

Einrichtungsbefragung zur Situation ausgewählter Gesundheitsfachberufe in Berlin-Brandenburg

-

Ergebnisse im Landkreis Potsdam-Mittelmark

**Arbeitspapiere zur Fachkräftesicherung
Im Land Brandenburg
3/2015**



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

Die Analyse wurde durch das Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie aus Mitteln des Europäischen
Sozialfonds und des Landes Brandenburg gefördert.



LAND
BRANDENBURG
Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Methodik	3
3. Zentrale Ergebnisse	4
3.1 <i>Personalbestand und –entwicklung</i>	4
3.2 <i>Personalbewegungen und Personalsuche</i>	6
3.3 <i>Ausbildung</i>	8
3.4 <i>Personalbindung</i>	8
3.5 <i>Unterstützungsbedarf bei der betrieblichen Fachkräftesicherung</i>	10
4. Fazit	12
Impressum	14

1. Einleitung

In einer älter werdenden Gesellschaft wird die pflegerische und gesundheitliche Versorgung der Menschen immer bedeutsamer. Die notwendigen medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen können jedoch nur bereitgestellt werden, wenn eine angemessene Anzahl an adäquat ausgebildeten Fachkräften zur Verfügung steht. Es ist inzwischen für die Einrichtungen der Pflege und des Gesundheitswesens schwieriger geworden, neue Fachkräfte zu gewinnen. Unklar ist allerdings, welche Gesundheitsfachberufe in welchem Umfang, in welcher Region und in welchen Versorgungssektoren von der Anspannung auf dem Gesundheitsarbeitsmarkt betroffen sind. Gleichzeitig führt die demographische Entwicklung künftig zu einem weiteren Anstieg der Zahl pflegebedürftiger und kranker Menschen und damit auch zu einer höheren Nachfrage nach professioneller Pflege und Gesundheitsleistungen.

Um in dieser Situation als Betrieb und als arbeitspolitischer Akteur zielgerichtet agieren zu können, müssen die zu erwartenden Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt für Gesundheitsberufe in ihren Grundzügen bekannt sein. Die ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH hat daher zusammen mit der Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH das Institut SÖSTRA Sozialökonomische Strukturanalysen GmbH sowie das Institut für Medienforschung und Urbanistik (IMU) aus Berlin beauftragt, zwischen Dezember 2013 und Dezember 2014 eine „Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg“ durchzuführen. Unterstützt wurde diese Analyse durch die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, die Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen sowie das Brandenburger Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie und das Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz.¹

Die im Juni 2015 veröffentlichten Ergebnisse zeigen wesentliche Entwicklungslinien in ausgewählten Gesundheitsfachberufen sowie zukünftige personalwirtschaftliche und politische Herausforderungen für die Länder Berlin und Brandenburg. Eine differenzierte Darstellung der Ergebnisse auf Ebene der Brandenburger Landkreise und kreisfreien Städte ist im Endbericht aus Kapazitätsgründen nicht enthalten. Das Fachkräftemonitoring der ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH hat daher den Datensatz differenziert ausgewertet und für einzelne Landkreise und kreisfreie Städte – sofern die Datenlage gegeben war – Ergebnisberichte erstellt. Im Folgenden werden die Ergebnisse für den Landkreis Potsdam-Mittelmark dargestellt.

2. Methodik

Im Rahmen der Einrichtungsbefragung zur Situation ausgewählter Gesundheitsfachberufe in Berlin-Brandenburg wurden insgesamt 541 Einrichtungen im Land Brandenburg untersucht. Davon ordneten sich 420 Einrichtungen explizit einzelnen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten zu. Im Landkreis Potsdam-Mittelmark wurden 42 Einrichtungen befragt, wobei neun Einrichtungen nicht in die Auswertungen einbezogen werden, da sie auch Zweigstellen in anderen Landkreisen und kreisfreien Städten unterhalten.

Hinsichtlich des Versorgungssektors ist die Stichprobe in Potsdam-Mittelmark folgendermaßen zusammengesetzt: 14 Pflegeeinrichtungen, eine Rehaeinrichtung, 14 Praxen und 5 Hebammen. Bei den Praxen handelt es sich um Physiotherapie- und Logopädiepraxen.

Der Fokus der Untersuchung richtete sich auf ausgewählte Gesundheitsfachberufe, deren Fachkräftesituation eingeschätzt werden sollte. Für den Landkreis Potsdam-Mittelmark können aufgrund der Zusammensetzung der Stichprobe hauptsächlich Aussagen für die Pflegeberufe getroffen werden (vgl. Tabelle 1). Die untersuchten technischen Berufe (MT-Laboratoriumsassistenten, MT-Radiologieassistenten sowie MTA für Funktionsdiagnostik) sind in der Stichprobe

¹ Die Bezeichnung der Ministerien und Senatsverwaltungen entspricht den zum damaligen Zeitpunkt bestehenden Ressortzuständigkeiten.

nicht vertreten. Die Therapieberufe (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) sind zwar bis auf die Podologie vertreten, die Fallzahlen jedoch deutlich geringer als bei den Pflegeberufen.

3. Zentrale Ergebnisse

3.1 Personalbestand und –entwicklung

Die 33 befragten Einrichtungen im Landkreis Potsdam-Mittelmark beschäftigten zum Befragungszeitpunkt in den untersuchten Berufen 248 Beschäftigte. Entsprechend der Branchenstruktur arbeitet ein Großteil der Beschäftigten in Teilzeit.² Leiharbeit spielt in den untersuchten Einrichtungen keine Rolle.

