

Carola Bury

# „Verkehrte Welt“ – Leiharbeit in der Pflege

## In aller Kürze:

Während Leiharbeit in den meisten Branchen dazu dient, Kosten für Arbeitgeber zu senken und unternehmerische Risiken auf Beschäftigte abzuwälzen, bekommt sie in der Pflege durch Fachkräftemangel einerseits und sehr belastende Arbeitsbedingungen für „Stammbeschäftigte“ andererseits eine neue Funktion: Fachkräfte ziehen ein Arbeitsverhältnis bei Leiharbeitsfirmen vor, weil sie hier oftmals übertariflich bezahlt werden und Einfluss nehmen können auf die Arbeitsbedingungen – zum Beispiel auf die Arbeitszeit. Für die Stammbeschäftigten in der Pflege ist einerseits jede zusätzliche Hand willkommen, andererseits sind Beschäftigte aus Zeitarbeitsfirmen schwieriger und nur mit größerem Aufwand in die Abläufe zu integrieren. Da die Einrichtungen zunehmend Schwierigkeiten haben, Fachkräfte für sich zu gewinnen, müssen sie auf Leiharbeitskräfte zurückgreifen, um Fachkraftquoten und Mindestbesetzungen zu gewährleisten – andernfalls droht die Schließung von Stationen und Bereichen. Gleichzeitig bekommen die Einrichtungen höhere Kosten für Leiharbeit aus den Pflegesätzen nicht refinanziert. Mit der Sonderrolle der Leiharbeit in der Pflege, den Auswirkungen auf die Stammbesetzungen und die Versorgungsqualität beschäftigt sich der Artikel

➔ Leiharbeit zählt zu den atypischen Arbeitsverhältnissen und ist in nahezu allen Branchen ein Beispiel für eine zunehmende Prekarisierung des Arbeitsmarktes. Häufig sprechen unternehmensstrategische Entscheidungen für den Einsatz von Leiharbeit: um die Rekrutierung von Arbeitskräften „just in time“ sehr flexibel zu ermöglichen, um Arbeitskosten zu minimieren durch niedrigere Löhne und geringere Sozialabgaben, um Arbeitnehmerrechte systematisch auszuhebeln, um unternehmerische Risiken auf Beschäftigte zu verlagern. Zeitarbeit zählte in den vergangenen Jahren zu den am schnellsten wachsenden Branchen.

Erstmals war 1972 ein Gesetz zur Leiharbeit in Kraft getreten mit der Intention, Leiharbeit zuzulassen, um kurzfristige Personalengpässe aufzufangen. Bei den folgenden Änderungen wurden Schutzbestimmungen für die Beschäftigten abgebaut, vor allem 2003 im Rahmen der Arbeitsmarktregelungen (Hartz I-IV)<sup>1</sup>. Zwar wurde mit der letzten Novellierung vom 1.4.2017 die Verleihdauer auf 18 Monate begrenzt und nach neun Monaten eine Angleichung der Bezahlung nach dem „Equal Pay“ vorgesehen. Und auch wenn diese Reform begrenzte Wirkung zu entfalten scheint (*siehe Artikel zur „Wirtschafts- und Beschäftigungsentwicklung in Bremen“ in diesem Bericht*) entsprechen auch diese Maßnahmen in keiner Weise den EU-Richtlinien, die Leiharbeit als vorübergehendes Instrument vorschreiben. Leiharbeit bleibt damit für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit hohen Risiken verbunden: Beschäftigungsinstabilität, ungenügende soziale Sicherung bis zur mangelhaften Möglichkeit, an betrieblichen Weiterbildungen teilzunehmen.

<sup>1</sup> Vgl. Geraedts (2016).



