick auf die sachsen-anhaltinische Stadt Halle. Die Bertelsmann Stiftung prognostiziert dort bis zum Jahr 2030 einen Anstieg der Pflegebedürftigen um ein Drittel. Damit würde der Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung der Stadt von 4,3 Prozent im Jahr 2013 auf knapp 6 Prozent im Jahr 2030 steigen, während sich im gleichen Zeitraum das zur Verfügung stehende Pflegepersonal (in Vollzeitstellen umgerechnet) deutlich verringern wird, nämlich um 12,3 Prozent. Das liegt daran, dass jene Menschen, die momentan vor allem die Versorgung leisten, der Generation der „Baby-Boomer“ angehören und bald selbst gepflegt werden müssen. Es liegt aber auch daran, dass

4 Vgl. Klaus Jacobs, Adelheid Kuhlmeier, Stefan u.a. (Hg.), Pflege-Report 2019, S. 23, [www.slink.springer.com](http://www.slink.springer.com).

5 Vgl. dazu Heino Güllemann, Der globale Pflegegenotstand, in: „Blätter“, 1/2017, S. 29-32.

die meisten Beschäftigten in Teilzeit arbeiten, um dem Druck der Branche zu entgehen oder weil sich eine Vollzeitbeschäftigung schlicht nicht mit dem Privat- oder Familienleben vereinbaren lässt. Diese Entwicklungen werden auch in den kommenden Jahren zu einem Mehrbedarf an Arbeitskräften innerhalb der Branche führen.

Es ist deshalb unerlässlich, die Arbeitsbedingungen in der Pflege endlich in den Fokus zu rücken – und sie wieder menschenwürdig zu gestalten. Davon aber sind wir hierzulande weit entfernt: Zeitdruck, Rationalisierung, Prekarisierung und Ausbeutung prägen den Pflegealltag. Die Folgen sind Dauerüberlastung oder gar Krankheit der Beschäftigten sowie vermehrte Teilzeitbeschäftigung und eine extreme Fluktuation in den Betrieben. Doch der ständige Personalaustausch ist für die Patient\*innen, ganz besonders für jene mit Demenzerkrankungen, von erheblichem Nachteil, bedenkt man die enorme Bedeutung der emotionalen Arbeit in der Pflege. Doch tröstende Worte oder ein Schwätzchen darüber, was die Menschen aktuell bewegt – ganz zu schweigen vom Aufbau langfristiger Beziehungen zwischen Pflegenden und Gepflegten –, sind im bundesdeutschen Pflegealltag einfach nicht drin.

Eine Verbesserung der Arbeitsverhältnisse muss daher im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen. Denn gute Pflege kann nur gelingen, wenn die Menschen, die diese übernehmen, auch gute Arbeitsbedingungen vorfinden. Am dringendsten brauchen die Pflegekräfte deutlich mehr Zeit für ihre Arbeit, einen angemessenen Patient\*innenschlüssel für das Personal, der Überlastungen ausschließt, eine angemessene Bezahlung sowie eine strikte Reglementierung von Mehrarbeit für die Branche. Nicht nur werden oftmals wie selbstverständlich Überstunden mit dem Festlohn abgegolten, also unbezahlt geleistet oder Zuschläge für Feiertage verwehrt, viele Unter-

nehmen versuchen auch mit illegalen Methoden die Sozialabgaben zu umgehen. Das zeigte ein Fall in Halle: Dort wurde eine Pflegedienstinhaberin verurteilt, weil sie ihre vorrangig aus Ost- und Südeuropa stammenden Arbeitnehmer\*innen beschäftigte, ohne sie bei der Sozialversicherung anzumelden – für teils nur 40 Cent pro Stunde.<sup>6</sup>

### Die Krise überwinden

Um die Pflege nachhaltig und menschenwürdig zu gestalten, benötigen wir neue Konzepte und Ansätze. Pflegebedürftige brauchen bessere und umfassendere Angebote, die sie unabhängig von ihrer finanziellen Situation beanspruchen können und die sich an ihren Bedürfnissen orientieren. Schon lange fordert die Gewerkschaft Verdi deshalb eine Pflegevollversicherung. Aber auch mehr Diversität in den Unternehmensstrukturen ist ein vielversprechender Ansatz, um die Qualität der Pflege zu verbessern.