Die Beschäftigtenzahlen sind in den letzten Jahren in den untersuchten Einrichtungen insgesamt kontinuierlich gestiegen (ein Plus im zweistelligen Prozentbereich zwischen 2011 und 2014³, vgl. Tabelle 1). Dies entspricht der Entwicklung der SV-Beschäftigung in den untersuchten Berufen im Land Brandenburg insgesamt: Zwischen dem 31.12.2012 und dem 30.09.2014 stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in den untersuchten Gesundheitsfachberufen und den Helfertätigkeiten von 49.717 auf 52.167.⁴ Diese Steigerung von 4,9% übertrifft dabei deutlich die Steigerungsrate aller SV-Beschäftigten im Land Brandenburg.

In den untersuchten Einrichtungen im Landkreis Potsdam-Mittelmark ist ein besonderer Anstieg bei den Physiotherapeutinnen und -therapeuten⁵ sowie bei den Pflegehelferinnen und Pflegehelfern zu verzeichnen (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Beschäftigungsentwicklung 2011-2014

Beruf	30.06.2011	30.06.2012	30.06.2013	31.03.2014
Pflegehelferin bzw. Pflegehelfer (Helferin/Helfer der Altenpflege)	69 (n=9)	72 (n=9)	75 (n=10)	82 (n=10)
Physiotherapeutin bzw. Physiotherapeut	41 (n=9)	42 (n=8)	48 (n=8)	50 (n=9)
Altenpflegerin bzw. Altenpfleger	33 (n=9)	30 (n=9)	36 (n=10)	36 (n=10)
Gesundheits- und Krankenschwester bzw. –krankenpfleger	28 (n=10)	27 (n=10)	30 (n=11)	32 (n=11)
Altenpflegehelferin bzw. Altenpflegehelfer mit staatlicher Anerkennung (mind. Einjährige Ausbildung)	8 (n=4)	9 (n=4)	10 (n=4)	11 (n=4)
Hebamme/Entbindungspfleger	8 (n=4)	8 (n=4)	9 (n=4)	9 (n=4)
Logopädin bzw. Logopäde	8 (n=4)	8 (n=4)	9 (n=4)	10 (n=4)
Ergotherapeutin bzw. Ergotherapeut	4 (n=2)	4 (n=2)	5 (n=2)	5 (n=2)
Gesundheits- und Krankenpflegehelferin bzw. –pflegehelfer mit staatlicher Anerkennung	5 (n=4)	6 (n=4)	6 (n=4)	6 (n=4)
Sozialassistentin bzw. Sozialassistent mit Schwerpunkt Pflege	3 (n=3)	3 (n=3)	3 (n=3)	4 (n=3)
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester bzw. –krankenpfleger	1 (n=1)	1 (n=1)	1 (n=1)	2 (n=2)
MT-Laboratoriumsassistentin bzw. –assistent	1 (n=1)	1 (n=1)	1 (n=1)	1 (n=1)
Insgesamt	209	211	233	248

² Laut Statistik der Bundesagentur für Arbeit sind in fast allen untersuchten Berufen mindestens 80% der Beschäftigten Frauen, in mehreren Berufen sogar über 90%. In sieben der dreizehn Berufe ist mindestens die Hälfte der Fach- oder Arbeitskräfte teilzeitbeschäftigt. Vgl. Kurzfassung Endbericht Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin und Brandenburg. S. 13.

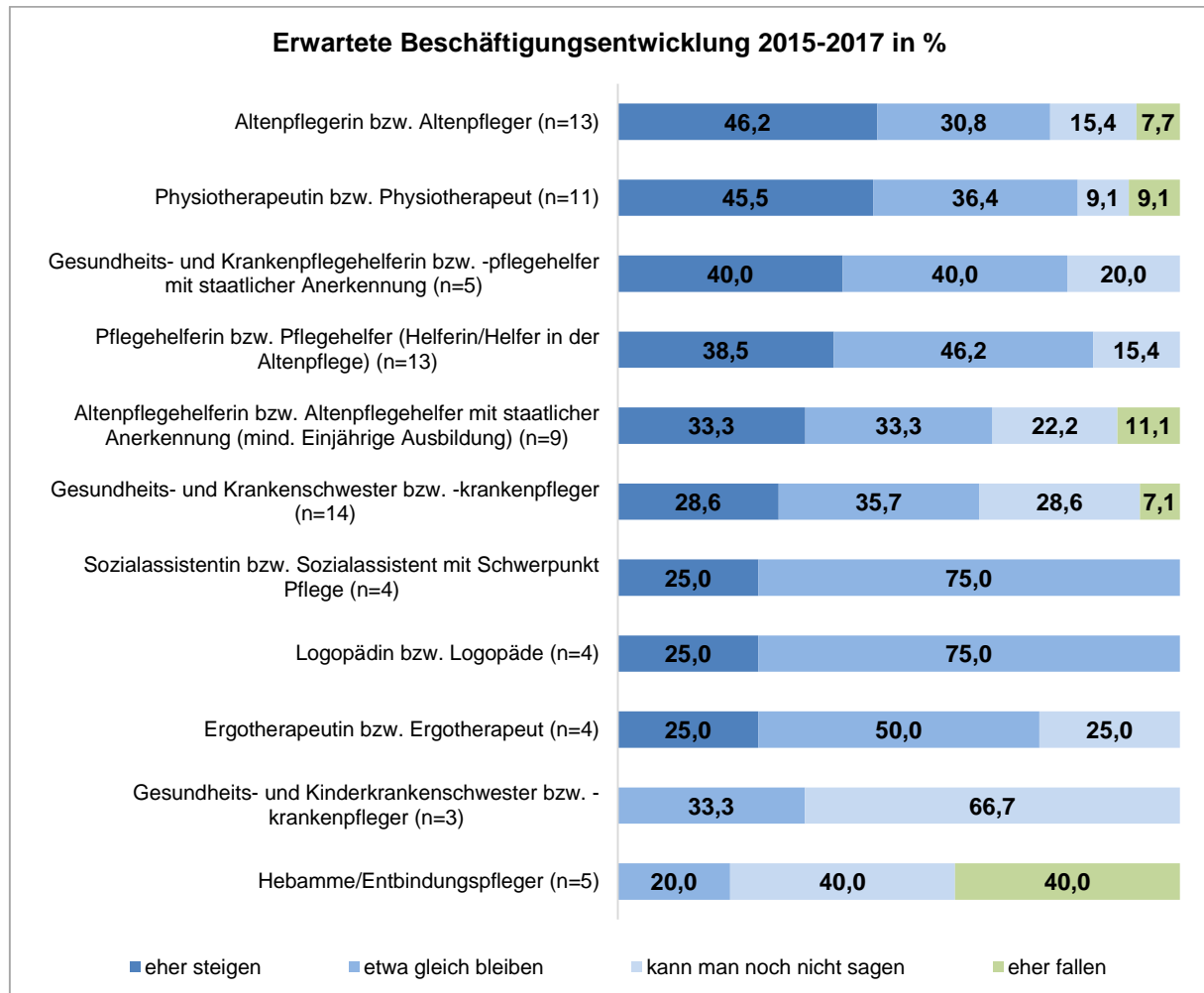
³ Eine exakte Prozentangabe ist aufgrund der Datenqualität (geringe und variierende Fallzahlen) nicht möglich.

