

Anspruch
pflegen.

Gesunde Arbeitsbedingungen in der Pflege – Wie MEHRWERTPFLEGE Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser unterstützt

Joachim Görtz
Leiter bpa-Landesgeschäftsstelle Bayern
Leitung Stabsstelle Gesundheitsprävention
bpa-Bundesgeschäftsstelle



**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.**

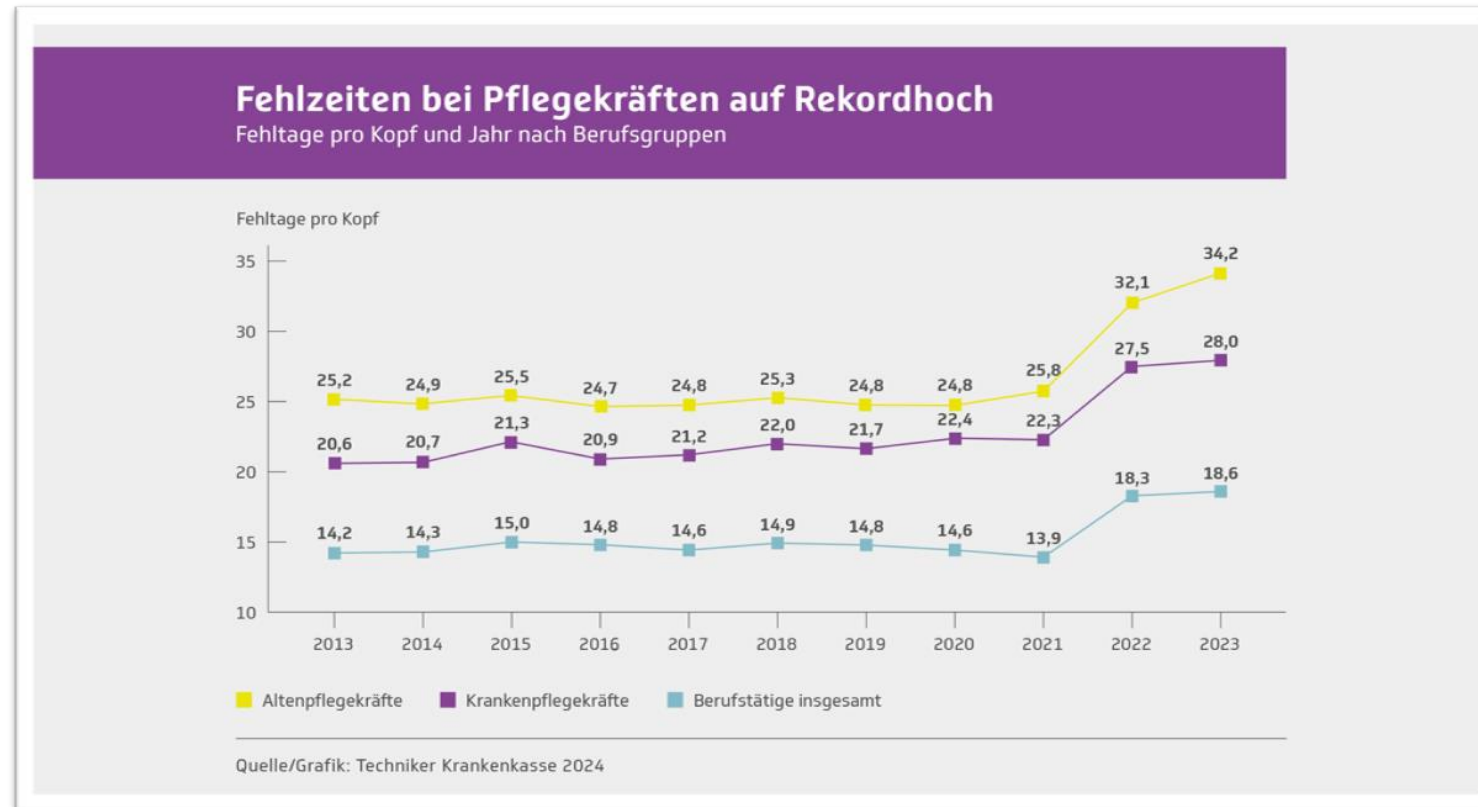
Inhalt

1. Krankheitsdaten – Fakten / Hintergrund / Verteilung
2. Exkurs: Psychische Belastungen / Schreck- und Gewaltvorfälle
3. Präventionspotential
4. Maßnahmen

1.

