



**DIE BABY-BOOMER
UND DIE ZUKUNFT
DER PFLEGE -
BERUFLICH PFLEGENDE
IM FOKUS**

**DAK-Landespflegereport
Berlin**

2024

Prof. Dr. Thomas Klie

SOLIDARISCHE NEUAUSRICHTUNG DER PFLEGE NOTWENDIG



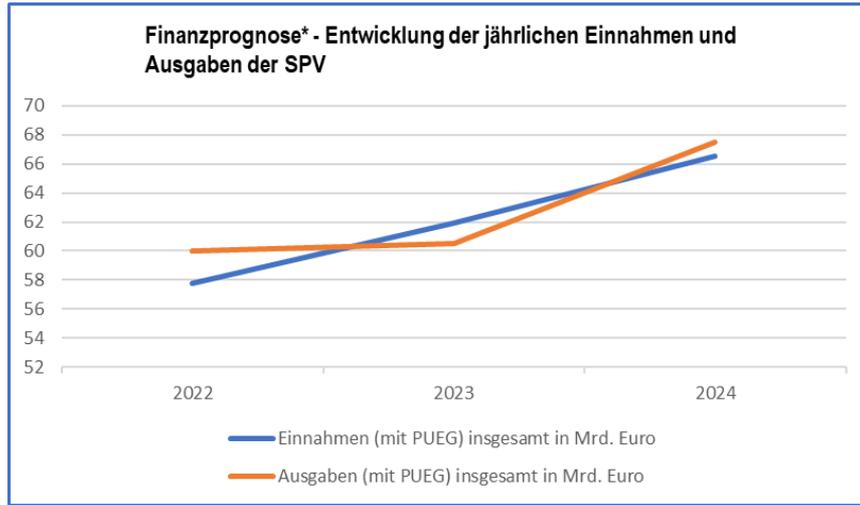
Andreas Storm
Vorstandsvorsitzender
der DAK-Gesundheit

„Es war ein gravierender Fehler, bei der Aufstellung des Bundeshaushaltes für 2024 den Bundeszuschuss für die Pflegeversicherung komplett zu streichen. Wenn eine dauerhafte finanzielle Überlastung zu Pflegenden vermieden werden soll, brauchen wir eine solidarische Neuausrichtung der Pflege. Dazu ist die Einführung einer zweiten, steuerfinanzierten Säule in der Sozialen Pflegeversicherung nötig. Nur so lässt sich eine faire Lastenverteilung zwischen Pflegebedürftigen, Beitragszahlenden und der öffentlichen Hand sicherstellen.“

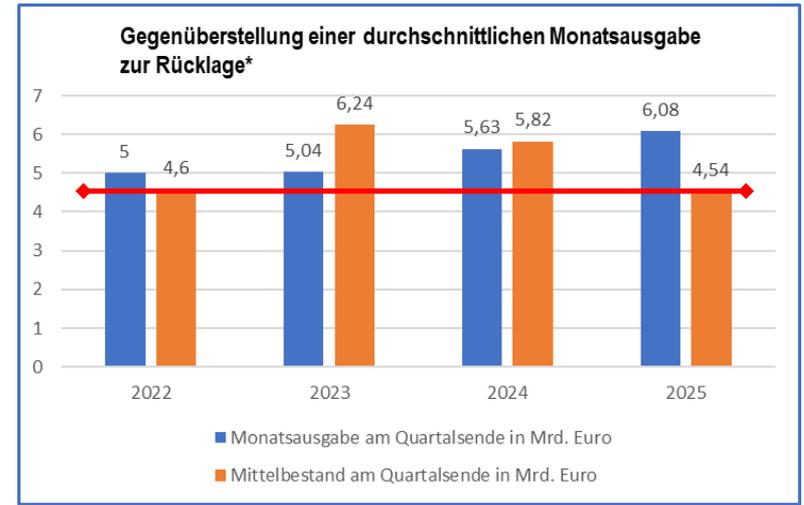
These 1

Das vom Bundesgesundheitsminister bei der Verabschiedung des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) im vergangenen Jahr abgegebene **Versprechen** einer zumindest **kurzfristigen Stabilisierung der Pflegefinanzen** bis zum Ende der laufenden Wahlperiode ist wohl **nicht mehr zu halten**. Vielmehr zeichnen sich bereits jetzt erhebliche Finanzierungslücken ab, die eine **Beitragssatzerhöhung** zum kommenden Jahreswechsel erforderlich machen.

DAS PUEG KANN DIE FINANZIELLE LAGE DER SPV NICHT STABILISIEREN: 2025 DROHT BEITRAGSSATZERHÖHUNG



*Quelle: PV45 bis Q3 2023 und Vorausberechnungen der DAK-Gesundheit Basis



*Quelle: PV45 bis Q3 2023 und Vorausberechnungen der DAK-Gesundheit Basis



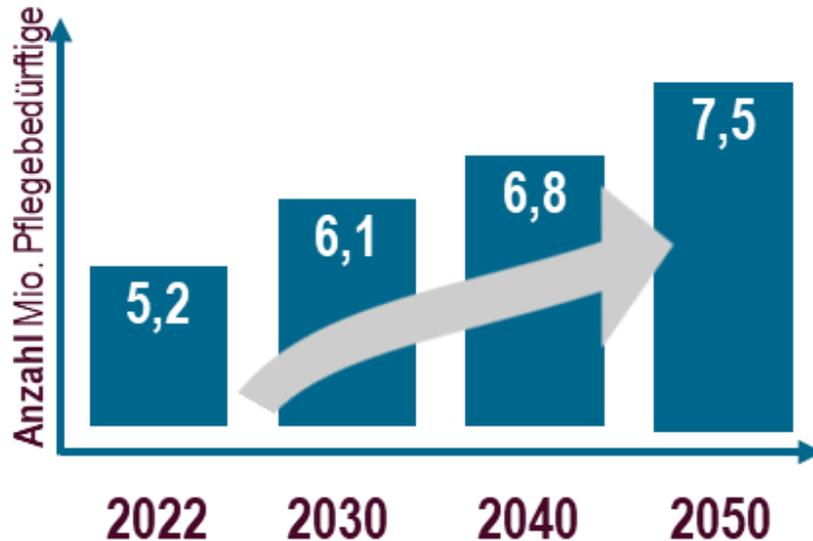
Die **Zahlungsfähigkeit** der **SPV** ist **bereits 2025 nicht mehr sichergestellt**, sodass der Beitragssatz unterjährig angepasst werden muss. Zudem wurden **zugesicherte Bundesmittel** für versicherungsfremde Leistungen **nicht gewährt** und der **Bundeszuschuss** bis 2027 **gestrichen**.

