

# „Altenpflege zwischen Verberuflichung und Angehörigenarbeit“

Personale und soziale Dienstleistung im Wandel

Kerstin Blass, Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft

## Ausgangsüberlegung: Dienstleistungsforschung

---

- Bedeutungszuwachs von Dienstleistungsarbeit
  - Frage von Qualität, Wertschöpfung und Innovation von Dienstleistung
  - Spezifizierung der personalen Dienstleistungsarbeit auch für die Wachstumsbranche Altenpflege
- Schaffung attraktiver Dienstleistungsarbeitsplätze
  - Qualifikation und Professionalisierung der Beschäftigten
  - Etablierung einer mittleren (nicht akademischen) Qualifikationsebene
  - Motivation, Arbeitszufriedenheit, Wertschätzung
- Spezifische Bedingungen des Sektors
  - Identifikation von betrieblichen Gestaltungsreserven
  - Marktgängige und in der breite nutzbare Dienstleistungsangebote
  - Finanzierung und Preisbildung der Dienstleistungen

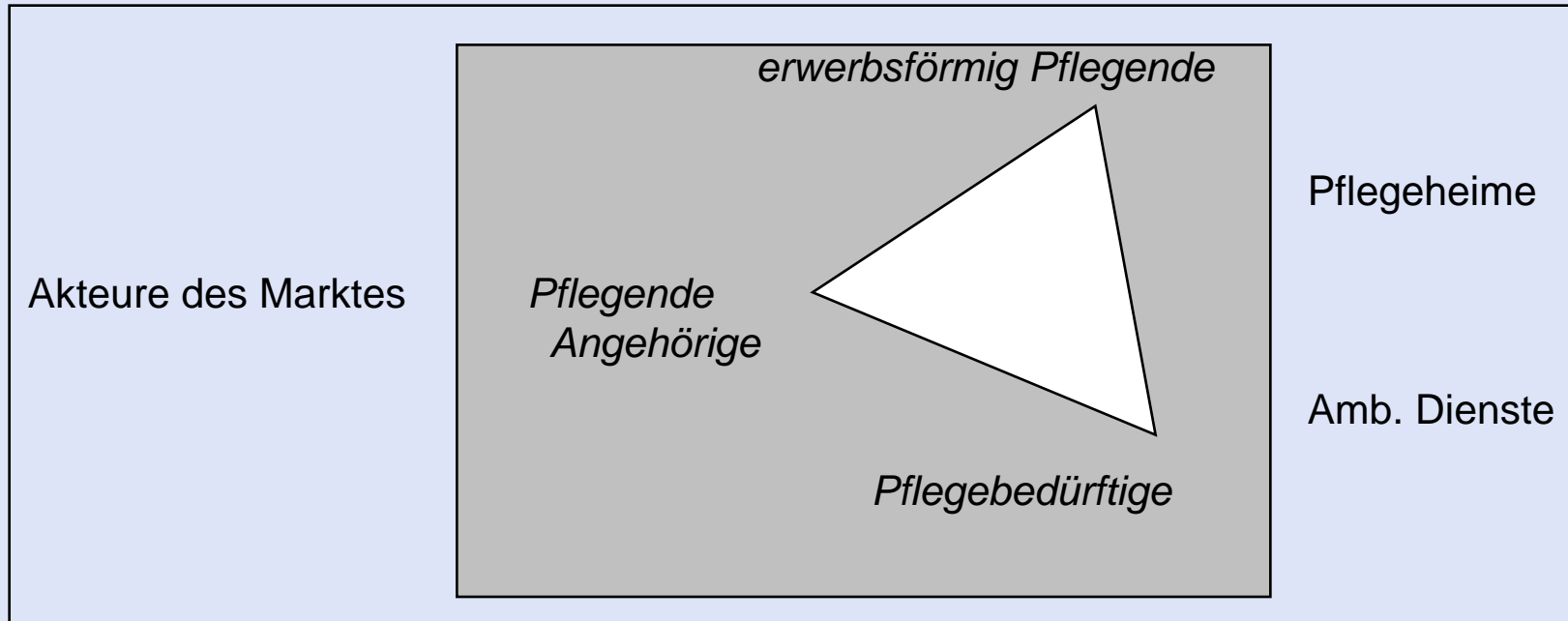
# Ausgangsüberlegung: Sozialer Wandel und seine Folgen