Hintergrund / Fakten

Krankheitsdaten und Krankheitsfolgen in der Pflege



1.

Hintergrund / Fakten

Krankheitsdaten und Krankheitsfolgen in der Pflege

Folgen (direkt / indirekt)

- Erhöhte Lohnfortzahlung
- Erhöhter Verlust an Arbeitsproduktivität
- Erhöhte Kosten für Leiharbeit
- Verminderte Arbeitszufriedenheit / Vereinbarkeit Familie und Beruf
- Erhöhtes Risiko für vorzeitigen Berufsaustritt / Erwerbsminderung*

** Bei jeder dritten Altenpflegekraft (34,8 Prozent) und deutlich über einem Viertel (29,8 Prozent) aller Gesundheits- und Krankenpflegekräfte ist es fraglich, ob sie überhaupt bis zur Rente ihren Beruf ausüben bzw. generell arbeiten können.*

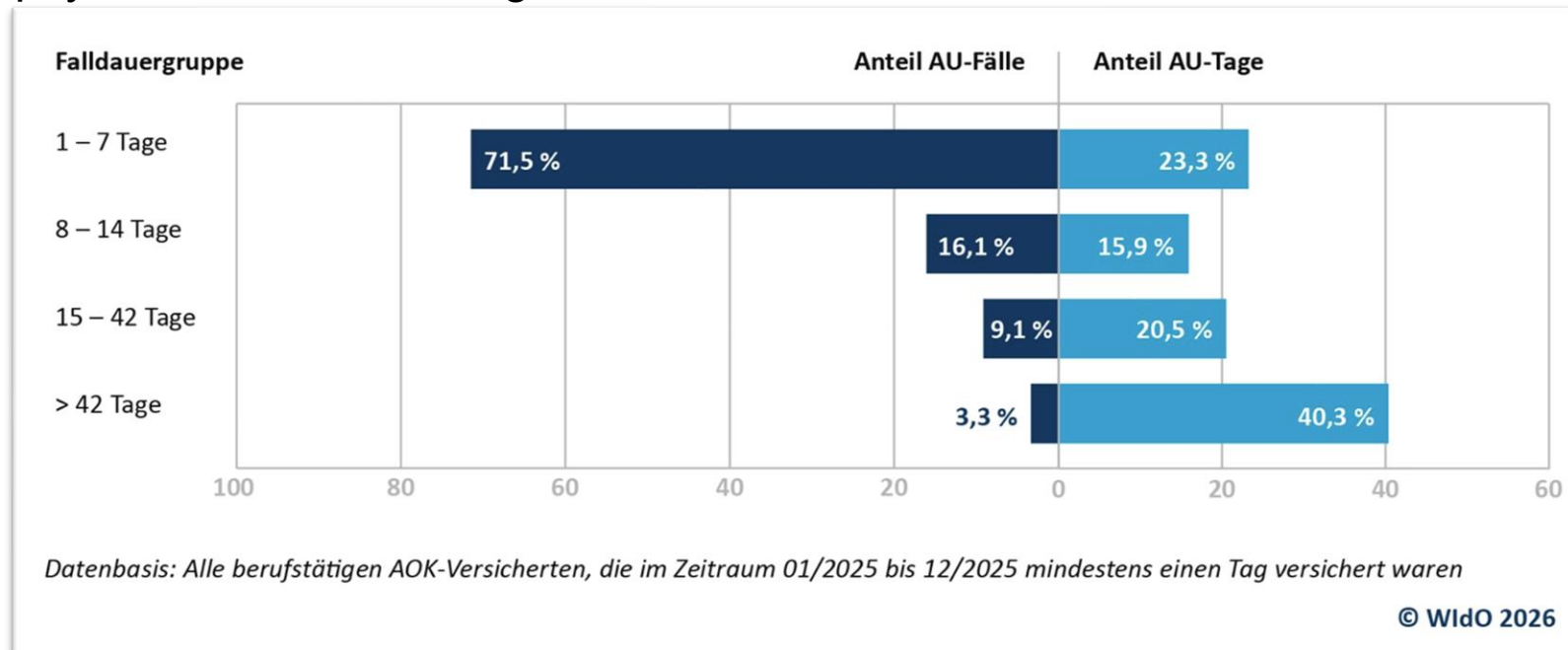
Quelle: BKK Dachverband

2.