These 2

Die SPV droht in wenigen Jahren ihre Funktionsfähigkeit zu verlieren. Die **steigenden Kosten** drohen insbesondere im Bereich der **stationären** Pflege die Pflegebedürftigen finanziell zu **überfordern**. Darüber hinaus zeichnen sich auch im Bereich der **ambulanten Pflege** zunehmend **regionale Versorgungsengpässe** ab. Bereits mittelfristig dürfte der sich anbahnende **Fachkräftemangel** zu gravierenden Problemen führen, die die Legitimation des jüngsten Zweiges der deutschen Sozialversicherung in Frage stellen.

Baby Boomer-Effekt I:

Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt ...

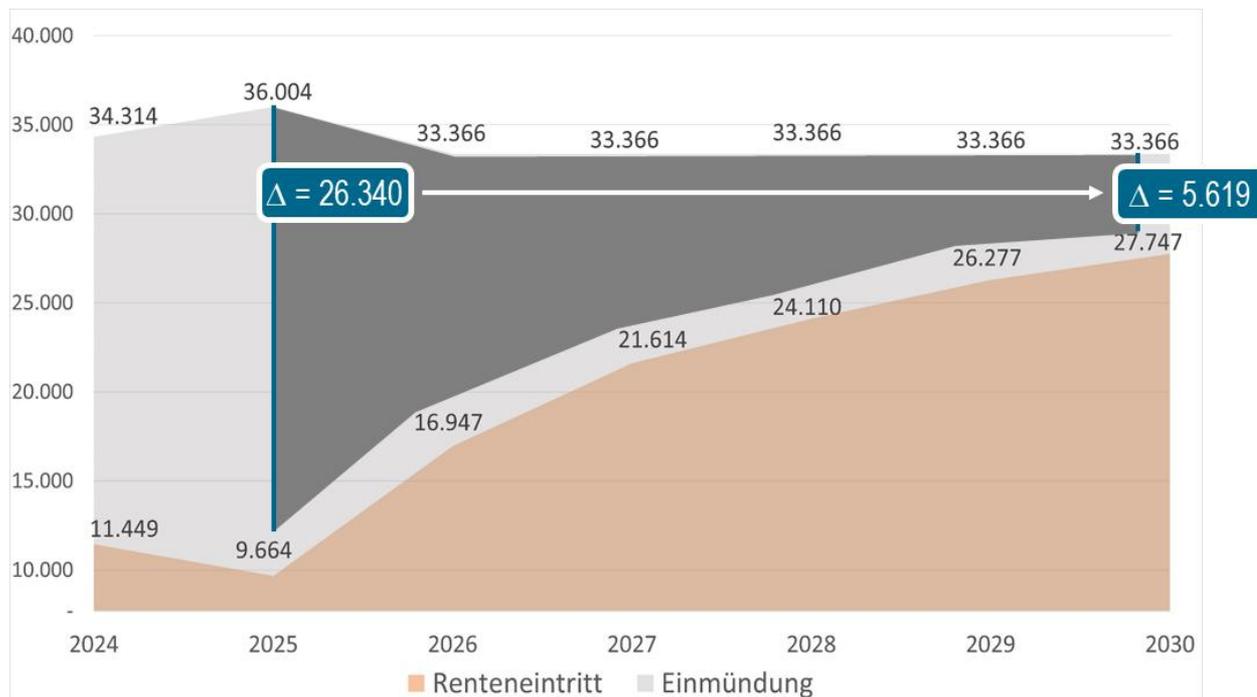


Einordnung

In den kommenden **25 Jahren** müssen wir davon ausgehen, dass **2,3 Millionen Menschen mehr** als heute **auf pflegerische Unterstützung angewiesen** sein werden.

Baby Boomer-Effekt II:

...die Arbeitsmarktreserve in der professionellen Pflege sinkt rapide!



Quelle: DAK-Pflegereport 2024 S. 19 & S. 115

Def. Berufseinmündung: Die Einmündungsquote wird kalkulatorisch mit 80 Prozent angenommen; dabei ist mit Berufsumsteigerinnen und -umsteigern, Studienanfängerinnen und -anfängern sowie mit Personen zu rechnen, die nach der Ausbildung in die Familiengründung einmünden oder zunächst keine Berufseinmündung realisieren.

Einordnung

In den kommenden Jahren wird der berufliche Nachwuchs kaum ausreichen, um die Berufsaustritte der Baby-Boomer Jahrgänge aufzufangen. Die Folge ist ein zunehmender Fachkräftemangel.

Sobald mehr Pflegekräfte aus dem Beruf altersbedingt ausscheiden, als nachrücken (können), tritt der personelle Kipppunkt der Pflege ein.

KERNAUSSAGEN DAK-PFLEGEREPORT 2024

Inhalte des DAK-Pflegereports 2024

DAK-Gesundheit GKV
Routinedatenanalyse

Qualifizierung und **Berufsaustritte** in der Pflege

Repräsentative
Bevölkerungsbefragung

Qualitative Interviews
mit Pflegehaushalten

Good Practice

Kernergebnisse

Die **demographische** Transformation **führt zu steigendem Bedarf** an pflegerischer **Unterstützung** bei **gleichzeitig abnehmenden Personalressourcen**.

Erste Kippunkte Ende der 2020er Jahre erwartet:

Altersbedingte Austritte aus dem Pflegeberuf werden nicht mehr durch Absolvent*innen von Pflegefachschulen ersetzt werden können.

Die Sicherstellung der **Pflege** und der Fachkräftemangel in der Pflege sind **in den Augen der Bevölkerung zentrale gesellschaftspolitische Themen**, die von der Politik nicht ernst genug genommen würden.

Ältere Pflegekräfte sind **von gesundheitlichen Belastungen besonders betroffen**.

Auf sie haben sich Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung in besonderer Weise auszurichten.

Die **Boomer sind das Problem und die Lösung zugleich**: Angesichts eines zurückgehenden Familienpflegepotentials bedarf es neuer Formen informeller und solidarischer Unterstützung in einer Gesellschaft des langen Lebens.



AGP

Sozialforschung
Social Research

IfD Allensbach
Institut für Demoskopie Allensbach

In der Gesamtverantwortung von Prof. Dr. habil. Thomas Klie



A grayscale photograph of two healthcare workers, likely nurses, standing side-by-side. They are wearing white scrubs and white surgical masks. The woman on the left has short dark hair and is wearing glasses. The woman on the right has her hair pulled back and is also wearing glasses. The background is a plain, light gray.