## Sonderrolle Pflege und Gesundheitswesen

Eine Sonderrolle im Bereich der Leiharbeit findet sich in der Pflege und im Gesundheitswesen: Einerseits wurde Leiharbeit auch hier in den zurückliegenden Jahrzehnten mit dem strategischen Ziel eingesetzt, durch Ausgliederung eine Kostenreduzierung zu erreichen und die Rechte von Beschäftigten abzubauen. Doch zum anderen gibt es bekanntlich einen massiven Fachkraftmangel in der Pflege und im ärztlichen Bereich. Und hierdurch haben sich die Funktionen von Leiharbeit für beide Seiten – Beschäftigte wie Unternehmen – erheblich geändert.<sup>2</sup>

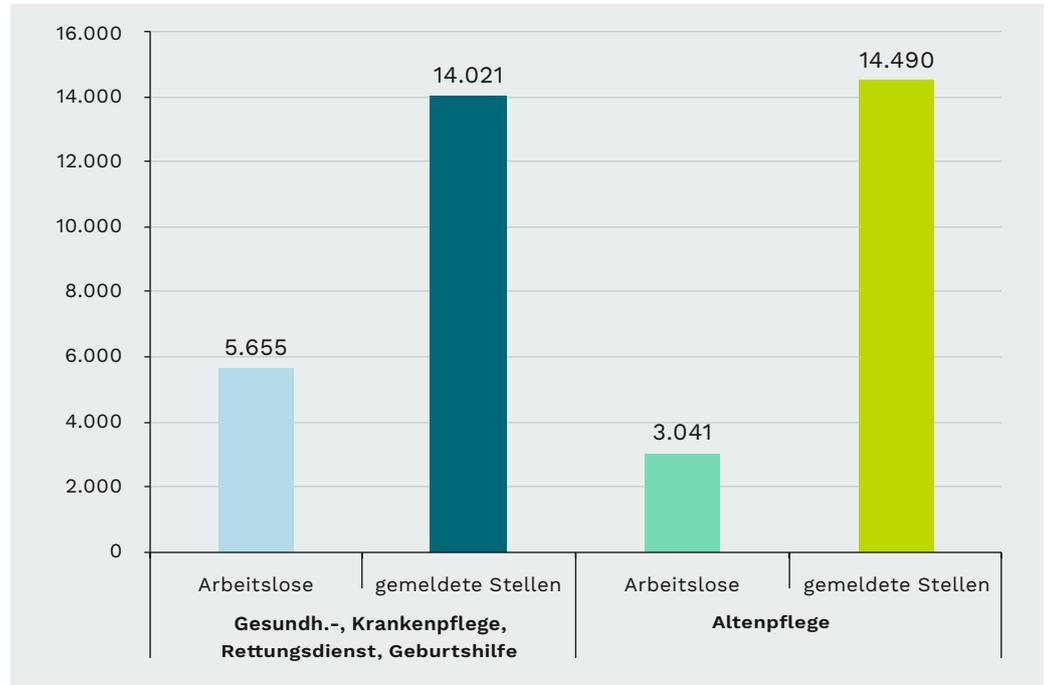
Die aktuellen Zahlen für Kranken- und Altenpflege zeigen deutlich die Situation auf dem Arbeitsmarkt. Bundesweit übersteigt die Zahl der gemeldeten (!) offenen Stellen bei Weitem die Zahl der als arbeitslos gemeldeten Kräfte. Das Deutsche Pflegebarometer 2018 schätzte mehr als 17.000 offene Stellen im Arbeitsfeld Altenpflege, denn längst nicht alle werden bei der Agentur gemeldet.

<sup>2</sup> Bereits 2011 veröffentlichte die Arbeitnehmerkammer Bremen eine Studie zur Leiharbeit: vgl. Klöpffer (2011).

**Abbildung 1:**

**Bestand an Arbeitslosen und gemeldeten Stellen in der Gesundheits-, Krankenpflege, Rettungsdienst, Geburtshilfe und Altenpflege**