- Demografische Veränderung der Gesellschaft
  - Prognostizierte Zunahme von Pflegebedürftigen und sinkende Geburtenrate
  - Rückläufige private Pflegeressourcen > u.a. steigende Frauenerwerbstätigkeit
  - Transfer der Familienarbeit in den Erwerbssektor
  
- Krise der Sozialen Sicherungssysteme
  - Einführung der Pflegeversicherung mit der Zielsetzung die öffentlichen Haushalte zu entlasten
  - Abfederung der physischen und psychischen Belastungen der Betroffenen
  
- Sozialrechtliche Regelungen im Wandel
  
- Sozialrechtliche Regelungen des Pflegemarktes als Weichenstellung für
  - die Professionalisierungschancen der Altenpflegearbeit
  - die (zukünftige) Attraktivität des Berufsfeldes

# Quasi-Markt Pflegeversicherung

Beitragsbemessungsgrenze (1,9%)

Einschränkung der Leistungsberechtigten  
(Definition der Pflegebedürftigkeit)



Leistungsbudgetierung  
(Teilkaskoprinzip)

Landesrahmenverträge, die die Finanzierungs-  
und Vergütungsmodalitäten regeln

## Zielsetzung der Pflegeversicherung

---

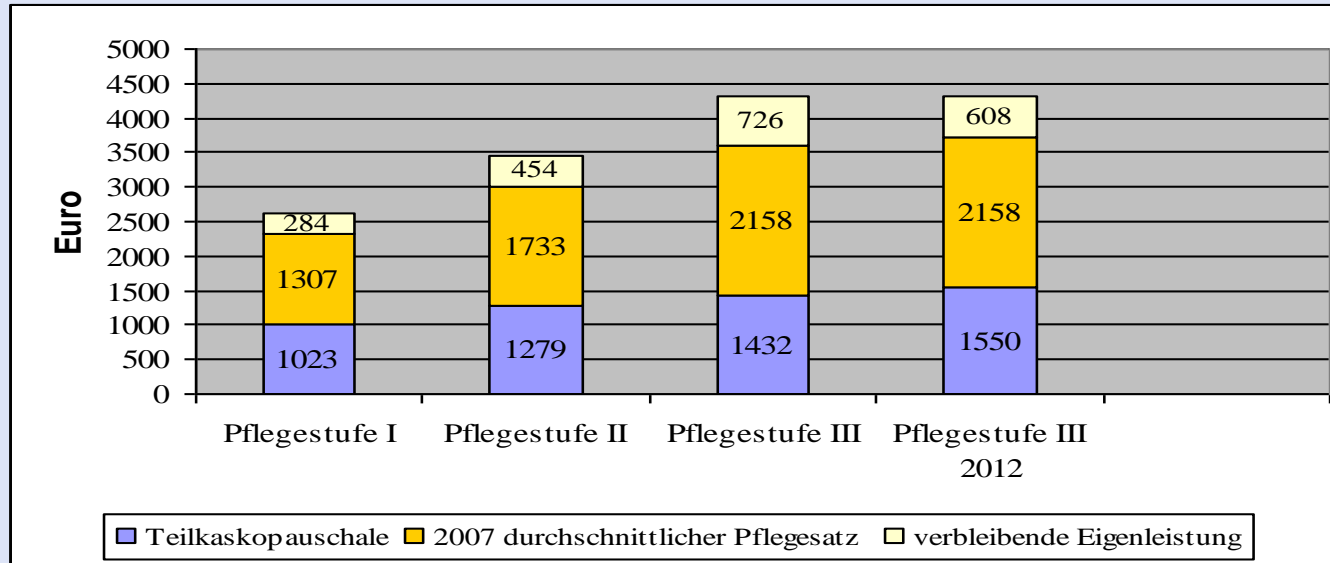
- Vorrang der häuslichen Pflege (§ 3 SGB XI)
  - Unterstützung der Pflegebereitschaft der Angehörigen
  - Zahlreiche Leistungen für pflegende Angehörige, aber keine Lohnersatzleistungen
  - Rd. 400.000 rentenversicherte pflegende Angehörige
  - Rd. 810.000 in der ambulanten und stationären Pflege Beschäftigte
  
- Verberuflichung der (Alten-)Pflege ist nach der Versicherungs- und Finanzierungslogik des SGB XI kein angestrebtes Ziel.
- Nach wie vor variable Grenzziehung zwischen privater Pflegearbeit und erwerbsförmig erbrachter Pflegearbeit.
- Die Einstufung richtet sich nach den im SGB XI vorgeschriebenen Zeitwerten, die Laienpflegekräfte für die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung benötigen.