Qualifizierungen und Berufsaustritte

Prognose

ZENTRALE BEFUNDE DER DIP-UNTERSUCHUNG: PFLEGE-MYTHEN UND ZENTRALE HERAUSFORDERUNGEN

Mythos Pflegekräfte verweilen nur wenige Jahre in ihrem Beruf!

Erkenntnis Pflegekräfte sind berufstreu.

Mythos Es gab einen „Pflexit“, eine coronabedingte Flucht aus dem Beruf!

Erkenntnis Die Zahl der Erwerbstätigen in der beruflichen Pflege ist stabil.

Mythos Der Pflegeberuf ist unattraktiv!

Erkenntnis 2020/ 2021 wurden so viele Pflegende ausgebildet wie noch nie. Die Ausbildungszahlen halten sich auch nach Einführung der generalistischen Ausbildung stabil – dabei spielen allerdings Zugewanderte regional eine zum Teil wesentliche Rolle.

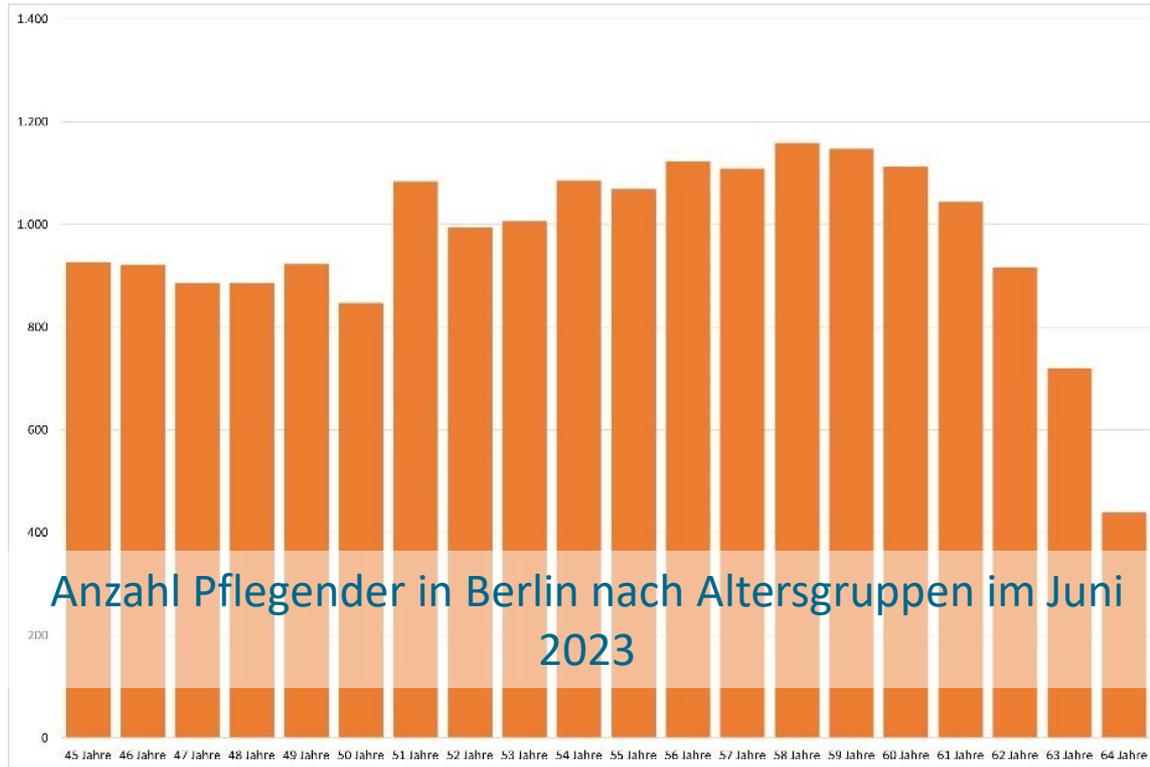
Mythos Die Krankenhäuser entziehen dem ambulanten Pflegemarkt durch eine bessere Bezahlung oder Arbeitsbedingungen die Fachkräfte!

Erkenntnis Beruflich Pflegende sind sektoren- und ortstreu.

Zentrale Herausforderung ist die Berufsdemographie und die durch sie ausgelöste Kippunkte

Kippunkte = Ab 2029 gehen mehr beruflich Pflegende in den Ruhestand als Absolvent*innen von Pflegeschulen in den Arbeitsmarkt münden.

ALTERSVERTEILUNG BERUFLICH PFLEGENDER



Anzahl Pfleger in Berlin nach Altersgruppen im Juni 2023

Einordnung

Die größte Gruppe der Pfleger in **Berlin** ist **58 Jahre alt**.

Zum Vergleich: Das Durchschnittsalter im Bund liegt bei **57 Jahren**.