Deutschland, Dezember 2018, Fachkräfte, Spezialisten, Experten

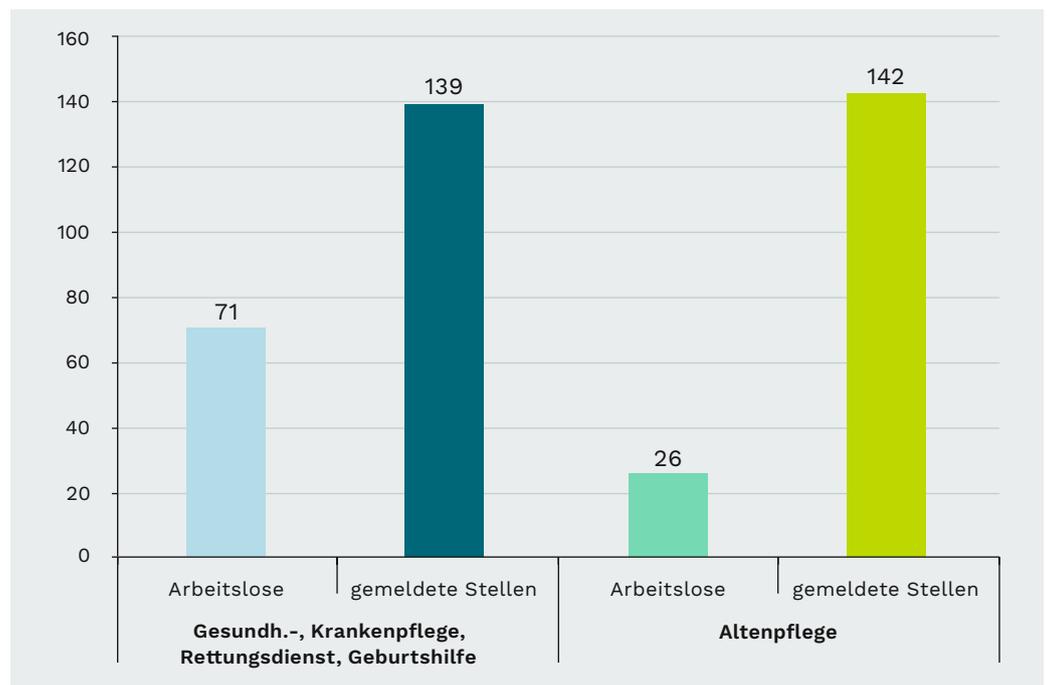


Quelle: Statistik der Bundesagentur

**Abbildung 2:**

**Bestand an Arbeitslosen und gemeldeten Stellen in der Gesundheits-, Krankenpflege, Rettungsdienst, Geburtshilfe und Altenpflege**

Land Bremen, Dezember 2018, Fachkräfte, Spezialisten, Experten



Quelle: Statistik der Bundesagentur

Lediglich im Hinblick auf die Hilfskräfte liegen die gemeldeten Stellen unter der Zahl der Arbeitsuchenden (374 Arbeitslose bei 66 gemeldeten Stellen).

Der Einsatz von Leiharbeit in der Pflege ist weitaus geringer als in anderen Branchen. Bundesweit liegt er bei Fachkräften in der Altenpflege bei 1,6 Prozent, bei Helferinnen bei 2,6 Prozent, in der Gesundheits- und Krankenpflege lediglich bei 1,8 Prozent bei den Fachkräften und 4,2 Prozent bei den Hilfskräften. Dabei ist der Trend auf Bundesebene in beiden Qualifikationsstufen leicht steigend.

Im Land Bremen lagen die Zahlen zum Stichtag 31.12.2017 für die Altenpflege bei 5,1 für die Fachkräfte und 6,6 Prozent für Hilfskräfte. Im Unterschied zum Bundestrend fallen die bremischen Zahlen beziehungsweise stagnieren. Allerdings liegen die Anteile im Land Bremen wesentlich höher, sodass von einer vorgezogenen Entwicklung in Bremen durch viele Ausgliederungen in den vergangenen Jahren ausgegangen werden kann.

Auf Arbeitgeberseite wird Leiharbeit im Gesundheits- und Pflegebereich inzwischen vorzugsweise zur

- ▶ Kompensation krankheitsbedingter Personalausfälle,
- ▶ zur Sicherung betrieblicher Personalschlüssel und Stellenkontingente oder
- ▶ zur Rekrutierung von spezifisch qualifiziertem Personal eingesetzt.

Für Betriebe ist der Einsatz von Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter in der Pflege teurer als die Arbeit mit Stammbeschäftigten. Entsprechend werden zuvor sämtliche Möglichkeiten genutzt, um auf den Einsatz verzichten zu können. Erst wenn der wirtschaftliche Betrieb selbst gefährdet ist, weil beispielsweise die Schließung von Stationen oder Einrichtungen droht, wird Leiharbeit eingesetzt. Entsprechend werden derzeit in vielen Bereichen, wie zum Beispiel in der Gesundheit Nord, Springerpools aufgebaut.