⁴ Quelle: Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit.

⁵ Im Land Brandenburg waren im September 2014 ca. 4.500 sozialversicherungspflichtig beschäftigte Physiotherapeuten tätig. Seit Dezember 2012 ist diese Zahl im Land Brandenburg um 5,8% gestiegen. Zusätzlich sind schätzungsweise 1.500 Selbständige in diesem Beruf in Brandenburg tätig. Vgl. Kurzfassung Endbericht Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin und Brandenburg. S. 182.

Auch für die Zukunft gehen die Befragten von einer weiteren Beschäftigungssteigerung in diesen Berufen aus (vgl. Abbildung 1). Auffällig ist, dass hier die Erwartungen für die examinierten Altenpflegerinnen und -pfleger sowie für die Physiotherapeutinnen und -therapeuten am optimistischsten sind. Unsicher hinsichtlich zukünftiger Beschäftigungsentwicklungen sind sich die Befragten für die Berufe Gesundheits- und Kinderkrankenschwester bzw. -krankenpfleger sowie Hebamme bzw. Entbindungspfleger.

Abbildung 1: Erwartete Beschäftigungsentwicklung 2015-2017



Neben dem Erweiterungsbedarf spielt auch der Ersatzbedarf eine wesentliche Rolle. Obwohl die Befragungsdaten hier nicht lückenlos sind⁶, wird deutlich, dass der Anteil Älterer problematisch ist (vgl. Tabelle 2). Besonders betroffen scheinen die Helferberufe zu sein: Sowohl die Pflegehelferinnen und -helfer als auch die Altenpflegehelferinnen und -helfer haben vergleichsweise hohe Anteile Älterer (29,3 und 27,3%). Gleichzeitig sind auch die Anteile jüngerer Beschäftigter in diesen beiden Berufen sehr hoch. Die Einrichtungen scheinen sich hier der Überalterungsproblematik bewusst zu sein und vermehrt Nachwuchskräfte einzustellen.

⁶ Da nicht alle Unternehmen Angaben zur Altersstruktur machen, ist davon auszugehen, dass die Überalterungsproblematik hier unter Umständen unterschätzt wird.

Tabelle 2: Altersstruktur der Beschäftigten

Beruf	Anzahl Beschäftigter am 31.03.2014		
	insgesamt	darunter unter 35 Jahre	darunter über 55 Jahre
Pflegehelferin bzw. Pflegehelfer (Helferin/Helfer der Altenpflege)	82 (n=10)	26 (n=8)	24 (n=7)
Physiotherapeutin bzw. Physiotherapeut	50 (n=9)	12 (n=5)	7 (n=7)
Altenpflegerin bzw. Altenpfleger	36 (n=10)	16 (n=7)	6 (n=5)
Gesundheits- und Krankenschwester bzw. –krankenpfleger	32 (n=11)	5 (n=7)	6 (n=5)
Altenpflegehelferin bzw. Altenpflegehelfer mit staatlicher Anerkennung (mind. Einjährige Ausbildung)	11 (n=4)	4 (n=4)	3 (n=3)
Logopädin bzw. Logopäde	10 (n=4)	2 (n=2)	1 (n=2)
Hebamme/Entbindungspfleger	9 (n=4)	0 (n=3)	1 (n=3)
Gesundheits- und Krankenpflegehelferin bzw. –pflegehelfer mit staatlicher Anerkennung	6 (n=4)	1 (n=1)	1 (n=2)
Ergotherapeutin bzw. Ergotherapeut	5 (n=2)	3 (n=2)	1 (n=1)
Sozialassistentin bzw. Sozialassistent mit Schwerpunkt Pflege	4 (n=3)	2 (n=3)	1 (n=1)
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester bzw. –krankenpfleger	2 (n=2)	k. A.	k. A.
MT-Laboratoriumsassistentin bzw. –assistent	1 (n=1)	0 (n=1)	1 (n=1)
Insgesamt	248	71	52

3.2 Personalbewegungen und Personalsuche

Im Jahr 2013 haben über die Hälfte der Einrichtungen (54,4%) insgesamt 108 Beschäftigte in den untersuchten Berufen eingestellt, davon 34 in Vollzeit und 74 in Teilzeit (vgl. Tabelle 3).