BESCHÄFTIGTE, ERSATZBEDARF UND BEDARFSANTEILE IM 10-JAHRES-BEOBACHTUNGSZEITRAUM

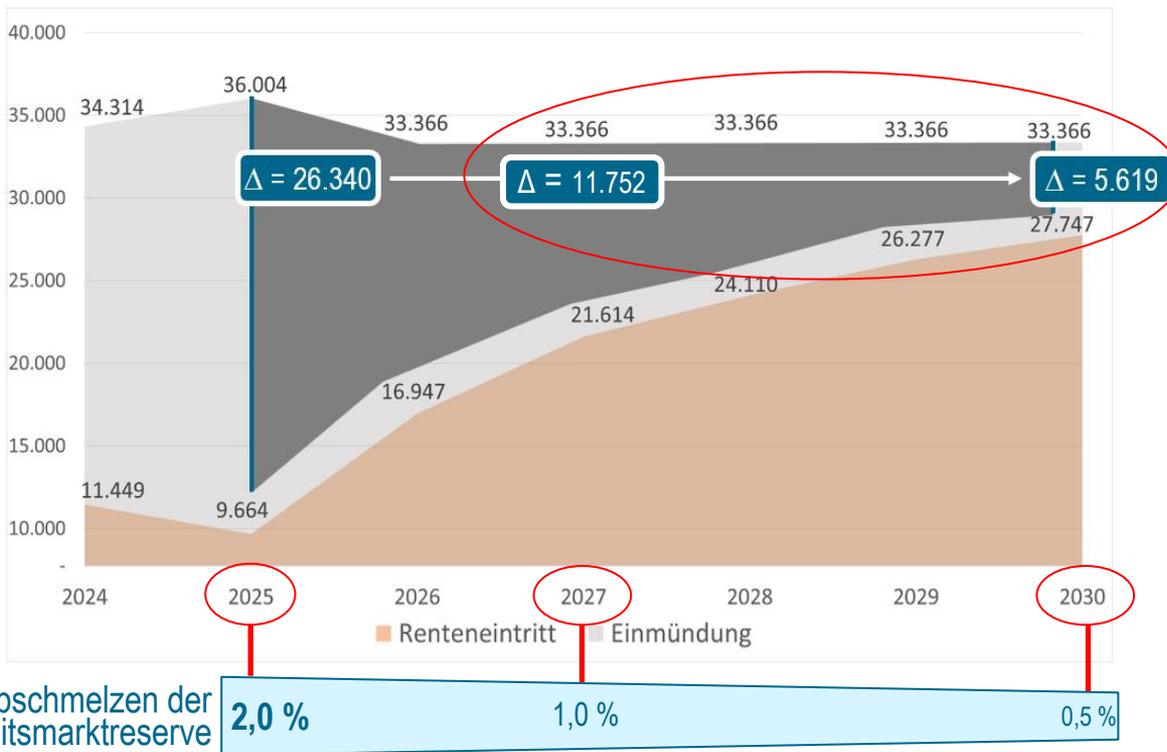
Bundesland	Pflegende		Anteil Ersatzbedarf 10 Jahre
	Pflegende in 2023	ab 55 Jahre	
Deutschland	1.140.397	249.541	21,9
Baden-Württemberg	135.943	31.776	23,4
Bayern	162.490	37.214	22,9
Berlin	45.827	10.531	23,0
Brandenburg	31.842	7.199	22,6
Bremen	10.466	2.770	26,5
Hamburg	29.707	6.008	20,2
Hessen	75.743	16.870	22,3
Mecklenburg-Vorpommern	25.153	5.406	21,5
Niedersachsen	109.537	24.257	22,1
Nordrhein-Westfalen	277.496	56.529	20,4
Rheinland-Pfalz	52.418	11.712	22,3
Saarland	15.808	3.403	21,5
Sachsen	65.087	12.804	19,7
Sachsen-Anhalt	34.104	7.493	22,0
Schleswig-Holstein	37.034	8.918	24,1
Thüringen	31.667	6.639	21,0

Einordnung

Bereits in den nächsten **10 Jahren** müssen in fast jedem Bundesland mehr als **20% Personal ersetzt** werden, um die altersbedingt Ausscheidenden zu ersetzen.

Der Ersatzbedarf beträgt in **Berlin bei 23,0 %** und liegt damit höher als im Bund (21,9 %). Die Länder Baden-Württemberg, Bremen und Schleswig-Holstein haben einen höheren Ersatzbedarf.

BOOMER-EFFEKT DIE ARBEITSMARKTRESERVE SCHMILZT...



Einordnung

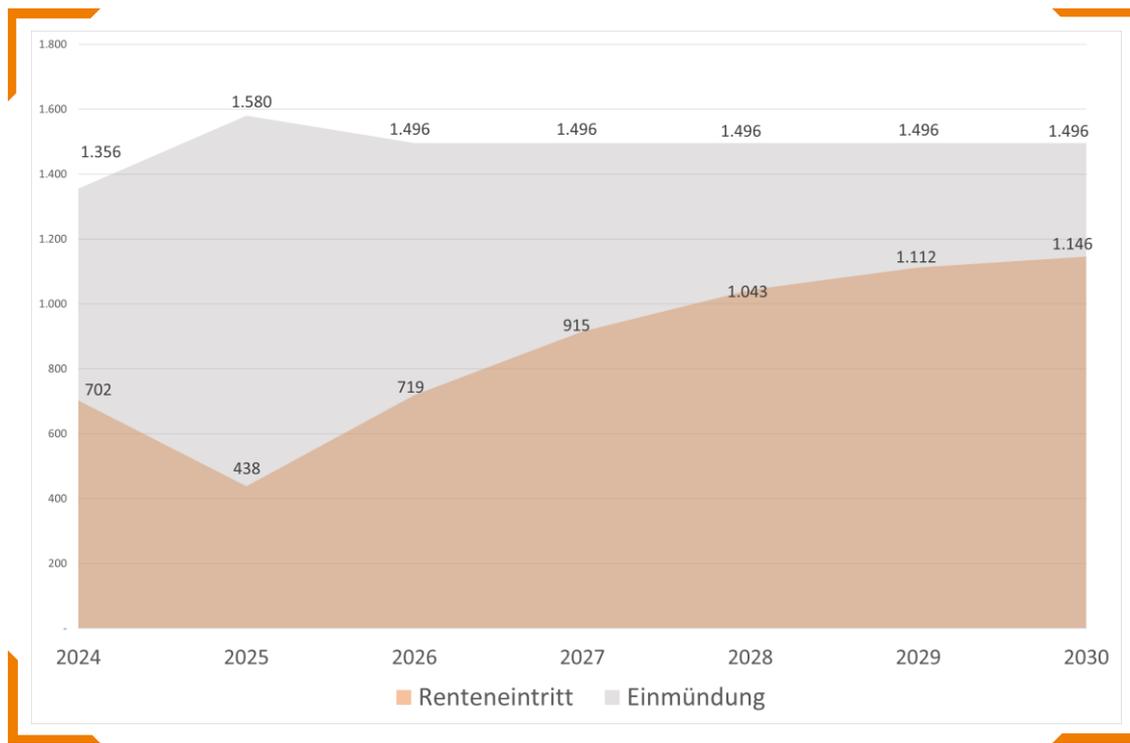
Der **Fachkräftemangel** ist bereits heute eine **Herausforderung**. In 2024 und 2025 wirkte das Verhältnis von Berufseinmündungen zu Berufsaustritten noch nicht dramatisch, dies verändert sich in den Folgejahren.

Die **ersten Kippunkte** (die Renteneintritte übertreffen die Quote der Berufseinsteiger, die in den Beruf einmünden) werden in den ersten Bundesländern **ab 2029** erwartet (Bayern, Bremen, Sachsen-Anhalt).

Def. Berufseinmündung: Die Einmündungsquote wird kalkulatorisch mit 80 Prozent angenommen; dabei ist mit Berufsumsteigerinnen und -umsteigern, Studienanfängerinnen und -anfängern sowie mit Personen zu rechnen, die nach der Ausbildung in die Familiengründung einmünden oder zunächst keine Berufseinmündung realisieren.



KIPPPUNKT BERLIN



Quelle: DAK-Landespflegereport Berlin 2024 S. 28

Einordnung

In Berlin wird bis 2030 kein Kippunkt erwartet, **jedoch** besteht **trotzdem** ein großer **Personalmangel**.