## Pflegekräfte „fliehen“ in die Leiharbeit

So oder ähnlich lauten mitunter die Schlagzeilen eines Phänomens, das die Beschäftigtenseite in den Fokus nimmt. Noch ist Leiharbeit in der Pflege kein Massenphänomen, doch bundesweit hat der Trend zugenommen und es lässt sich feststellen, dass die Arbeit in einer Leiharbeitsfirma in der Gesundheits- und Pflegebranche zum Teil als ein von Beschäftigten gewünschtes Arbeitsverhältnis angestrebt wird. Der Anteil der Leiharbeit an den bundesweit rund 1,069 Millionen Arbeitsplätzen in der Gesundheits- und Pflegebranche betrug Ende 2017 zwar lediglich 2,2 Prozent, in Zahlen sind dies allerdings nicht unerhebliche 23.640, so die Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der LINKEN vom September 2018.<sup>3</sup>

Dabei arbeiten vor allem die Pflegefachkräfte in der Leiharbeit meist „freiwillig“ und nicht, weil es keine unbefristeten Stellenangebote gäbe. Leiharbeit erscheint für Pflegekräfte oft als Ausweg, um aus ihrer belastenden Arbeitssituation zu kommen – ein neuer Weg neben der Option der Arbeitszeitreduzierung oder der nicht selten gewählten Möglichkeit, ganz aus dem Beruf auszusteigen.

---

„Ein enormer Pluspunkt für die Pflege im Leiharbeitsverhältnis ist, dass Arbeitsbedingungen von den Beschäftigten beeinflusst werden können – vor allem Dauer und Lage der Arbeitszeiten.“

---

3 Vgl. Deutscher Bundestag (2018), S. 59.

## Gute Verhandlungspositionen für Pflegefachkräfte

Wenn Beschäftigte statt „ganz normal“ bei einem Träger der Gesundheits- oder Altenpflege lieber bei einer Leiharbeitsfirma angestellt sind, zeigt das, wie desolat derzeit die Situation im pflegerischen und ärztlichen Bereich ist. Und es zeigt, dass Pflegekräfte sich zunehmend ihrer Verhandlungsposition bewusst sind, denn es ist Tatsache, dass in der Leiharbeit bei Fachkräften inzwischen oft Löhne über Tarif bezahlt werden. Ein enormer Pluspunkt für die Pflege im Leiharbeitsverhältnis ist außerdem, dass Arbeitsbedingungen von den Beschäftigten beeinflusst werden können – vor allem Dauer und Lage der Arbeitszeiten. Auch ist die Bereitschaft bei Fachkräften gering, längere Anfahrten in Kauf zu nehmen, denn die Verhandlungssituation ermöglicht eine Auswahl von guten Kriterien bei den Stellenangeboten.

Als Motiv für ihren Wechsel zur Leiharbeit geben Beschäftigte neben erweiterten Möglichkeiten der individuellen Lebensplanung an, dass die eigenen Interessen und gute Arbeitsbedingungen durchgesetzt werden können. Diese Schlaglichter sind sicher begrenzt auf den Bereich der Fachkräfte und spezifische Qualifikationen, doch sie zeigen zugleich, dass Kriterien „guter Arbeit“ zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie eine dringende Frage sind – auch und insbesondere in Zeiten von Pflegenotstand.

Angesichts dessen verwundert es nicht, dass es inzwischen zu Situationen kommt, in der Betriebe angesichts fehlender Fachkräfte und unter den Vorgaben der Fachkraftquote oder der Qualifikationsvorgaben, an Grenzen kommen. Von Aufnahmestopps in Einrichtungen, Kündigungen von Betreuungsverträgen oder Ablehnungen bei der Versorgung von ambulanten Diensten wird bundesweit berichtet.