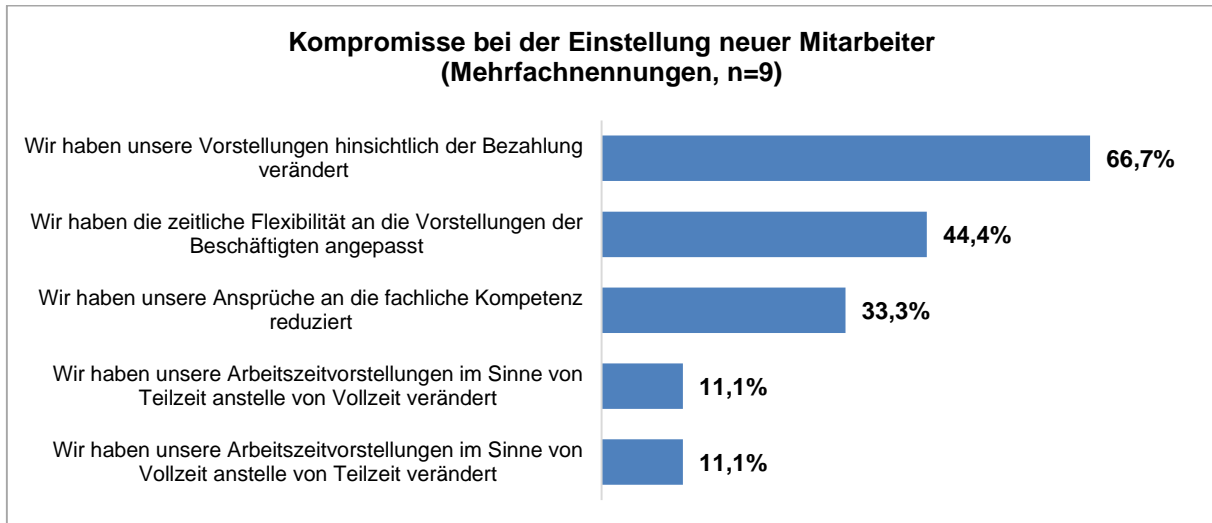
Tabelle 3: Neueinstellungen 2013

Beruf	Anzahl Einstellungen*
Pflegehelferin bzw. Pflegehelfer (Helferin/Helfer der Altenpflege)	7 V + 46 T
Altenpflegerin bzw. Altenpfleger	13 V + 7 T
Gesundheits- und Krankenschwester bzw. –krankenpfleger	7 V + 9 T
Physiotherapeutin bzw. Physiotherapeut	4 V + 8 T
Altenpflegehelferin bzw. Altenpflegehelfer mit staatlicher Anerkennung (mind. einjährige Ausbildung)	2 V + 3 T
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester bzw. –krankenpfleger	0 V + 1 T
Sozialassistentin bzw. Sozialassistent mit Schwerpunkt Pflege	1 V + 0 T
Insgesamt (n=21)	34 V + 74 T

* V=Vollzeit, T=Teilzeit

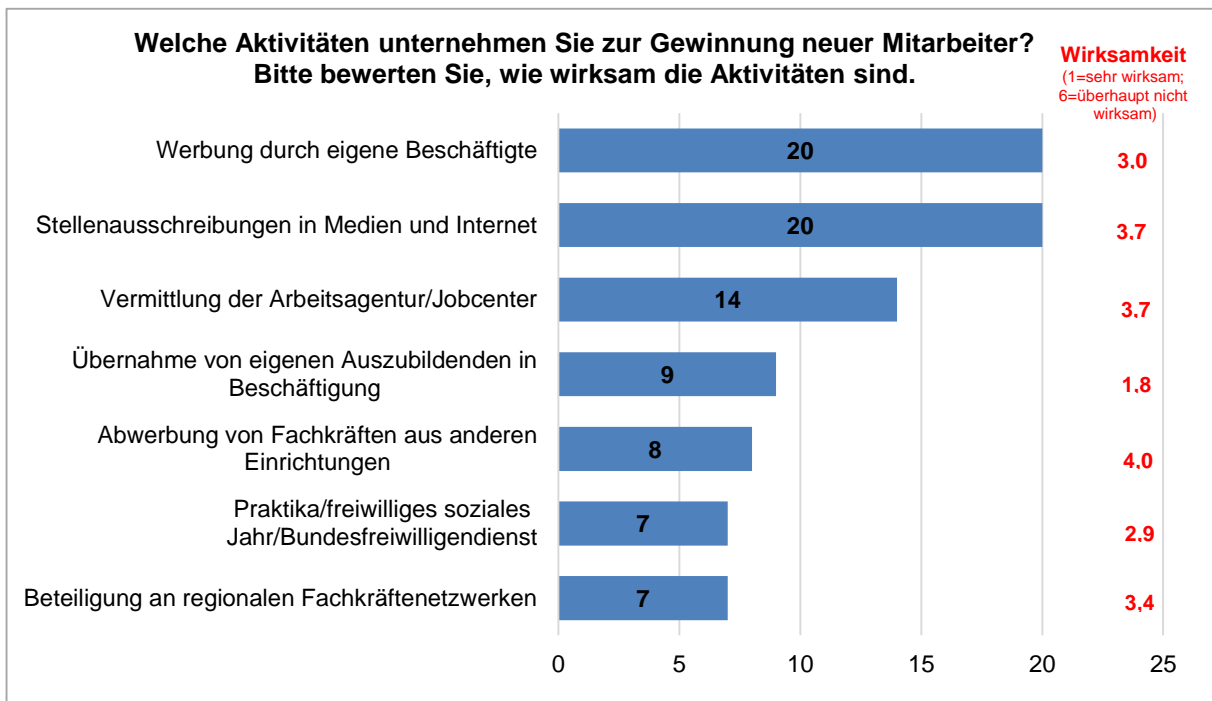
Von diesen 18 Einrichtungen mussten 9 bei der Einstellung neuer Beschäftigter Kompromisse eingehen (vgl. Abbildung 2). Konkret mussten sechs Einrichtungen (66,7%) die Vorstellungen hinsichtlich der Bezahlung korrigieren, vier Einrichtungen (44,4%) die zeitliche Flexibilität an die Vorstellungen der Beschäftigten anpassen und drei Einrichtungen (25,0%) die fachlichen Ansprüche reduzieren. Die Zahlen weisen darauf hin, dass den Einrichtungen hinsichtlich der Gehaltsverhandlungen doch ein finanzieller Spielraum zur Verfügung steht.