An aerial, high-angle photograph of a busy city street, showing a dense crowd of people walking. The street is marked with white zebra crossings. A large, solid orange circle is superimposed over the center of the image, containing the title text.

BEVÖLKERUNGS- BEFRAGUNG

Kernfragen der Pflege

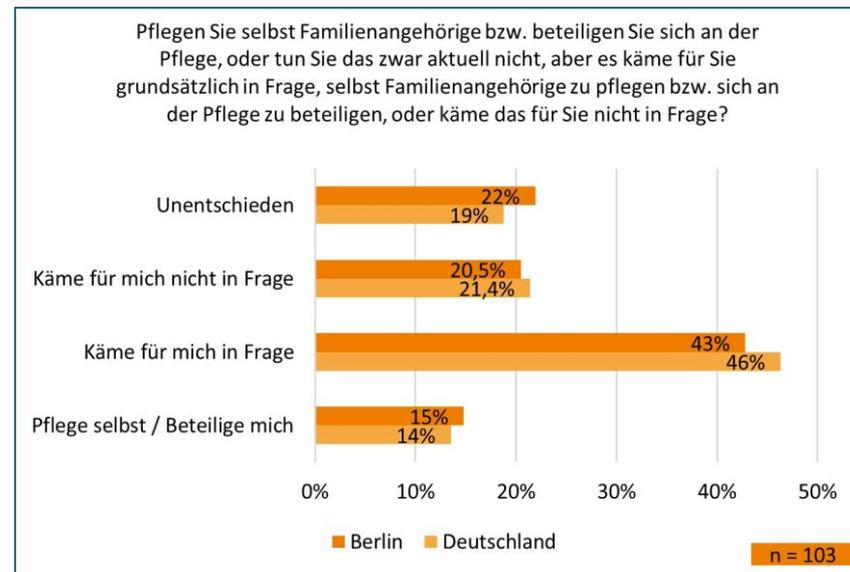
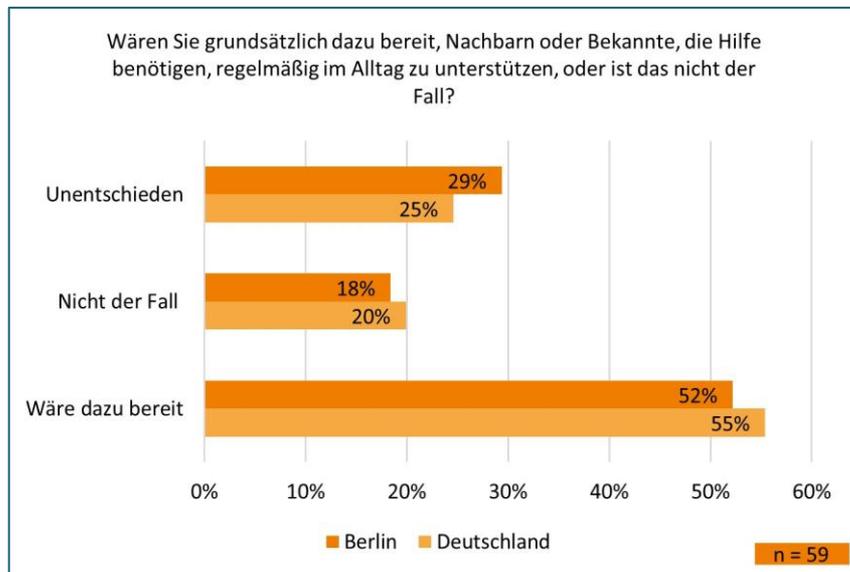
ZENTRALE BEFUNDE DER BEVÖLKERUNGSBEFRAGUNG

PFLEGE: EIN GESELLSCHAFTLICHES TOPTHEMA

- **Das Thema Pflege (Pflegeversicherung und Personalmangel in der Pflege) wird von der Bevölkerung als zentrale gesellschaftliche Herausforderung unserer Zeit gewertet.**
- Die Bevölkerung ist weiterhin bereit – und zwar über alle Generationen hinweg – sich an Aufgaben der Unterstützung und Begleitung auf Pflege angewiesener Menschen zu beteiligen.
- Die Bevölkerung befürchtet deutliche Mehrausgaben für die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit. Das besorgt sie.
- Die Bevölkerung ist überwiegend ratlos, wie sich das Problem der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in der Zukunft lösen und finanzieren lässt.
- Einkommensabhängige Leistungen (Beteiligung einkommensstärkerer Haushalte) wird von einer Mehrheit begrüßt.
- Hohen Respekt schuldet die Bevölkerung beruflich Pflegenden. Dabei geht sie allerdings von einem sehr traditionellen und wenig professionsgeprägten Verständnis von Fachpflege aus.
- Über 50 Prozent der über 40-Jährigen sind bereit, Nachbarn, Freunde und Bekannte bei Pflegebedürftigkeit regelmäßig im Alltag zu unterstützen.



UNTERSTÜTZUNGSBEREITSCHAFT WEITERHIN AUSGEPRÄGT

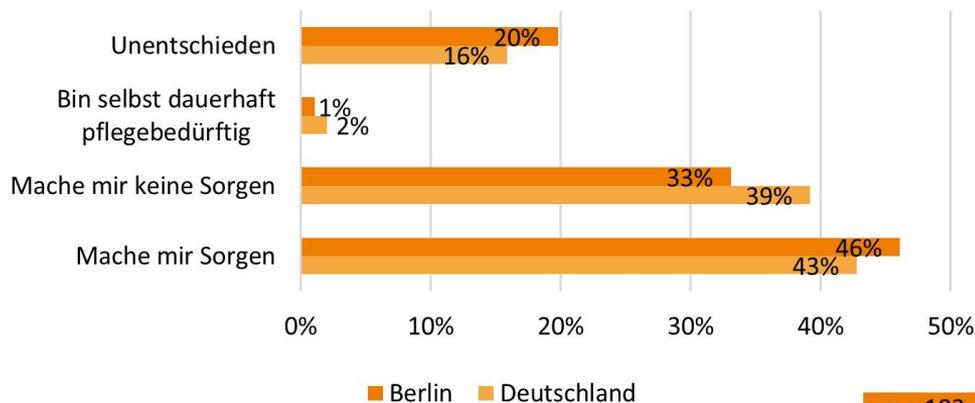


In Berlin sind 52 Prozent der Menschen bereit, andere im Bedarfsfall zu pflegen oder zu unterstützen. Berlin weicht damit nur geringfügig vom Bund (55 Prozent) ab.