Hintergrund / Fakten

Krankheitsdaten und Krankheitsfolgen in der Pflege

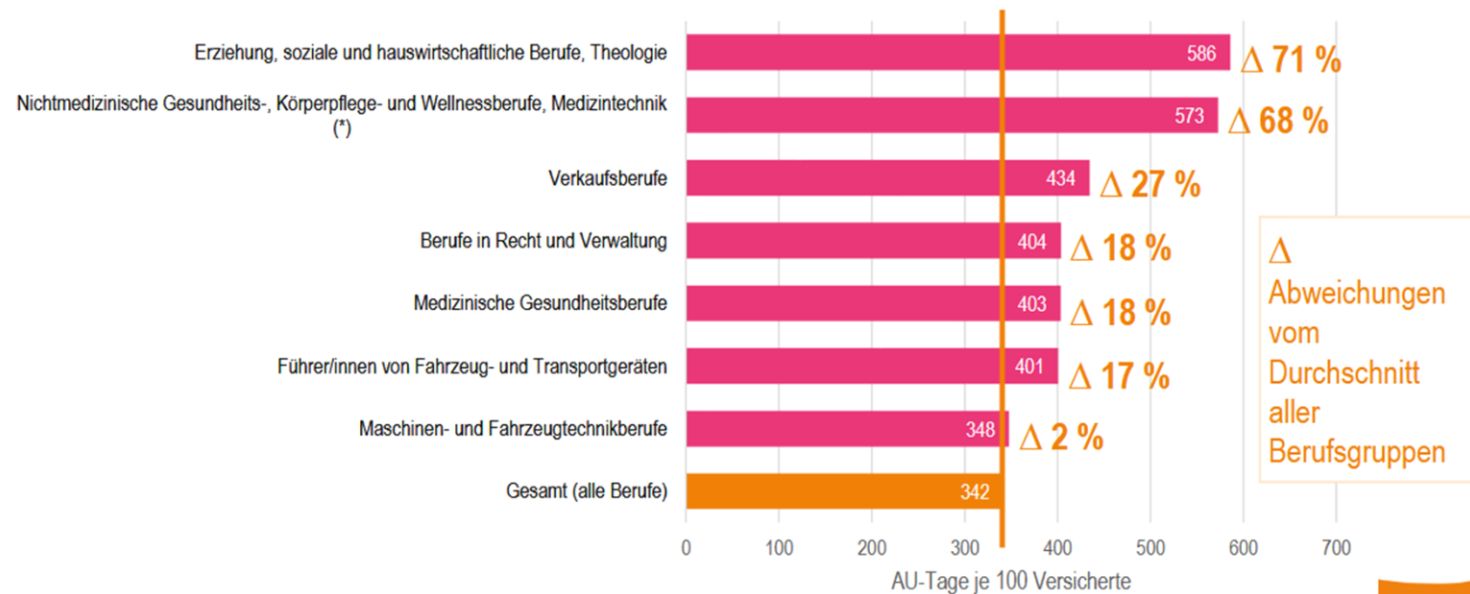
- Bei den Diagnosegruppen mit langer Erkrankungsdauer liegen die Muskel-Skelett-Erkrankungen seit Jahren auf hohem Niveau.
- Der größte Treiber für den Anstieg der Langzeiterkrankungen sind jedoch die psychischen Erkrankungen



2.

Exkurs: Psychische Belastungen

2024: BERUFSGRUPPEN MIT ÜBERDURCHSCHNITTlich VIELEN PSYCH-FEHLTAGEN



* In der Mehrheit Beschäftigte in der Altenpflege

Exkurs: Psychische Belastungen

Als konkrete Herausforderung werden in diesem Arbeitsfeld Gewalterfahrungen gesehen.

- **Jede fünfte Person aus den Pflegeberufen** hat infolge eines Schreck- und Gewaltvorfalls mit **psychischen Problemen** zu kämpfen
- 35 Prozent aller der BGW gemeldeten Arbeitsunfälle mit Schreck- und Gewaltvorfällen ereignen sich in der Beratung und Betreuung, 28 Prozent in der stationären Alten- und Krankenpflege
- Die Rate der von körperlicher sexualisierter Gewalt und Belästigung Betroffenen war in psychiatrischen Einrichtungen am niedrigsten (38,0 Prozent) und die höchste Rate wurde von Beschäftigten in stationären Pflegeeinrichtungen berichtet (53,0 Prozent)
- **Das Risiko, einen Schreck- und Gewaltvorfall** zu erleben, war 2022 in Einrichtungen zur stationären Hilfe für Menschen mit Behinderung und psychisch kranke Menschen vier Mal höher und **in stationären Pflegeeinrichtungen für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen drei Mal höher** als in den anderen Branchen der BGW.