Seit Jahren führen die Gesundheits- und Pflegeberufe die Topliste der Vakanzzeiten der Bundesagentur für Arbeit an. Rund sechs Monate dauert es, bis eine gemeldete sozialversicherungspflichtige Stelle in der Altenpflege im Land Bremen wiederbesetzt wird, mehr als fünf Monate sind es bei Fachkräften in der Krankenpflege.<sup>4</sup>

---

4 Bundesagentur für Arbeit, Statistik-Service Nordost, Sonderauswertung: 11.02.2019, Auftragsnummer 279967. Den höchsten Zuwachs an Vakanzzahlen im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet die Berufsgruppe „Medizinisches Laboratorium“. Auch wenn die Berufsgruppe durch ihre geringe Zahl und bei schon wenigen Fällen im Abgang unsystematischen Schwankungen unterliegen mag, so zeigt sich doch deutlich, wie wichtig eine ausreichende und kontinuierliche Ausbildung ist. Zu lange wurde in allen Gesundheits- und Pflegefachberufen zu wenig ausgebildet, in der Regel wurden die Ausbildungszahlen nicht erhöht, eher gesenkt. Lediglich im Bereich der Altenpflege konnten seit einigen Jahren höhere Ausbildungszahlen erreicht werden. Deutlich wurde dabei, dass ein Maßnahmenbündel notwendig ist: die Erhöhung von Schulplätzen, ein Umlageverfahren, das die Finanzierung der Ausbildungsvergütungen unter den Ausbildungsbetrieben ausgleicht und ein sehr guter Tarifabschluss für die Auszubildenden durch ver.di.

## Personaldienstleistungen in Bremen

Derzeit gibt es in Bremen und im Einzugsbereich zehn Personaldienstleister, die sich auf den Gesundheits- und Sozialbereich spezialisiert haben oder neben anderen Berufsgruppen einen zusätzlichen Schwerpunkt in diesem Bereich haben. Zum Teil verstehen sie sich inzwischen auch als „Dienstleister für Beschäftigte“, müssen deren Interessen ebenso berücksichtigen, wollen sie Personal halten. So sind selbst Maßnahmen zur Personalbindung für diese Firmen kein Fremdwort: Weihnachtsfeiern, Grillnachmittage gehören ebenso dazu, wie eine weitestgehende Berücksichtigung der Wünsche der Beschäftigten. Dabei ist der Fachkräftemangel so groß, dass Personaldienstleister sich teilweise die Betriebe aussuchen können, mit denen sie zusammenarbeiten.

Einige Jahre gab es eigene Zeitarbeitsfirmen sowohl im Bereich der Wohlfahrt wie bei privaten Unternehmen.<sup>5</sup> Doch die vor Jahren ausgelagerten pflegerischen Betriebsteile wurden inzwischen nahezu alle wieder „zurückgeholt“ – zumindest, was die Fachkräfte betrifft. Stattdessen werden Springerpools aufgebaut, die bessere Vergütungen oder spezielle Arbeitsorganisationen bieten.

Zugleich ist der Markt nicht regional begrenzt. Beispiel hierfür ist die Verleihplattform InSitu, die auch Partner in bremischen Einrichtungen ist. „In situ“ ist lateinisch und bedeutet „am Ort“ oder „unmittelbar am Ort“ – heute ist der Begriff Verwaltungen vor allem dadurch bekannt, dass die Plattform „InSitu“ der digitale Arbeitsmarktplatz für die Leiharbeit in der Pflege ist. „Schichtplaner mit Marktplatz für Zeitarbeit“ heißt es in der Eigendarstellung. „Arbeitgeber, Mitarbeiter, Honorarkräfte, Leasingpersonal, Ver- und Entleiher finden sich hier und gestalten gemeinsame Arbeitseinsätze. Von der Personalplanung über die Datenpflege bis hin zu Austausch und Kommunikation bietet InSitu alle Funktionen, um den Ansprüchen einer modernen Arbeitswelt gerecht zu werden.“<sup>6</sup>

Mehr als 280 Zeitarbeitsunternehmen sollen hier registriert sein, mehr als 19.000 Mitarbeiter mit ihren spezifischen Qualifikationen und Profilen sind hinterlegt. Angeboten werden Dienstleistungen für Entleiher und Verleiher.<sup>7</sup>

Die Stellenangebote auf den Homepages der Personaldienstleister versprechen eine Reihe betrieblicher „Wohltaten“, die andere Betriebe nicht offerieren: Dazu gehören neben einem unbefristeten Arbeitsvertrag

- ▶ übertarifliche Bezahlung nach Wahl in Voll- und Teilzeit,
- ▶ Zahlung von Sonderprämien wie Urlaubs- und Weihnachtsgeld,
- ▶ Fahrtkostenbeteiligung für ein Monatsticket oder einer Pkw-Pauschale, auf Wunsch auch einen Pkw zur privaten Nutzung.