GROßE SORGE UM DIE SICHERSTELLUNG DER FINANZIERUNG

Manchmal fragt man sich ja, ob man selbst einmal pflegebedürftig wird und ob man für diesen Fall finanziell ausreichend abgesichert ist. Geht Ihnen das auch so, machen Sie sich Sorgen, dass Sie persönlich in einem solchen Fall finanziell nicht ausreichend abgesichert sind, oder machen Sie sich darüber keine Sorgen?



n = 103

Einordnung

Sorgen um die finanzielle Absicherung sind in **Berlin** mit 46 % **stärker ausgeprägt** als im Bund (43 %).

Quelle: DAK-Landespflegereport Berlin 2024 S. 5

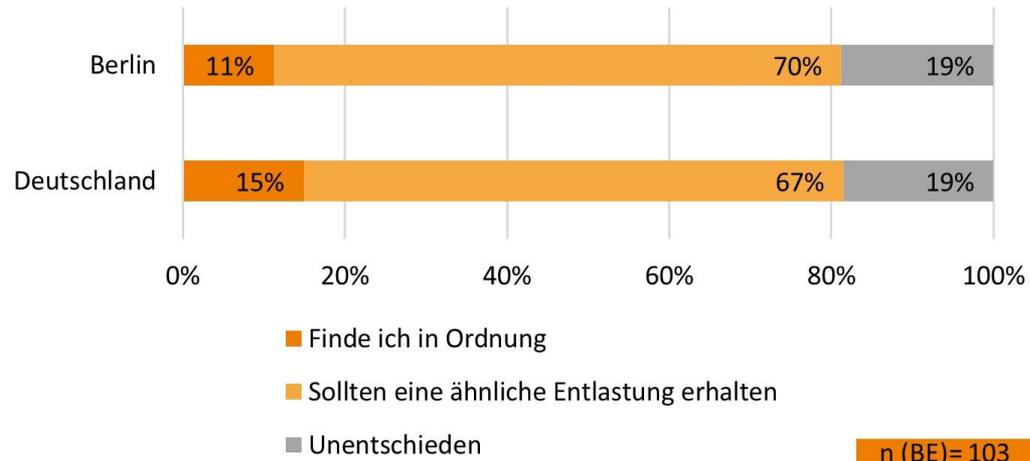
**Das
Pflegekompetenzgesetz
gibt das richtige Signal**

Über 50 % der deutschen Bevölkerung wünschen sich bei Pflegewohngruppen eine finanzielle Unterstützung, ähnlich wie es sie für die Versorgung in Pflegeheimen gibt.

In **Berlin** sprechen sich **70 %** für eine bessere Finanzierung von Wohngruppen aus. Im Bund sind es **67 %**.

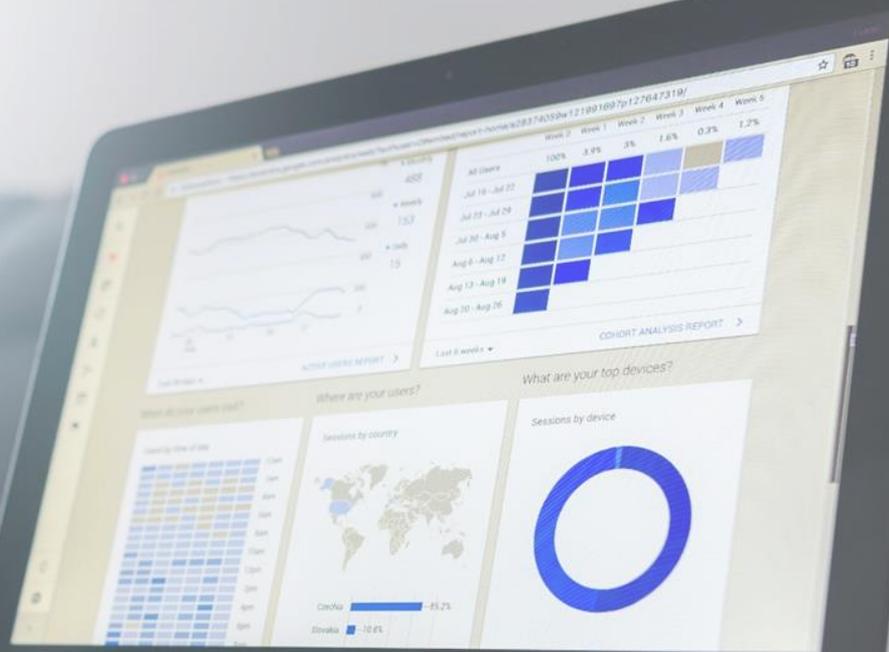
NEUE WOHNFORMEN SIND GEFRAGT

Derzeit erhalten die Bewohner solcher Pflege-Wohngruppen vom Staat eine deutlich geringere Entlastung von den Kosten als die Bewohner von Pflegeheimen. Finden Sie das in Ordnung, oder sollten die Bewohner solcher Pflege-Wohngruppen eine ähnlich hohe Entlastung erhalten wie die Bewohner von Pflegeheimen?



DAK ROUTINEDATEN- ANALYSE

Jahrgänge 1946 bis 1964
nach Tätigkeitsschlüsseln



ZENTRALE BEFUNDE DER DAK-ROUTINEDATENANALYSE

AU-TAGE BERUFLICH PFLEGENDER: EIN WECKRUF

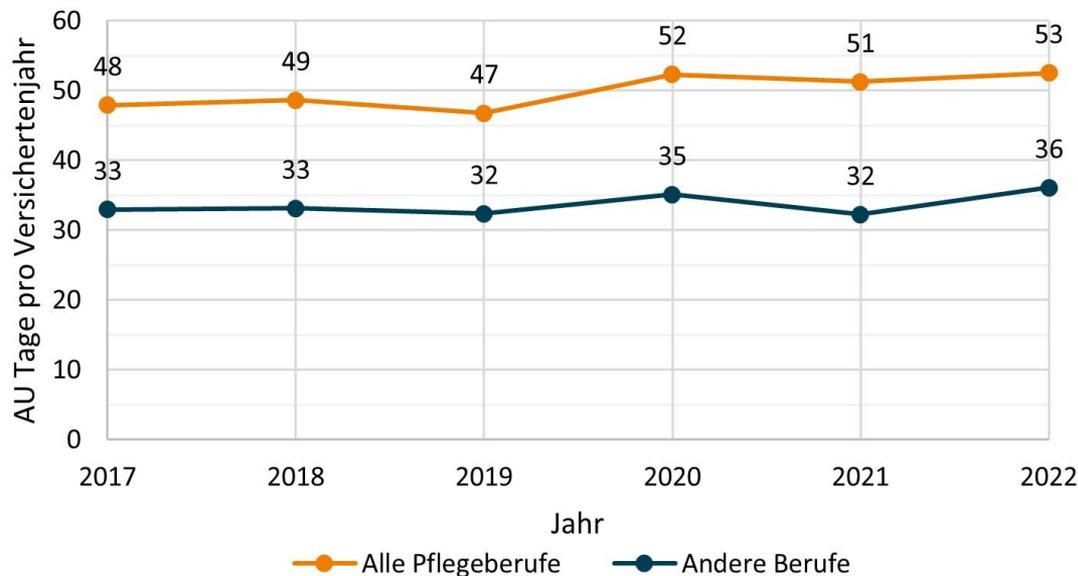
1. **Pflegekräfte**, insbesondere Pflegehilfskräfte, **bleiben trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen** vergleichsweise **lange im Beruf**.
2. **Beruflich Pflegende** sind in besonderer Weise von **gesundheitlichen Risiken** betroffen: **Insbesondere** von Erkrankungen des **Bewegungsapparates** (in ausgeprägter Weise) und **psychischen Belastungen**.
3. Beruflich Pflegende der **Boomer-Generation** sind **besonders häufig** von gesundheitlichen Beeinträchtigungen **betroffen**/ hohe Anzahl an Arbeitsunfähigkeitstagen. In der **Altenpflege** liegt sie im Schnitt bei **über 50 AU-Tagen** per anno.