Quelle: Gewalt und Aggressionen in den Branchen der BGW, BGW 09/2023

2.

Hintergrund / Fakten

Krankheitsdaten und Krankheitsfolgen in der Pflege

Die Zahl der Betriebsbesichtigungen durch die Aufsichtspersonen der BGW ist im Jahr 2024 auf 9.369 Besuche gestiegen (dies betrifft alle bei der BGW versicherten Unternehmen).

Aufgefallen ist dabei insbesondere,

- dass die Arbeitsschutzorganisation nur in 40 % der Fälle geeignet und in 53% der Fälle nur teilweise geeignet erschien und
- dass die Gefährdungsbeurteilung, zu denen alle Unternehmen mit Beschäftigten verpflichtet sind (§§ 5 und 6 Arbeitsschutzgesetz und DGUV-Vorschrift 1) nur in 29% der Fälle angemessen durchgeführt, aber in 62% der Fälle nicht angemessen durchgeführt worden war. In 9 % der Fälle hatte man sich überhaupt nicht mit dem Thema beschäftigt.

Quelle: bpa

bpd

Präventionspotential - Beispiele

3.

- Nordrhein-Westfalen
 - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 274.396 Beschäftigte = 3.429.950 AU-Tage p.a. bzw. etwa 9.397 Vollstellen in Nordrhein-Westfalen).
- Sachsen-Anhalt
 - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 34.104 Beschäftigte = 426.300 AU-Tage p.a. bzw. etwa 1.168 Vollstellen in Sachsen-Anhalt).
- Hamburg
 - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 29.000 Beschäftigte = 362.500 AU-Tage p.a. bzw. etwa 993 Vollstellen in Hamburg).
- Hessen
 - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 121.110 Beschäftigte = 1.513.875 AU-Tage p.a. bzw. etwa 4.148 Vollstellen in Hessen).
- Bayern
 - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 162.997 Beschäftigte = 2.037.463 AU-Tage p.a. bzw. etwa 5.582 Vollstellen in Bayern).

4.

Studienlage zu Maßnahmen im BGM - Arbeitsorganisation

- **Modellprojekt „Springerkonzepte in der Langzeitpflege“**

Das in Bayern über etwa ein Jahr durchgeführte Modellprojekt „Springerkonzepte in der Langzeitpflege“ ergab unter Anwendung arbeitsorganisatorischer Maßnahmen wie etwa einer partizipativen Dienstplangestaltung, eines systematischen Ausfallmanagements in der Schnittstelle zu einer veränderten Personaleinsatzsteuerung und Mitarbeiterführung spürbare Veränderungen in den Betrieben. Es wurden 32 Springerkonzepte mit insgesamt 65 teilnehmenden Einrichtungen evaluiert.

Die evaluierten Konzepte teilen sich auf in 19 solitäre und 13 Verbundkonzepte (ambulant, AKI, stationär, sektorenübergreifend) mit deutlich positiven Ergebnissen:

- Verringerung der Leiharbeit.
- Verringerung des Verwaltungsaufwands bei Personalausfällen.
- Positiver Einfluss auf die Berufsattraktivität.
- Attraktivitätssteigerung der Arbeitsplätze.
- Verbesserte Gleichmäßigkeit der Leistungserbringung.
- Erhöhung der Stabilität der Dienstpläne.

Quelle: Evaluation des Modellprojekts „Springerkonzepte in der Langzeitpflege“ – Zwischenbericht im Begleitgremium – Hochschule Kempten (02/2025)

4.

Studienlage zu Maßnahmen im BGM – Digitalisierung

- **„Potentiale einer Pflege 4.0“**

Die Studie der BertelsmannStiftung belegt eine positive Wirkung digitaler Technologien auf die Arbeitszufriedenheit und Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass Pflegetechnologien die Möglichkeit bieten, durch eine erhöhte Arbeitszufriedenheit auch die hohen Fehlzeiten in der Pflege zu reduzieren, damit die Engpasssituation zu entschärfen und den Sozialstaat zu entlasten. Aufgabenbereiche für die Digitalisierung liegen hier etwa in der Dokumentation, der Sensorik oder der Kommunikation innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

- Je nach Reifegrad der Digitalisierung in einem Pflegebetrieb können die Fehlzeiten um bis zu 20 % gesenkt werden.