Aber auch:

- ▶ „Schichtvorlieben werden berücksichtigt und mit Ihnen gemeinsam im Vorfeld besprochen.“
- ▶ Eine spannende und verantwortungsvolle Tätigkeit mit beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten und gute Übernahmeoption durch unsere Kunden.
- ▶ Versprochen wird eine „Wertschätzung für Ihre Leistungen in der Pflege“.
- ▶ Arbeitsmedizinische Versorgung und gesundheitsfördernde Angebote.

Alle Punkte, von denen in der Beschäftigtenbefragung der Arbeitnehmerkammer gerade Beschäftigte aus dem Gesundheits- und Pflegebereich berichten, dass ihre Betriebe keine oder nur wenige Angebote machen.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Beispiele hierfür sind die AWO-Tochter „bpsm-Beratung Personal Management GmbH“ oder die Bremer Stiftungsservice GmbH als Tochter der Bremer Heimstiftung. Aber auch bei privaten Betreibern gab es eigenständige interne Leiharbeitsfirmen, wie bei der Bremer Residenz-Gruppe. In der Presse fand aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einem kirchlichen Träger auch die „Parat GmbH“ als Zeitarbeitsfirma der Diakonischen Stiftung Friedehorst Beachtung.

<sup>6</sup> www.insitu.de.

<sup>7</sup> Die Dienstleistungen reichen bis zur Überprüfung der Einhaltung der einschlägigen Rechtsvorschriften. Hingewiesen wird beispielsweise auf die Überschreitung der maximalen Überlassungsdauer oder das versehentliche Überschreiten der Ruhezeiten.

<sup>8</sup> Anders als in der Logistik, wo ebenfalls viel Schichtdienst geleistet wird, sagen in der Regel die Beschäftigten in Pflegeheimen, dass bei ihnen nie oder nur selten auf private Interessen Rücksicht genommen wird.

74 Prozent sagen, dass keine unterstützenden Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit angeboten werden. Vgl. Arbeitnehmerkammer Bremen (2018).

## Für die Betriebe richtig teuer

Richtig teuer ist der Einsatz von Leiharbeit inzwischen geworden, denn – anders als in anderen gewerblichen Branchen auf dem Markt – sind in den verschiedenen Versorgungsbereichen die Pflegesätze verbindlich vereinbart und die Refinanzierung von Personalkosten damit gedeckelt. Muss also für die Pflegefachkraft, die man sich ausleiht, mehr bezahlt werden als für die Stammbeschäftigte, so wird dies nicht aus den vereinbarten Pflegesätzen, zum Beispiel in der Altenpflege ausgeglichen. Dabei müssen die Betriebe an die Personaldienstleister nicht nur die reinen Personalkosten, sondern auch deren wirtschaftliche Dienstleistung und Verwaltung bezahlen. Hinzu kommen Vertragsbestandteile, die „Abwerbungen“ des Personals in die Stammebelegschaften der Betriebe mit erheblichen Ablössummen belegen. Ebenso gehen in die Sätze für die Arbeitnehmerüberlassung ein: Einarbeitungszeiten, spezifische Schulungen und die Gewinnmarge. Auch in der Leiharbeit ist der Preis abhängig von dem Verhältnis von Angebot und Nachfrage.

Rund 30 Prozent mehr Kosten müssen Arbeitgeber aufwenden, wird Leiharbeit eingesetzt, rund 50 Prozent mehr im ärztlichen Bereich.