Die gesundheitlichen Belastungen von beruflich Pflegenden im späteren Erwerbsalter fordern eine explizite **Präventions- und Gesundheitsförderungsstrategie für beruflich Pflegende**.

Die **Arbeitsbedingungen** älterer Arbeitnehmer*innen gilt es **verstärkt** in den Fokus **pflegepolitischer Aufmerksamkeit** zu rücken.



AU-TAGE BRANDENBURG



Quelle: DAK-Landespflegereport Berlin 2024 S. 12

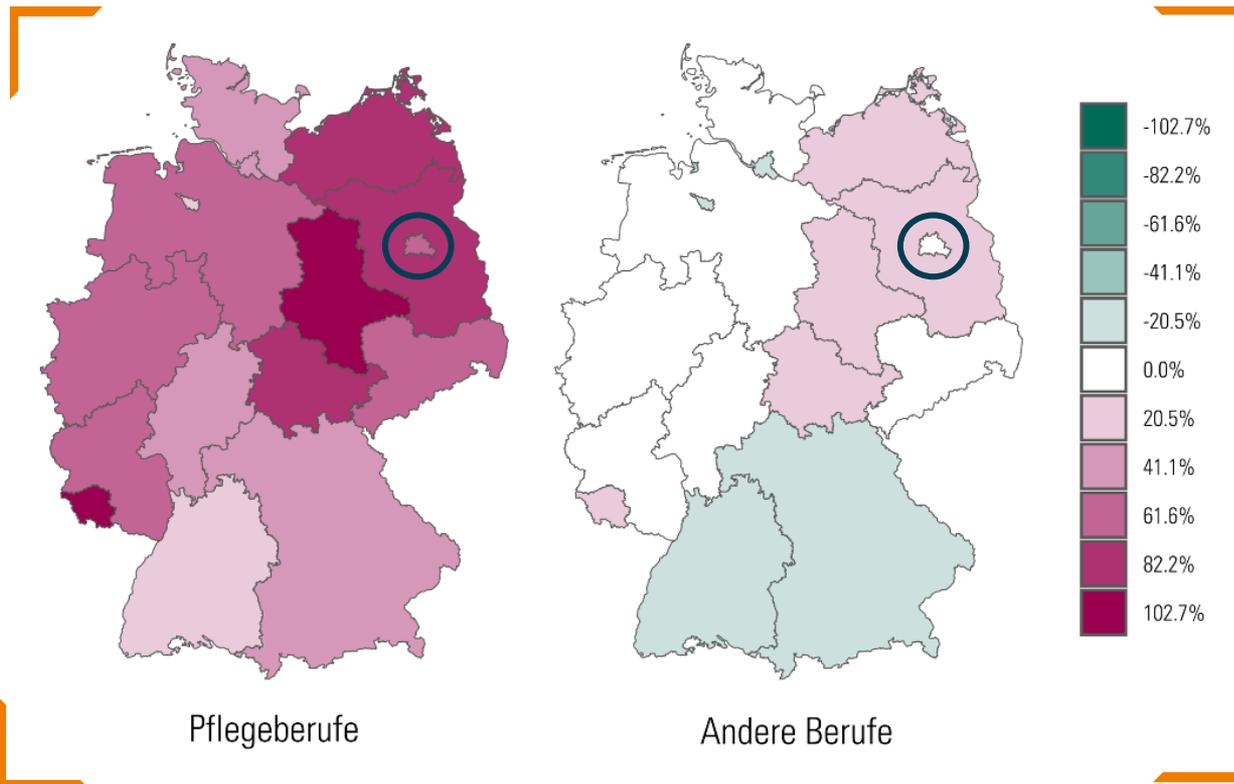
Einordnung

Auch in **Berlin** liegen die AU-Tage der Pflegeberufe mit durchschnittlich 53 deutlich über denen anderer Berufe (36).

Im Vergleich: im Bundesschnitt liegen die AU-Tage bei 51.



RELATIVE ABWEICHUNG IM BUNDESVERGLEICH



Einordnung

In **allen Bundesländern** liegen die AU-Tage in den **Pflegeberufen über dem Bundesdurchschnittswert.**

In **Berlin** liegt sie bei **61,6 %**.

A blurred background image showing a person in a white lab coat holding a pen over a document, with another person's hands clasped in front of them, suggesting an interview or consultation.

QUALITATIVE STUDIE

Interviews mit
Pflegerinnen aus der
Baby-Boomer-Generation

„Das war mein Traumberuf.“

ZENTRALE BEFUNDE DER INTERVIEWSTUDIE

PFLEGE MEIN TRAUMBERUF?



Sozialforschung
Social Research

1. Die vielerorts zunehmende Personalnot führt zu zusätzlichen Belastungen in der Pflege und erschöpft gerade berufserfahrene Pflegekräfte.
2. Beruflich Pflegende, insbesondere in der Langzeitpflege, folgen nicht unbedingt dem Bild und den Vorstellungen moderner professioneller Pflegekonzepte.
3. Beruflich Pflegende identifizieren sich vielfach stark mit ihrer Arbeit, ihren Patient*innen und den ihnen „anvertrauten“ Pflegebedürftigen.
4. Sie sind teilweise skeptisch, was das Pflegeverständnis und die beruflichen Vorstellungen von Angehörigen der Generation Z sind, die aktuell in den Pflegeberuf gehen.
5. Pflege ist ein Frauenberuf mit seinen typischen Merkmalen. Das zeigt sich auch in begrenzten und oft nicht gegebenen oder genutzten Bedingungen für Karriereperspektiven in der Pflege.
6. Das Erleben einer zunehmenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens und der Langzeitpflege wirken sich negativ auf die Berufsidentität aus.

