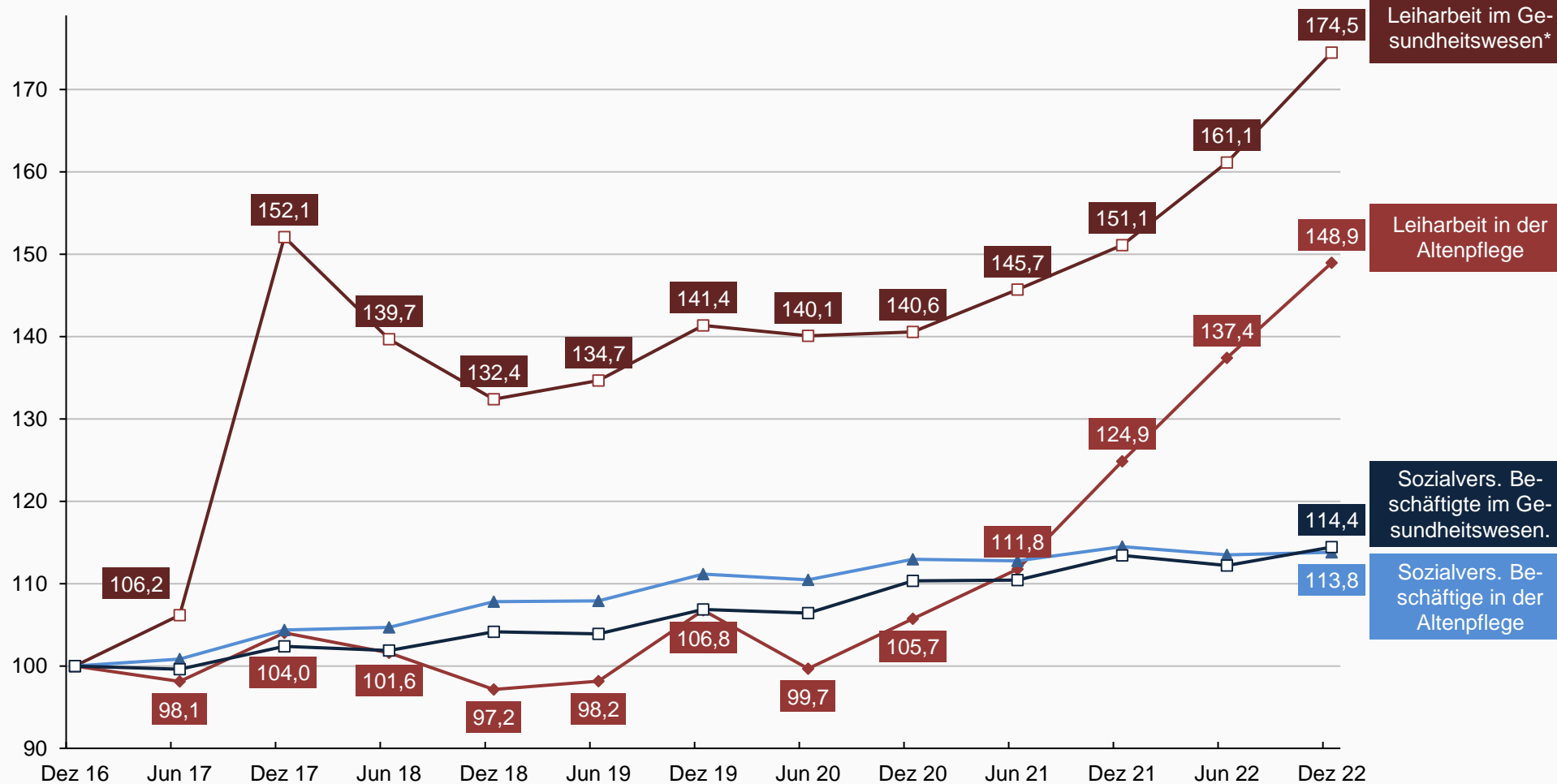




■ Entwicklung der Leiharbeit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege 2016 - 2022
Index, Dezember 2016 = 100



* Gesundheitswesen umfasst hier: Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe

Quelle: Bundesagentur für Arbeit (zuletzt 2023): Leiharbeiternehmer und Verleihbetriebe; Beschäftigte nach Berufen; eigene Berechnungen



Leiharbeit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege: Wachsende Probleme für die Stammbeschäftigten und die Einrichtungen

Kurz gefasst:

- 2022 waren von den rund 38,8 Mio. Beschäftigten etwa 830 Tausend in der Leiharbeit beschäftigt – dies entspricht einem Anteil von 2,1 %. Gab es über Jahre hinweg eine Steigerung, so sinken seit 2018 Zahl und Quoten der Leiharbeiter*innen über alle Branchen hinweg.
- Das gilt jedoch nicht für das Gesundheitswesen und die Altenpflege. Zwischen Ende 2016 und Ende 2022 hat sich die Anzahl der Leiharbeiter*innen im Gesundheitswesen um 74,5 % und in der Altenpflege um 48,9 % erhöht. Demgegenüber weist die Gesamtzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in den beiden Sektoren einen merklich schwächeren Zuwachs auf (um jeweils 14 %).
- Die Gründe, warum die Beschäftigten des Gesundheitswesens und der Altenpflege vermehrt in die Leiharbeit wechseln, sind vielfältig: Zum einen verdienen die Leiharbeiter*innen des Gesundheits- und Pflegesektors, im Gegensatz zu Leiharbeiter*innen in anderen Wirtschaftsbereichen, mehr als die regulär sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten. Zum anderen können sie sich die Arbeitszeiten- und -orte aussuchen und jederzeit wechseln.
- Was sich für die in Leiharbeit Beschäftigten als positiv erweist, führt für die Stammbeschäftigten zu Problemen. Die häufig nur kurzfristig eingesetzten Aushilfskräfte müssen jeweils neu eingearbeitet werden und beeinträchtigen den reibungslosen Ablauf der Pflege. Die schlechtere Bezahlung der Festangestellten und ihre umso stärkeren Einsätze zu ungünstigen Arbeitszeiten sowie in Wechselschichten führen zu Unmut und erhöhen die Bereitschaft, den Abwerberversuchen der Leihunternehmen zu folgen.
- Die Einrichtungen im Gesundheitswesen und der Altenpflege leiden unter dem Pflegepersonalmangel und sehen sich gezwungen, Kräfte über welchen Weg auch immer zu gewinnen: Über die Abwerbung von anderen Einrichtungen oder eben auch durch Verträge mit Leiharbeitsfirmen – obgleich die Verrechnungssätze je Stunde rund doppelt so hoch ausfallen wie die Kosten für das Stammpersonal.
- Das im Juli 2023 in Kraft getretene Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) sieht Maßnahmen vor, die die Leiharbeit begrenzen und unattraktiver machen sollen. So werden u.a. die Kosten der Leiharbeit nur noch bis zu der Höhe als wirtschaftlich anerkannt, die auch für fest angestellte Beschäftigte gilt. Es bleibt abzuwarten, ob diese Regelungen den Boom der Leiharbeit begrenzen.
- Die Pflegekommission empfiehlt, die Mindestlöhne in der Pflege in den nächsten Jahren deutlich zu erhöhen. Für Pflegefachkräfte wird danach bis Juli 2025 ein Stundenlohn von 20,50 € erreicht, das entspricht bei einer 39-Stunden-Woche einem Bruttomonatsverdienst von knapp 3.500 €. Ob das ausreicht, um die Pflege attraktiver zu machen, muss angesichts der hohen Inflation bezweifelt werden. Es kommt deshalb darauf an, die tarifliche Entlohnung über den Mindestlohn hinaus deutlich zu verbessern.

Hintergrund

Im Jahr 2022 waren von den mehr als 38,7 Mio. Beschäftigten in Deutschland etwa 830 Tausend in der Leiharbeit beschäftigt – dies entspricht einem Anteil von 2,2 % der Beschäftigten. Gab es über Jahre hinweg eine Steigerung, so sinken seit dem Jahr 2018 Zahl und Quoten der Leiharbeiter*innen über alle Branchen hinweg (vgl. [Abbildung IV.27](#)). Das gilt jedoch nicht für das Gesundheitswesen und die Altenpflege. Hier ist geradezu ein Boom der Leiharbeit zu erkennen.