Abbildung 2: Kompromisse bei der Einstellung neuer Mitarbeiter



Die Einrichtungen wurden gefragt, welche Aktivitäten sie zur Gewinnung neuer Mitarbeiter unternehmen und wie wirksam sie diese Aktivitäten einschätzen. Die zwei häufigsten Aktivitäten sind Werbung durch eigene Beschäftigte sowie Stellenausschreibungen in Medien und Internet (vgl. Abbildung 3). Hinsichtlich der Wirksamkeit liegen diese beiden Maßnahmen jedoch eher im Mittelfeld. Auffällig ist, dass die Werbung durch eigene Beschäftigte und die Abwerbung von Fachkräften aus anderen Einrichtungen den gleichen Prozess beschreiben und die Abwerbung von Fachkräften somit deutlich an erster Stelle der Akquisemethoden steht.

Abbildung 3: Aktivitäten zur Gewinnung neuer Mitarbeiter



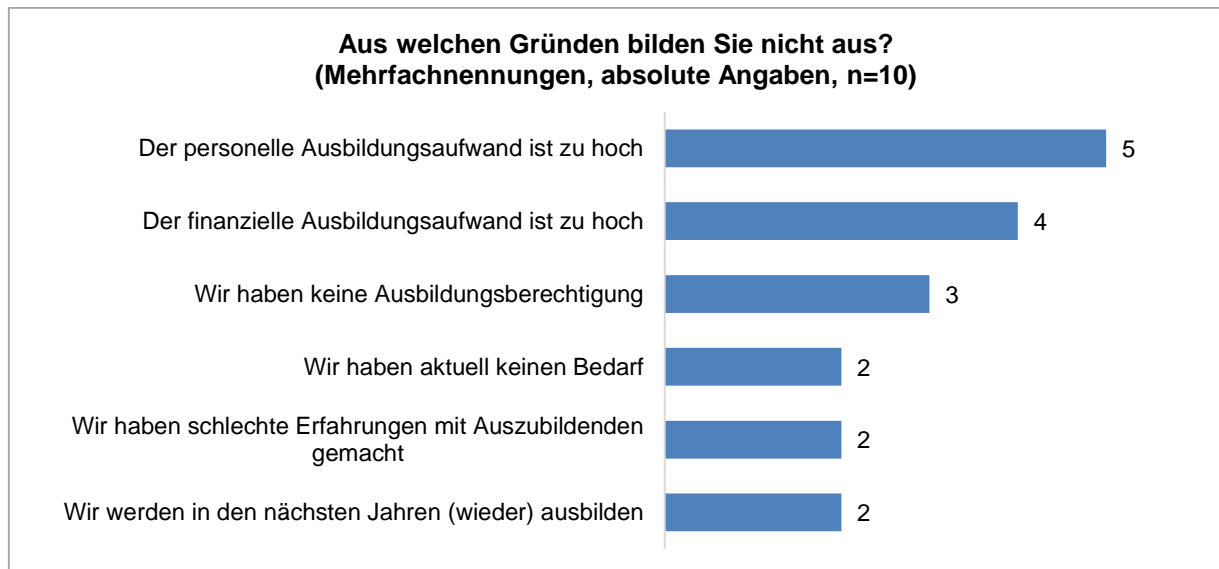
Als besonders wirksam wurde die Übernahme von eigenen Auszubildenden in Beschäftigung genannt, dies wird jedoch nur von neun Einrichtungen als tatsächlich durchgeführte Aktivität benannt. Auch Praktika, freiwilliges soziales Jahr und Bundesfreiwilligendienst werden für die Akquise von Nachwuchskräften als wirksame Maßnahmen bezeichnet.

3.3 Ausbildung

19 Einrichtungen beantworten die Frage, ob Sie berufliche Erstausbildung bzw. berufsbegleitende Ausbildung durchführen. Von diesen 19 Einrichtungen bilden zum Befragungszeitpunkt acht Einrichtungen insgesamt 19 Altenpfleger und Altenpflegerinnen aus, davon 14 in der Erstausbildung und weitere fünf Auszubildende berufsbegleitend.