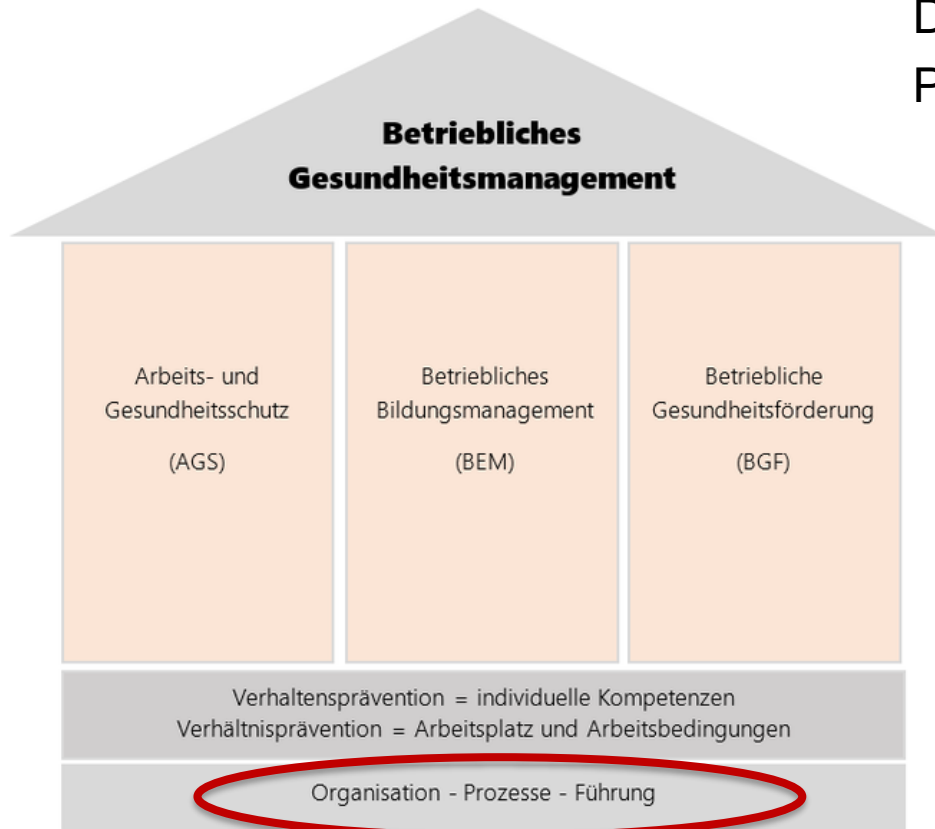
Quelle: „Potentiale einer Pflege 4.0 – Wie innovative Technologien Entlastung schaffen und die Arbeitszufriedenheit der Pflegefachpersonen in der Langzeitpflege verändern“ – BertelsmannStiftung 2025

Der bpa hält für alle Teilbereiche Angebote vor – mit starken Partnern:

- vdek
- DRV
- BGW

Angebote etwa sind:

- Stärkung der Zusammenarbeit im Team
- Gesundheitsgerechte Führungskultur
- Stressmanagement und Ressourcenstärkung
- Schulungen für Arbeitssicherheitsbeauftragte
- Formate für Führungskräfte zur praktischen Umsetzung von Gefährdungs- und Belastungsanalysen
- Arbeitsschutz und Mitarbeitendengesundheit für Führungskräfte
- Vorbereitung auf einen BGW-Besuch in der Einrichtung



Quelle: UniBW München

Angebote der Sozialversicherung – BGW, Kassen, Rente

4.

BGW-Arbeitsschutzangebote für die Pflege

- branchenspezifische Arbeitshilfen z.B. zur Gewaltprävention.
- Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung psychische Belastungen.
- Rückenprävention und Ergonomie.
- Hygiene und Infektionsschutz.
- Seminare für Führungskräfte z.B. Abläufe im Arbeits- und Gesundheitsschutz.
- „Hilfe – die BGW kommt! Praxis-Check-Up für die BGW-Begehung“.
- Digitale Tools (digitaler BGW Orga-Check zur Umsetzung der wichtigsten Arbeitsschutzstandards).

Angebote der Sozialversicherung – BGW, Kassen, Rente

4.