Die Forderung von Arbeitgebern, Leiharbeit durch die Kranken- oder Pflegekassen angesichts enger Etats und Pflegesätze refinanzieren zu lassen, geht dabei an den Problemen vorbei. Angemessene Refinanzierung einer soliden personellen Ausstattung muss das Ziel sein, damit die Personaldecke bei den Stammbeschäftigten so „dick“ wird, dass gute Arbeitsbedingungen auch für sie möglich sind. So wird es nicht zuletzt darauf ankommen, ob im Rahmen des derzeit laufenden Projektes am Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik (SOCIUM) der Universität Bremen ein bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren entwickelt und in der Folge als Standard umgesetzt werden kann. Denn aktuell helfen die Fachkraftquoten oder Personalmindeststandards lediglich „den Laden auf niedrigem Niveau am Laufen“ zu halten. Zugleich wird der Druck auf die Stammebelegschaften größer, das Image leidet, die Branche wird unattraktiv für Beschäftigte – ein Teufelskreis.

## Auswirkungen auf die Stammebelegschaften und die Versorgung

Ein Einsatz von Leiharbeit in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bleibt nicht ohne Auswirkungen auf die betrieblichen Abläufe und auf die Versorgungsqualität. Einarbeitungsbedarfe sind hoch und routinierte Arbeitsabläufe werden erschwert, denn Leiharbeit ist in der Regel die letzte Option für Arbeitgeber, den Betrieb auf Stationen und in Einrichtungen aufrechtzuerhalten – sei es aufgrund der vorgeschriebenen Personal- oder Fachkraftschlüssel oder weil das eigene Personal die Arbeit nicht mehr schafft oder deutliche Qualitätsmängel bestehen. Letztlich bedroht ist der wirtschaftliche Betrieb der Unternehmen – egal aufgrund welcher Ursache.

Pflegerische Tätigkeiten können zwar sehr unterschiedlich sein, sie erfordern aber in der Regel nicht nur qualifizierte und fachlich-technische Fähigkeiten, sondern ebenso soziale und emotionale Kompetenzen. In einigen Versorgungsbereichen ist die Qualität der personenbezogenen Dienstleistung direkt an eine dauerhafte und verlässliche Betreuung gebunden.

Fehlendes Pflegepersonal hat direkte Auswirkungen auf die Arbeitssituation. Pflegekräfte müssen fehlende Kolleginnen und Kollegen ersetzen, der steigende Arbeitsdruck führt zu zusätzlichen Belastungen und Stress und setzt einen Kreislauf in Gang, der die Situation der Teams weiter belastet. Auch die Strategien, durch den Einsatz von Hilfskräften oder Fachkräften anderer Professionen Entlastung zu schaffen, bewirkt im Grund lediglich eine zusätzliche Verlagerung auf die verbliebenen Pflegefachkräfte, die insbesondere die personell reduzierten Schichten, wie Spät- und Nachtschichten abdecken müssen.

Dabei sind die Beziehungen ambivalent. Oft sind Kolleginnen und Kollegen froh über jede zusätzliche helfende Hand, also auch über Beschäftigte aus der Leiharbeit – zugleich sind diese mit den Abläufen, Gepflogenheiten und Dokumentationen vor Ort nicht vertraut und müssen entsprechend eingewiesen werden oder verdichten Arbeit bei der Stammebelegschaft. So sind Berichte, Leiharbeitnehmende wären generell nicht zur Dokumentation verpflichtet, zwar falsch, faktisch kann sich dies allerdings durchaus ergeben, wenn die vorhandenen technischen Einrichtungen nicht vertraut sind und weitere Einarbeitungszeit notwendig wäre. Vor allem aber dürften die weitaus besseren Konditionen bei den Dienstplänen, Rücksichtnahmen und die sogenannte „Rosinenpickerei“ bei den Stammteams für Frust und Unmut sorgen.