Ein leuchtendes Beispiel für eine andere Pflegekultur ist in dieser Hinsicht das „Buurtzorg“-Konzept aus den Niederlanden, das inzwischen auch in Deutschland getestet wird.<sup>7</sup> Unter dem Buurtzorg-Dach arbeiten mittlerweile 14 000 Beschäftigte. In kleinen Teams von höchstens zwölf Personen versorgen sie die Pflegebedürftigen in enger Abstimmung mit deren Bedürfnissen, ihrem familiären Umfeld und einem Netzwerk aus Ehrenamtlichen. Mit den Pflegekassen wurde ein alternatives Abrechnungsmodell entwickelt, so dass nicht der Minutentakt und damit feste Zeiten für einzelne Tätigkeiten zählen, sondern die Bedürfnisse der Patient\*innen im Vordergrund stehen.

<sup>6</sup> Schwarzarbeit: Stundenlöhne zwischen 0,40 Euro und 3,24 Euro gezahlt, [www.haeusliche-pflege.net](http://www.haeusliche-pflege.net), 11.11.2019.

<sup>7</sup> Vgl. [www.buurtzorg-deutschland.de](http://www.buurtzorg-deutschland.de) sowie zur ebenfalls kommunalen Verankerung der Pflege in Schweden: Ursula Engelen-Kefer, Schweden als Vorbild: Wege aus dem Pflege-notstand, in: „Blätter“, 8/2018, S. 21-24.

Auch hierzulande brauchen wir einen derartigen Strukturwandel: Anstelle von immer mehr Hedgefonds, die neben Krankenhäusern und Arztpraxen längst auch den Pflegesektor als profitables Geschäft entdeckt haben, gilt es verstärkt Unternehmensmodelle zu fördern, die von den Mitarbeiter\*innen selbst getragen werden.

### Für eine nachbarschaftliche Pflege

So können auch Netzwerke aus der Nachbarschaft oder dem Stadtteil, wie in den Niederlanden, die professionellen Pflegekräfte unterstützen – hier könnten wir ganz konkret an der in der Coronakrise sichtbar gewordenen Solidarität anknüpfen: Vielerorts kaufen Nachbarn für Ältere ein und fragen nach, ob sie Unterstützung benötigen. Die regionale Verankerung hätte zugleich einen positiven ökologischen Effekt: Momentan ist eine Tour für eine

Pflegefirma nur dann wirtschaftlich, wenn sie mit dem Auto erledigt wird, denn dann können mehr Patient\*innen in kürzerer Zeit abgearbeitet werden. Gäbe es eine Begrenzung beispielsweise innerhalb eines Viertels, so dass ein Pflegedienst nur eine bestimmte Anzahl von Kilometern entfernt sein darf, könnte die Pflege ohne den zusätzlichen Stress des Verkehrs und ökologisch nachhaltiger realisiert werden.

Überdies sollte die Politik gemeinsam mit den Pflege- und Krankenkassen dafür sorgen, dass sich das Abrechnungssystem an den Bedürfnissen der Patient\*innen orientiert. Denn das bestehende System ist nicht nur sehr zeitintensiv aufgrund bürokratischer Auflagen, sondern auch blind für die tatsächlichen Notwendigkeiten. Gerade die Zeit, die die Pflegenden mit den Patient\*innen verbringen, ist für deren Gesundheit und Wohlbefinden extrem wertvoll. Sie darf deshalb nicht länger dem Spardruck zum Opfer fallen. Die Bedürfnisse der Patient\*innen lassen sich nicht ökonomisieren und im Fünfminutentakt erfüllen, schon gar nicht, wenn es um die korrekte Gabe von Medikamenten geht.

Doch die Überforderung der Pflegekräfte geht nicht nur zu Lasten der zu pflegenden Menschen, sondern sie produziert letztlich auch neue Kund\*innen. Unbezahlte Überstunden, Dauerbelastung und Fünfminutenpflege müssen daher schleunigst ein Ende haben. Denn eines sollte man sich bei all dem bewusst machen: Die Qualität einer jeden Gesellschaft misst sich vor allem daran, wie sie mit ihren hilfebedürftigen Mitgliedern umgeht – und mit jenen, die für diese sorgen. Die Organisation der Pflege ist daher von zentraler gesellschaftlicher Bedeutung. Die Coronakrise offenbart nun einmal mehr die Notwendigkeit, unser Gesundheitssystem von Grund auf umzustrukturieren. Denn nur wenn kein permanenter Notstand herrscht, können wir Krisen in Zukunft besser bewältigen.

Anzeige

## Gefangene haben keinen Zugang zum Internet!

Bitte spenden Sie die »Blätter für deutsche und internationale Politik« für Gefangene zum Preis von: 84,60 € jährlich oder überweisen Sie einen Betrag Ihrer Wahl an: Freiabonnements für Gefangene e.V. Bank für Sozialwirtschaft IBAN: DE02 1002 0500 0003 0854 00 Kennwort: Blätter [www.freiabos.de](http://www.freiabos.de)



Freiabonnements  
für Gefangene e.V.



Foto © NinelPhoto - stock.adobe.com