Pflege war und ist für Viele ein Traumberuf. Es kommt auf die Arbeitsbedingungen an und die Möglichkeit, berufliche Überzeugung in der beruflichen Praxis umzusetzen.



CHARAKTERISTIKA PFLEGEPERSON BERLIN

- Claudia Mayer gelang auf Umwegen in die Pflege. Eine Ausbildung machte sie nicht, aber diverse gerontologische Fortbildungen.
- Ihre Motivation für den Beruf ist Menschen zu helfen.
- Eine Pflegekraft muss, ihrer Meinung nach, gerne zur Arbeit kommen und die Bewohnend lieben.
- Sie arbeitet gerne bei ihrer Arbeitsstelle, besonders weil die Einrichtung ihre Abläufe an den Bedürfnissen der Bewohnenden ausrichtet.
- Sie arbeitet gerne in ihrem international aufgestellten Team und pflegt einen konstruktiven Austausch mit ihrer Leitung
- Sie befürchtet, dass die Kommunikation im Team in größeren Einrichtungen schlechter funktioniert.
- Von der medialen Darstellung der Pflege und der Pflegepolitik ist Fr. Mayer enttäuscht. Pflege ist für sie mehr als „waschen, Essen reichen“ (Int. Fr. Mayer, Z. 283).
- Fr. Mayer glaubt, dass dem Pflegeberuf geholfen wäre, wenn die Entlohnung besser wäre.
- Von den Angehörigen der Pflegebedürftigen wünscht sie sich mehr Engagement und Verständnis für Erkrankungen wie z.B. Demenz.



AGP

Sozialforschung
Social Research





ANKERZITAT FALLVIGNETTE

*„Wenn ich manche manchmal so höre im Fernsehen, dass die alle über die Pflege schimpfen. Und so da denke ich immer Kinders, so schlimm? Nee, wirklich, so schlimm ist es doch gar nicht. Ihr müsst nur, ihr müsst nur eure Strukturen ändern. Ihr müsst mehr reden miteinander.“
(Int. Fr. Mayer, Z. 186-189)*



AGP

Sozialforschung
Social Research

GOOD PRACTICE







GOOD PRACTICE

LANDESKOMPETENZZENTRUM PFLEGE 4.0

Das **Landeskompetenzzentrum Pflege 4.0** betreibt eine **Website** auf welcher Informationen aus verschiedenen Themenfeldern der **Digitalisierung in der Pflege** leicht verständlich dargestellt werden.

- ✓ Informationen für Einrichtungen, beruflich Pflegende und die Zivilgesellschaft
- ✓ Flyer, Broschüren und Videos
- ✓ Podcast
- ✓ Virtuell begehbare Musterwohnung
- ✓ *Mein Technik-Finder* unterstützt bei der Recherche nach digital vernetzbaren Produkten, die derzeit auf dem Markt zur Verfügung stehen und im Pflegekontext unterstützen können → Filterfunktion: Beschreibung der Lebenssituation
- ✓ *Berliner Landkarte der Pflege 4.0*: Informations- und Beratungsangebote zum Thema finden
- ✓ kostenlose Führung durch den Schauraum des *Berliner Landeskompetenzzentrum Pflege 4.0*
- ✓ Aufsuchendes Angebot mit dem *Technik-Koffer* für Einrichtungen



AGP

Sozialforschung
Social Research





**PFLEGEPOLITISCHE
AGENDA 2030
BERLIN UND
DEUTSCHLAND**



LANDESPOLITISCHE MAßNAHMEN

- rechtssichere Pflegestrukturplanung
- Altenhilfestrukturgesetz
- Landesinitiative „Für ein gutes Leben im Alter in Berlin!“
- „Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe und Pflege“ (Kom-zen)
- „Pflege in Not – Beratung bei Konflikt und Gewalt in der Pflege!“
- Netzwerk „Gewaltfreie Pflege in Berlin“
- Initiative „Pflege 4.0 – Made in Berlin“
- Berliner Bündnisses für Pflege
- Koordinierungsstelle Pflegeausbildung Berlin (KOPA)
- Kampagnen „#PflegeJetztBerlin“
- Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung“ (IQ)
- „Rahmenstrategie 80plus“



AGP

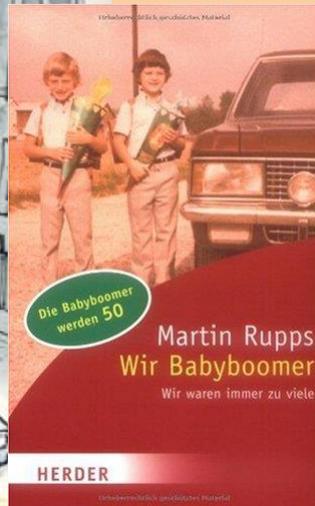
Sozialforschung
Social Research



POLITISCHE AGENDA – STATEMENT PROF. DR. THOMAS KLIE

- 1. Pflegeversicherung zukunftssicher gestalten.**
Kapitalgedeckte Zusatzversicherungen greifen erst in 40 Jahren.
- 2. Informelle Pflege neu denken, unterstützen und qualifizieren.**
Ohne sie gibt es keine Antworten auf die Sorge- und Pflegeaufgaben der Zukunft.
- 3. Neue Wohnformen absichern, planen und fördern.** Es braucht Alternativen zur Heimversorgung und zur klassischen häuslichen Pflege durch Angehörige auf kommunaler Ebene.
- 4. Professionelle Pflege in ihrer Eigenständigkeit fördern.** Die größte Berufsgruppe des Gesundheitswesens muss eine anerkannte Stellung und eine der Medizin vergleichbare Verantwortung erhalten.
- 5. Konsequente Gesundheitsförderung und Prävention für Pflegeberufe.**
Betriebliche Gesundheitsförderung und andere Präventionsstrategien zeigen Wirkungen.
- 6. Qualifizierung und Ausbildung in der Pflege flächendeckend sichern.**
Um den Stand der guten Ausbildungszahlen in der Pflege zu halten, bedarf es in allen Regionen Ausbildungskapazitäten.

Besten Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit



AGP

Sozialforschung
Social Research



Kontakt

Prof. Dr. Thomas Klie

thomas.klie@agp-freiburg.de

www.agp-freiburg.de