Die Hauptgründe, warum viele Einrichtungen nicht ausbilden, sind der hohe personelle bzw. finanzielle Aufwand (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Gründe gegen Ausbildung



Fünf Einrichtungen konnten nicht alle angebotenen Ausbildungsplätze zum Altenpfleger/zur Altenpflegerin besetzen. Dies lag laut Aussagen der Befragten hauptsächlich daran, dass es weniger Bewerbende als Ausbildungsplätze gab (3 Nennungen) und dass es nicht genügend geeignete Bewerbende gab (2 Nennungen).

Zwei Einrichtungen mussten Bewerbende auf Ausbildungsstellen ablehnen. Als Gründe wurden genannt, dass die Bewerbenden nicht über die notwendige schulische Vorbildung verfügten, dass die Bewerbenden gesundheitlich und körperlich nicht geeignet waren oder dass es mehr Bewerbende als Ausbildungsplätze gab. Ob die Bewerbenden an anderer Stelle untergekommen sind, kann nicht beantwortet werden.

3.4 Personalbindung

Die befragten Einrichtungen setzen eine ganze Reihe an Maßnahmen zur Bindung der Beschäftigten um (vgl. Abbildung 5). Zu den wichtigsten Maßnahmen zählen zeitliche Flexibilität bei der Dienstplangestaltung und den Arbeitszeiten sowie das Angebot von Fort- und Weiterbildungen (auch zur Aufstiegsqualifizierung). Die beiden Maßnahmen, die für die Bindung am wirkungsvollsten eingeschätzt werden, können nur durch wenige Einrichtungen angeboten werden: die Unterstützung bei der Kinderbetreuung sowie der Wechsel in andere Tätigkeitsbereiche auf Wunsch der Beschäftigten.

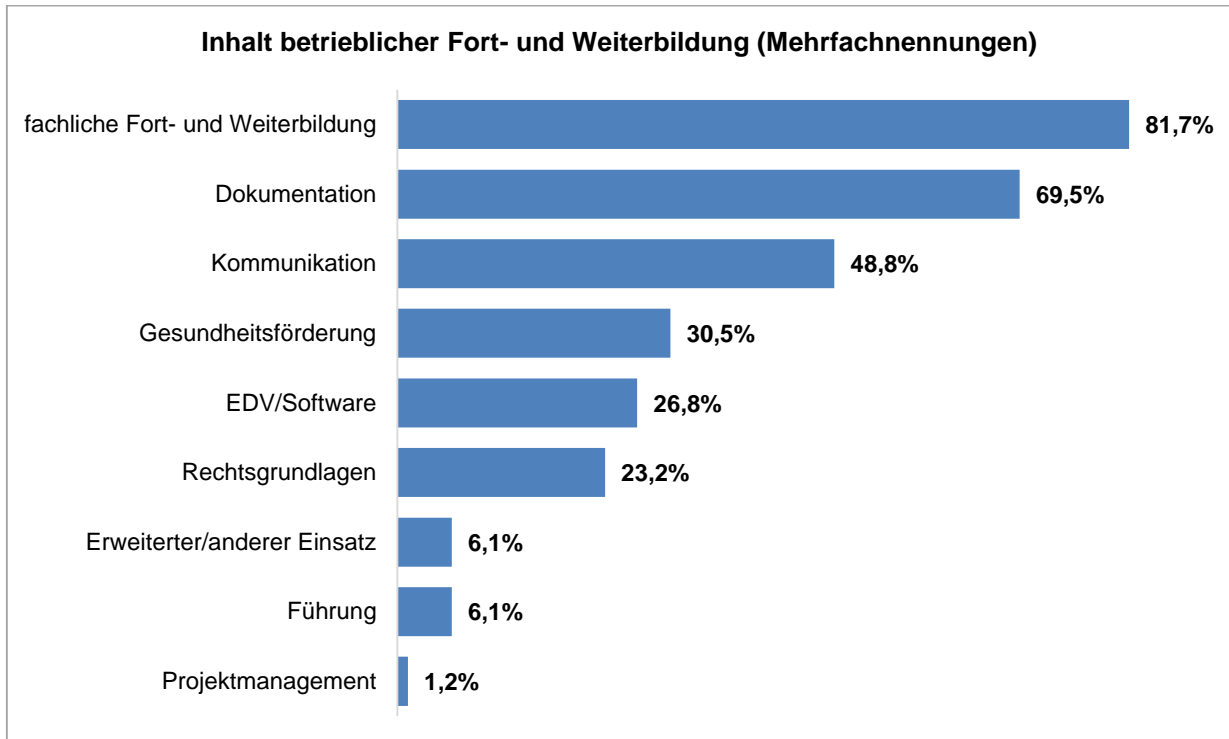
Abbildung 5: Maßnahmen zur Fachkräftebindung



Betriebliche Fort- und Weiterbildung spielt in den untersuchten Einrichtungen – nicht zuletzt aufgrund der rechtlichen Vorgaben – eine wichtige Rolle. Fast alle Beschäftigten in den untersuchten Einrichtungen nahmen laut Angaben der Befragten im Jahr 2013 an Maßnahmen der beruflichen Fort- und Weiterbildung teil.⁷ Der Großteil der Beschäftigten nahm dabei an fachlichen Fort- und Weiterbildungen teil. An zweiter Stelle stehen Weiterbildungen zur Dokumentation, gefolgt von Kommunikationsschulungen an dritter Stelle (vgl. Abbildung 6).

⁷ Eine exakte Teilnahmequote lässt sich nicht berechnen, da nicht alle Befragten Angaben zu den Beschäftigtenzahlen gemacht haben.