## Übersicht Ausgaben der Pflegeversicherung 2009

Leistungsart	Anzahl	Ausgaben
Geldleistung	Rd. 1.000.000	4,47 Mrd. Euro
Soziale Sicherung der Pflegeperson	Rd. 400.000	0,88 Mrd. Euro
Sachleistung	Rd. 500.000	2,75 Mrd. Euro
Stationäre Leistung	Rd. 700.000	9,29 Mrd. Euro

- Vergütungssystematik stationäre Pflege
  - Differenzierung der Pflegeentgelte in drei Finanzierungsquellen (Pflegesatz, Unterkunft und Verpflegung, Zusatzleistungen)
  - Dreiteilung der Pflegesätze (Pflegestufen)
  - Pflegebedürftige erhalten Pauschalleistungen als Zuschuss für die Pflegesätze. Unterkunft und Verpflegung ist pflegestufenunabhängig von allen in gleicher Höhe zu bezahlen.

## Übersicht Kosten (Pflegesätze) stationäre Versorgung



- Kosten für die stationäre Versorgung müssen möglichst gering gehalten werden, auch wegen der Eigenleistungen
- Kostenverursacher ist das Personal
- Personal ist verantwortlich für die Dienstleistungsqualität
- Personalumfang wird über Personalanzahlzahlen ermittelt (Länderregelungen)

## Personalbemessung stationäre Pflege über Personalanhaltszahlen (PAZ)

- Personelle Ausstattung unterscheidet sich in den einzelnen Bundesländern.
- Personelle Ausstattung orientiert sich an den Pflegestufen, d. h. an den Einstufungskriterien.

Stufe	PAZ Saarland	BW WB1	VZ- Stellen	PAZ NRW	BW WB2	VZ- Stellen	BW WB3	VZ- Stellen
I	1: 3,91	10	2,56	1: 4	10	2,50	5	1,25
II	1: 2,81	15	5,33	1: 2,5	15	6,00	18	7,20
III	1: 2,07	5	2,42	1: 1,8	5	2,77	7	3,88
<b>Σ</b>		<b>30</b>	<b>10,31</b>		<b>30</b>	<b>11,27</b>	<b>30</b>	<b>12,33</b>

- Zusätzliche Betreuungskräfte in der Dementenversorgung nach Reform 2008.  
(Paradigmenwechsel in Bezug auf Einstufung und Fachkräfte)
- Personelle Ausstattung sagt nichts über die Vergütung des Personals aus.