- **Exkurs: GAP** ist ein bundesweites Förderprogramm zur nachhaltigen Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Pflegeeinrichtungen. Gemeinsam mit der Einrichtung werden bestehende Herausforderungen analysiert und Entwicklungspotenziale identifiziert. Auf dieser Grundlage werden passgenaue Maßnahmen entwickelt und praxisnah umgesetzt. Dazu gehören beispielsweise die **Optimierung von Arbeitsabläufen und Dienstplänen**, die Verbesserung der internen Kommunikation und Zusammenarbeit, die Entwicklung einer wertschätzenden Führungskultur, **Maßnahmen zur Personalbindung und -gewinnung** sowie die Begleitung von Veränderungsprozessen und der Organisationsentwicklung (**auch PeBeM**).



bpd

Angebote der Sozialversicherung – BGW, Kassen, Rente

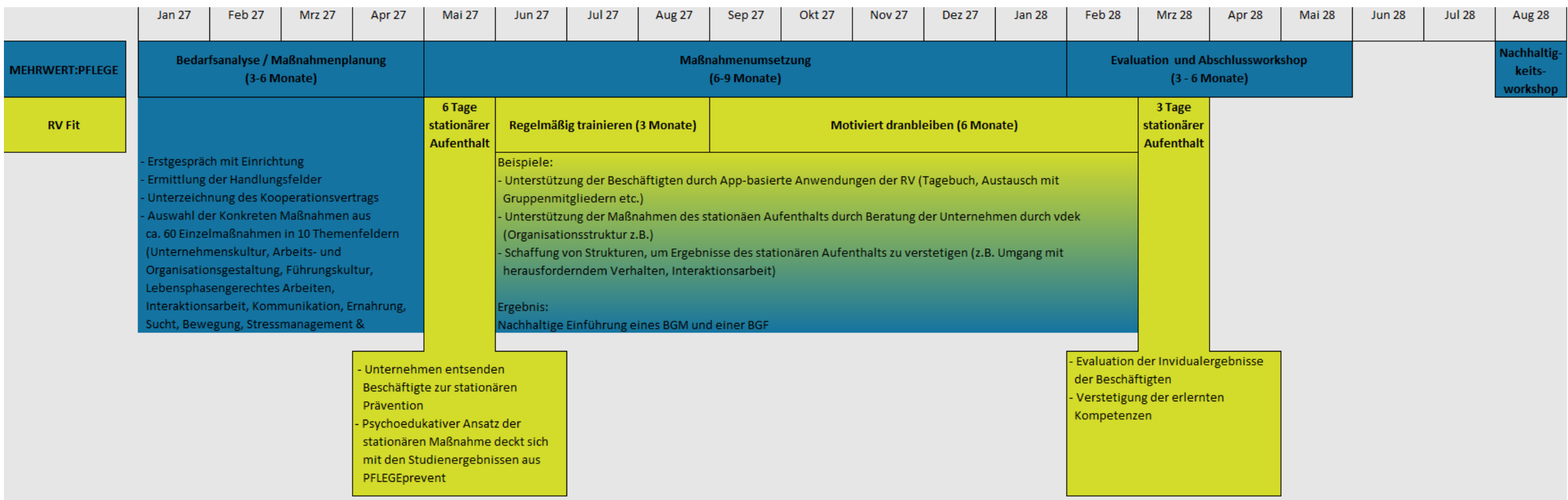
4.

- **Angebot der Ersatzkassen: MEHRWERT:PFLEGE** ist ein bundesweites Programm zur Förderung der **physischen und psychischen Gesundheit von Pflegekräften**. Es unterstützt Einrichtungen durch **kostenfreie Prozessberatung** und Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Im Rahmen des Programms werden die aktuellen Gegebenheiten der Organisation sowie die Bedürfnisse der Beschäftigten **analysiert**. Auf dieser Grundlage werden **Maßnahmenpläne** entwickelt und praxisorientiert umgesetzt. Dazu gehören beispielsweise Angebote zur Stressbewältigung und Resilienzförderung, Maßnahmen zur ergonomischen Gestaltung der Arbeitsplätze, die Optimierung von Arbeitsabläufen, Führungskultur sowie Workshops und Schulungen zu Themen der physischen und psychischen Gesundheit.
- **RV Fit:** Kostenfreies Präventionsprogramm der Deutschen Rentenversicherung **für Beschäftigte** mit ersten gesundheitlichen Beschwerden.

bpd

Angebote der Sozialversicherung – BGW, Kassen, Rente

4.



Anspruch
pflegen.

**Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

bpa

Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.