Abbildung 6: Inhalte betrieblicher Weiterbildung in den Einrichtungen



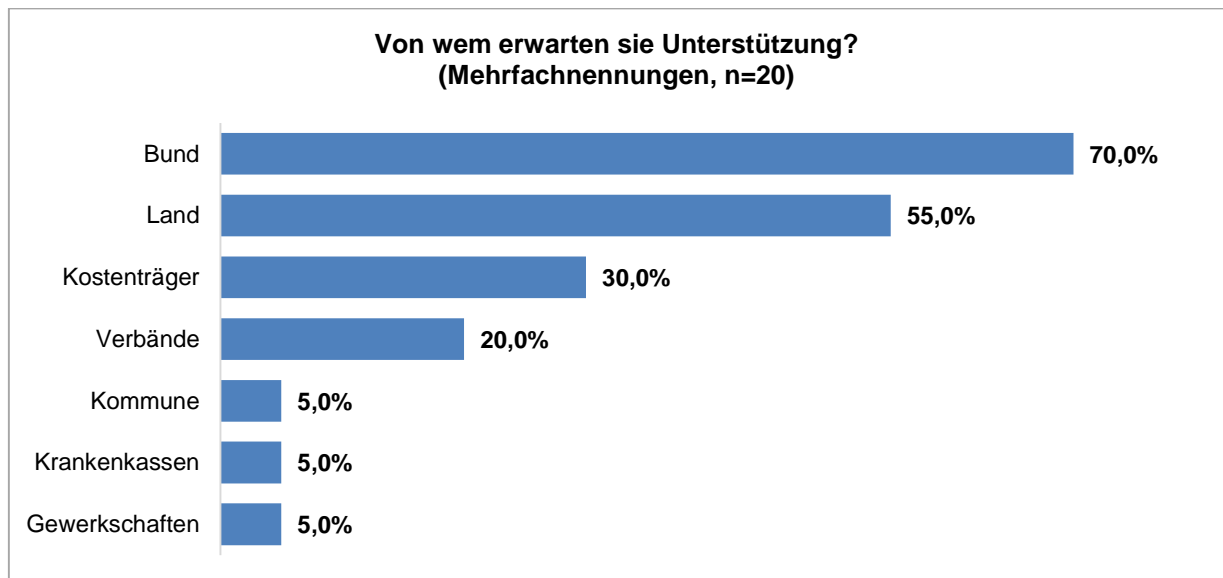
3.5 Unterstützungsbedarf bei der betrieblichen Fachkräftesicherung

Gefragt nach den Unterstützungsbedarfen bei der betrieblichen Fachkräftesicherung betont die Mehrheit der Befragten die Schaffung bundeseinheitlicher Rahmenbedingungen sowie die öffentlichkeitswirksame Aufwertung der beruflichen Tätigkeiten in der Gesundheitswirtschaft (vgl. Abbildung 7). Diese Forderungen richten die Befragten vor allem an den Bund und die Länder (vgl. Abbildung 8). Weiteren Unterstützungsbedarf sieht über ein Drittel der Befragten bei der Fort- und Weiterbildung von Beschäftigten, bei der Gesundheitsförderung von Beschäftigten sowie bei der regionalen Vernetzung. Lediglich eine Einrichtung sieht dabei die Kommunen in der Verantwortung.

Abbildung 7: Unterstützungsbedarf bei der betrieblichen Fachkräftesicherung



Abbildung 8: Unterstützer der betrieblichen Fachkräftesicherung



Die Unternehmen wurden auch gefragt, welche Sofortmaßnahmen bei Ihnen höchste Priorität hätten. Folgende Antworten wurden gegeben:

- „Angleichung der Preislisten für Heilmittelverordnungen zwischen Ost und West“⁸
- „Abkopplung der Grundlohnsummenentwicklung an die Heilmittelverordnung“⁹

⁸ Eine Angleichung der Vergütungssätze zwischen Ost und West ist aufgrund der bundeseinheitlichen Veränderungsrate der Grundlohnsummenanbindung derzeit unmöglich. (Siehe Fußnote 8)

⁹ „Unter der Grundlohnsumme versteht man die Summe der beitragspflichtigen Löhne und Gehälter, aus denen Krankenversicherungsbeiträge zu leisten sind. Die jährliche Veränderungsrate der Grundlohnsumme (Grundlohnsummenveränderungsrate) wurde 2003 im Rahmen des Gesundheitsstrukturgesetzes als Referenzgröße für die

- „Attraktivität der Ausbildung“
- „einheitliche Gewerkschaft für alle Pflegenden, dadurch entsteht ein stärkeres Auftreten gegenüber Pflegekassen und Bund“
- „Aufwertung des Pflegeberufes“ (2x)
- „Bereitstellung von Praktikumsplätzen für die schulische Ausbildung“
- „Die finanzielle Verbesserung der Situation arbeitender Fachleute!!! Niemand kann von diesem Gehalt eine Familie ernähren! Deshalb suchen sich Kollegen andere Jobs, gehen lieber in Auszeiten, die finanziell oft ähnlich sind... also die Kassensätze und die Willkür der Absetzungen (NICHT-Zahlung) der bereits erbrachten Leistung durch die KK, was nur Verwaltungsaufwand kostet, Zeit und Kraft neben der eigentlichen Aufgabe“
- „endgültige Klärung der Haftpflichtproblematik“
- „Fort- und Weiterbildung“
- „Höhere Vergütung“ (3x)
- „Kürzere Ausbildungszeiten, Anerkennungszeiten für langjährige Pflegehelfer“
- „Nachqualifizierung von Altenpflegehilfskräften“
- „Schaffung von Kitaplätzen für Schichtarbeiter“
- „Staatliche Ausbildung zum Physiotherapeuten/Ergotherapeuten“ (2x)
- „Unbürokratische Kostenübernahme der Fortbildungen“