Damit gelangt man zum grundsätzlichen strukturellen Defizit im Pflegesektor: die zu dünne Personaldecke, mangelnde mitbestimmte Personalplanung und schlechte Arbeits- und Rahmenbedingungen. Zu lange ist die Reduzierung von Kosten im Gesundheits- und Pflegebereich über die Reduzierung der Lohn- und Personalkosten betrieben worden. Die Personaldecke ist häufig so dünn, dass selbst Krankheits- und Urlaubsphasen nicht mehr abgesichert werden können. Es verwundert daher nicht, dass insbesondere bei unserer Mitgliederbefragung die Prozentzahlen bei der Frage nach „Arbeite fast immer oder oft unter Zeitmangel“ im Krankenhaus 62 Prozent betragen (Altenheim 39 Prozent, alle Beschäftigten 36 Prozent).<sup>9</sup>

Aber auch „nicht verlässliche“ Dienstpläne, Holen aus dem Frei, angeordnete Überstunden oder Mängel in der Versorgung sind die Folge dieses Sparkurses. Dabei war, das darf man bei all dem nicht vergessen, die Reduzierung dieser Kosten politisches Ziel und ist in der Folge in allen Bereichen umgesetzt worden. Zugleich ist die Kultur in diesen Bereichen aber eine, die bislang auf den Helferidealismus der Belegschaften setzte und diesen ausnutzte. Einzig Gremien der betrieblichen Interessenvertretungen wie Betriebsräte könnten hier „gegensteuern“, den Einsatz von Leiharbeit thematisieren und klare Regelungen für die Stammbesetzungen durchsetzen.

Gestaltungsoptionen für „gute“ Pflegearbeit sind lange bekannt, dazu gehören vor allem die Dienstplangestaltung, Anpassung der vertraglichen Arbeitszeiten und Schichtmodelle, Reduzierung der beruflichen Belastung und Arbeitsplatzgestaltung für Ältere, realistische Kalkulation der Zeitvorgaben, Reduzierung der Überstunden, Pausenregelungen und Ausfallkonzepte.<sup>10</sup> Dabei kann Optimierung nur bedeuten, dass die Interessen der Beschäftigten einbezogen werden müssen und Prozesse transparent zu machen sind. Eine „Optimierung“ allein auf Planungsebene oder lediglich im Interesse der Arbeitgeber wird zukünftig nicht haltbar sein.

In diesem Sinne ist auch ein verstärkter Einsatz von Leiharbeit keine Erfolg versprechende Strategie gegen den Fachkräftemangel. Wie in allen Branchen kann Leiharbeit nur begrenzt krankheitsbedingte Personalausfälle oder besondere Situationen kompensieren. Das bedeutet, dass zukünftig generell für die Stammebelegschaften Kriterien „guter Arbeit“ umgesetzt werden müssen. Nur wenn angemessene und faire Arbeitsbedingungen vorhanden sind, mit denen junge Menschen für Ausbildung zu gewinnen sind, das Personal gehalten und Beschäftigte bis zur Rente in der Branche arbeiten können, kann eine gute Versorgung sichergestellt werden. Dies liegt im Interesse aller politischen und betrieblichen Akteure im Gesundheitswesen.

<sup>9</sup> Vgl. Arbeitnehmerkammer Bremen (2018).

<sup>10</sup> Vgl. Benedix/Medjedović (2014), siehe dazu insbesondere Kapitel 8.

# Literatur

---

- Arbeitnehmerkammer Bremen (2018):** Am Limit! Arbeitsbedingungen in Gesundheits- und Pflegeberufen. Koordinaten der Arbeit im Land Bremen, Dezember 2018.
- Benedix, Ulf/Medjedović (2014):** Gute Arbeit und Strukturwandel in der Pflege. Gestaltungsoptionen aus Sicht der Beschäftigten. Reihe Arbeit und Wirtschaft in Bremen, Ausgabe 6, Februar 2014.
- Deutscher Bundestag (2018):** Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. Aktuelle Entwicklungen in der Leiharbeit, Drucksache 19/4148 vom 04.09.2018.
- Geraedts, Regine (2016):** Verliehen, verraten und verkauft? Die Reform von Leiharbeit und Werkverträgen steht an. In: Arbeitnehmerkammer Bremen (Hrsg.), Bericht zur Lage der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Land Bremen, März 2016, S. 70–75.
- Klöpfer, Arne (2011):** Verbreitung, Einsatzformen und Gestaltungsmöglichkeiten von Leiharbeit in der stationären Pflege, Arbeitnehmerkammer Bremen (Hrsg.), Oktober 2011.