## Ermittlung der (verplanbaren) Nettoarbeitszeiten

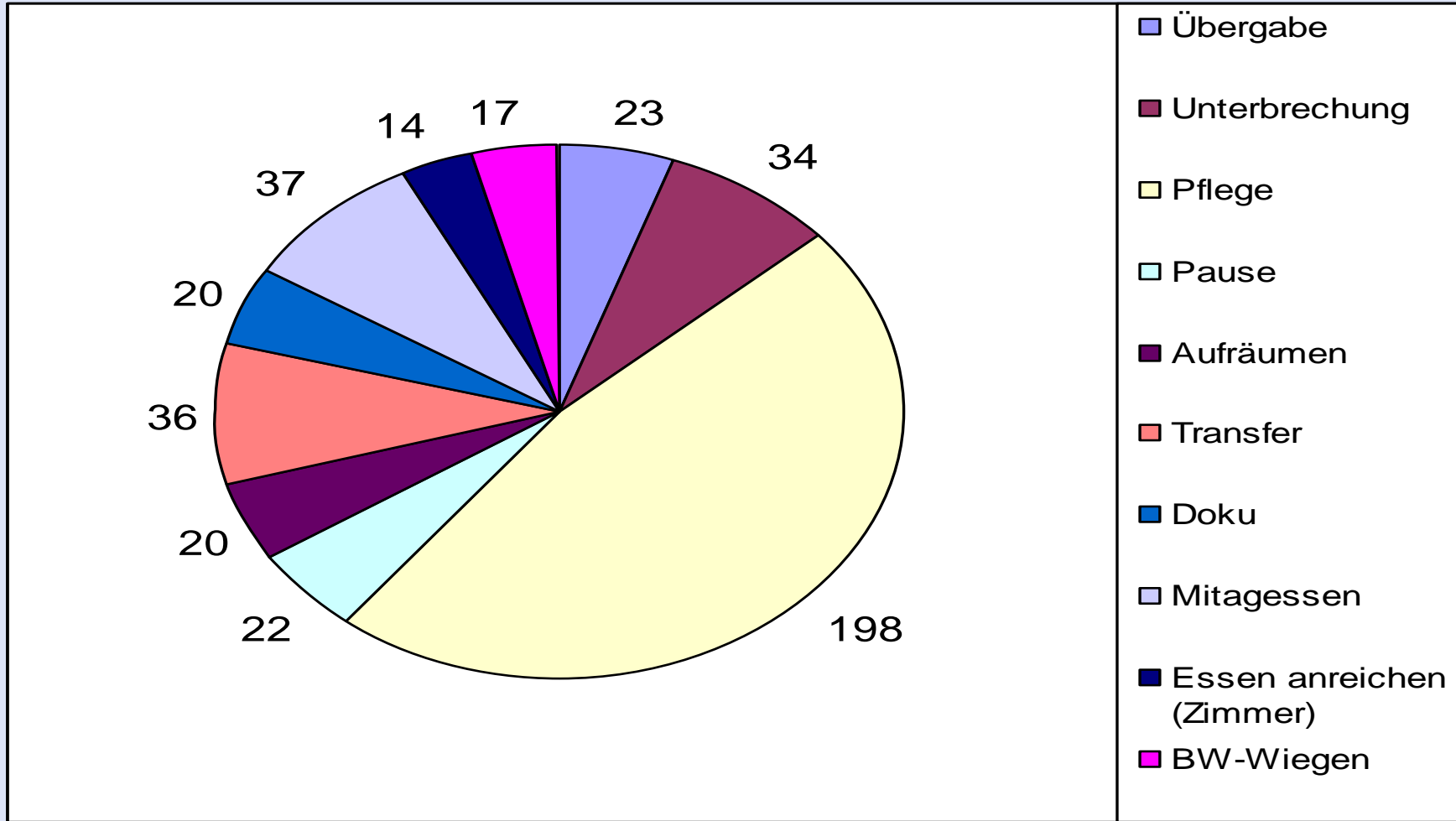
	WB 1 (30 BW) Saarland	WB2 (30 BW) NRW
Vollzeitstellen	10,31	11,27
Monatliche Bruttoarbeitszeit in Stunden (167 Std./ Monat bei 39 Std./Woche)	1722	1882
<b>Keine Ausfallzeit</b>	1722	1882
Tägliches Arbeitszeitvolumen (Stunden) (Annäherung 30,5 Tage)	56	62
Arbeitsstunden Tagschicht (abzüglich 9 Stunden Nachtschicht)	47	53
<b>Ausfallzeit 20%</b>	1378	1506
Tägliches Arbeitszeitvolumen (Stunden) (Annäherung 30,5 Tage)	45	49
Arbeitsstunden Tagschicht (abzüglich 9 Stunden Nachtschicht)	36	40

## Beispiel tägliche Einsatzplanung

Pflegekraft	Beginn	Ende	Länge	Pause	AZ	VZ-Kraft 5,5 Std./Woche	TZ-Kraft 5,5 Std./Woche
1	06:00	13:30	7,5	0,5	7,0	X	
2	06:30	13:30	7,0	0,5	6,5		X
3	07:00	12:30	5,5		5,5		X
4	13:30	21:00	7,5	0,5	7,0	X	
5	13:30	19:00	5,0		5,0		X
6	15:00	20:00	5,0		5,0		X
					36,0	2	4

- Soll jedes zweite Wochenende komplett frei sein, müssen insgesamt mindestens 12 Kräfte für WB1 eingeplant werden.

# Übersicht Tätigkeiten Hilfskraft in Minuten (6:30 bis 13:30 = 7 Std.)



## Fazit

---

- Finanzierungs- und Leistungslogik bietet nur bedingt Verberuflichungs- und Professionalisierungschancen.
- Enge personelle Ausstattung forciert die Entwicklung hin zu einer „Satt und Sauber Pflege“.
- Zeitdruck in der Pflege ist allgegenwärtig.
- Versicherungsimmanenter Zwang zur Teilzeitarbeit.
- Teilzeitarbeit bietet nur geringe monetäre Anreize.
- Kann sich negativ auf die Attraktivität des Berufsfeldes auswirken.
- Kann die Nachwuchsrekrutierung erschweren.
- Fördert die Ausweitung eines Niedriglohnsektors.
- Grundpflege wird perspektivisch zunehmend von Laienpflegekräften übernommen.
- Pflegezeit in den Heimen stimmt dann endgültig nicht mit den im SGB XI vorgegebenen Zeiten des Mindesthilfebedarfs überein.