4. Fazit

Die hier für den Landkreis Potsdam-Mittelmark zusammengestellten Ergebnisse unterscheiden sich nicht relevant von den landesweiten Entwicklungen in den Gesundheitsfachberufen. Dennoch helfen die Landkreis spezifischen Daten, um auf wesentliche Problemfelder hinzuweisen und Einrichtungen und Akteure der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Potsdam-Mittelmark zu sensibilisieren. Je näher die Fachkräfteproblematik an den eigenen Wirkungsbereich heranrückt, desto eher werden Akteure auf die dargestellten Probleme aufmerksam und sind bereit, Maßnahmen zu ergreifen. Dass diese Maßnahmen dringend nötig sind, zeigen auch die Ergebnisse der Analyse.

Deutlich wurde, dass die Einrichtungen im Landkreis Potsdam-Mittelmark zukünftig vor großen Herausforderungen bezüglich der Fachkräftesicherung stehen werden. Aufgrund von Erweiterungs- und Ersatzbedarf wird die Nachfrage nach gut qualifizierten Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen in den nächsten Jahren weiter steigen. Die Zahl an Arbeitslosen in diesen Berufen sank jedoch in den letzten Jahren landesweit. Um den Fachkräftebedarf zu decken, müssen die Einrichtungen bereits aktuell Kompromisse bei der Einstellung neuer Fachkräfte eingehen. Die Mehrheit der Einrichtungen berichtet, in diesem Zusammenhang die eigenen Gehaltsvorstellungen verändert sowie die zeitliche Flexibilität an die Wünsche der Bewerber-

Fortschreibung der Budgetierungen im Gesundheitswesen herangezogen. Um dem Grundsatz der Beitragssatzstabilität zu genügen, dürfen die Vertragspartner (Krankenkassen und Leistungserbringer) keine Veränderung der Vergütung vereinbaren, die die Veränderungsrate der Grundlohnsumme überschreitet. [...] Die Vergütung der Heilmittelbringenden ist somit unmittelbar an die Grundlohnsummensteigerung gekoppelt, die als Grenze für die Entwicklung der Heilmittelpreise wirkt. In den letzten Jahren lag die Grundlohnsummensteigerung zum Teil unter der jährlichen Inflationsrate, was in diesen Jahren zu Reallohnverlusten der Selbständigen (und deren Angestellte) geführt hat.“ Vgl. Kurzfassung Endbericht Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin und Brandenburg. S. 38.

den angepasst zu haben. Dies verdeutlicht, dass die Einrichtungen sowohl betriebswirtschaftliche als auch arbeitsorganisatorische Spielräume haben. Diese Spielräume werden sie zukünftig noch stärker ausnutzen und auch im Wettbewerb um Fachkräfte aktiv bewerben müssen. Gleiches gilt für die Bindung von Fachkräften. Der Konkurrenzkampf um Fachkräfte wird Landkreis und Versorgungssektor übergreifend deutlich härter werden.

Vor diesem Hintergrund ist das derzeit eher geringe Ausbildungsengagement der Einrichtungen problematisch. Erst recht vor dem Hintergrund, dass nicht die fehlende Ausbildungsbezeichnung als Grund, nicht auszubilden, angegeben wurde, sondern der personelle und finanzielle Aufwand. Die Einrichtungen werden diesen Aufwand in Zukunft in Kauf nehmen müssen, um Fach- und Nachwuchskräfte zu akquirieren. Ein Teil der Einrichtungen hat dies bereits erkannt und bezeichnet die Übernahme von Auszubildenden als wirksamstes Mittel der Fachkräfteakquise. Zu überprüfen wäre, inwieweit gerade die kleineren Einrichtungen – vor allem auch die ambulanten Dienste – bei der Ausbildung unterstützt werden können.

Problematisch bei der Intensivierung der Ausbildungsaktivitäten ist ebenfalls, dass bereits heute Einrichtungen Ausbildungsplätze nicht besetzen konnten, weil nicht genügend Bewerbende bzw. nicht geeignete Bewerbende zur Verfügung standen. Die Akquise von Nachwuchskräften ist somit nicht nur ein quantitatives, sondern auch ein qualitatives Problem. Das Angebot von Schülerpraktika sowie eine frühzeitige Berufsorientierung gewinnen somit weiter an Bedeutung.

Ein weiterer, sehr wichtiger Baustein der Fachkräftesicherung ist die Fort- und Weiterbildung. Hier sind die untersuchten Einrichtungen im Landkreis Potsdam-Mittelmark bereits sehr aktiv. Zu überprüfen wäre, inwieweit diese Aktivitäten auch als Instrument der strategischen Personalentwicklung genutzt werden und welche Unterstützungsbedarfe die Einrichtungen hier signalisieren.

Impressum



- Titel** Einrichtungsbefragung zur Situation ausgewählter Gesundheitsfachberufe
Berlin-Brandenburg. Ergebnisse im Landkreis Potsdam-Mittelmark. Arbeitspa-
pierre zur Fachkräftesicherung im Land Brandenburg 3/2015.
- Verfasser** Anja Walter, ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH
- Herausgeber** ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH
Alle Rechte vorbehalten
Dezember 2015
- Gestaltung** ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH
- Kontakt** ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH
Steinstraße 104-106
14480 Potsdam
Tel.: +49 (0) 331 20029-133
Fax: +49 (0) 331 20029-170
Internet: www.fis-brandenburg.de
E-Mail: anja.walter@zab-brandenburg.de