So ist die Zahl der Leiharbeiter*innen im Gesundheitswesen zwischen Ende 2016 und Ende 2022 um 74,5 % angestiegen. Oder in absoluten Zahlen ausgedrückt: In dem Zeitraum von 6 Jahren ist ein Anstieg von ca. 16.700 Personen auf mehr als 29.000 Personen zu verzeichnen. Auch in der Altenpflege zeigt sich ein vergleichbarer Trend. Dort waren Ende 2016 ca. 12.400 Personen als Leiharbeiter*innen beschäftigt, im Dezember 2022 waren es bereits mehr als 18.400 Personen. Dies entspricht einem Anstieg von 48,9 %. Demgegenüber weist die Gesamtzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in den beiden Sektoren einen merklich schwächeren Zuwachs auf. Er liegt im Gesundheitswesen bei 14,4% und in der Altenpflege bei 13,8 %. (vgl. auch [Tabelle VI.17](#) und [Abbildung VI.53](#)).

Die Gründe, warum die Beschäftigten im Gesundheitswesen und in der Altenpflege vermehrt in einem Leiharbeitsverhältnis (auch als Zeitarbeit bezeichnet) tätig sind, erweisen sich als vielfältig. Im Gegensatz zu Leiharbeiter*innen in anderen Wirtschaftsbereichen verdienen die Beschäftigten hier nicht weniger, sondern mehr als die Stammbeschäftigten. Der höhere Verdienst der Leiharbeiter*innen im Gesundheits- und Pflegesektor ist letztlich Ausdruck des Pflegekräftemangels und der Personallücke in den Einrichtungen. Leiharbeitsfirmen und deren Beschäftigte sind in einer anderen Verhandlungsposition als Beschäftigte im verarbeitendem Gewerbe oder in anderen Dienstleistungsbereichen. Denn bei fehlendem Personal in der Pflege muss zwangsläufig eine Ersatzperson gefunden werden, um zu vermeiden, dass der vorgegebene Personalschlüssel verletzt wird und die Qualität der Pflege nicht mehr gewährleistet ist.

Für die Pflegekräfte in der Leiharbeit ist diese Art der Tätigkeit aber auch deshalb attraktiv, da sie nicht in einem festen Team eingesetzt werden, und größere Freiheiten hinsichtlich der Lage und Verteilung ihrer Arbeitszeit haben. Auch kann es gewünscht sein, häufiger den Einsatzort und Einsatzbetrieb zu wechseln.

Was sich für die in Leiharbeit Beschäftigten als positiv erweist, führt für die Stammbeschäftigten zu Problemen. Die häufig nur kurzfristig eingesetzten Aushilfskräfte müssen jeweils neu eingearbeitet werden und können den reibungslosen Ablauf der Pflege beeinträchtigen. Und gerade für die älteren Menschen in der Altenpflege ist es wichtig, nicht immer von neuen Pflegekräften versorgt zu werden. Die schlechtere Bezahlung und die umso stärkeren Einsätze zu ungünstigen Arbeitszeiten sowie in Wechselschichten führen bei den Festangestellten zu Unmut und erhöhen die Bereitschaft, den Abwerbeversuchen der Leihunternehmen zu folgen. Der Wechsel oder Ausstieg von Beschäftigten führt dabei zu einer weiteren Verschlechterung der Arbeitssituation in einem ohnehin schon gebeutelten System. Ein Teufelskreis entsteht. Die hohen Belastungen spiegeln sich auch im Krankheitsgeschehen des Pflegepersonals wider: Das Pflegepersonal ist eine der Berufsgruppen mit den höchsten krankheitsbedingten Fehltagen (vgl. [Abbildung V.4](#)) und oftmals basieren die Fehlzeiten auf psychischen Gesundheitsproblemen (vgl. [Abbildung V.14](#)).

Es lässt sich feststellen, dass viele Arbeitnehmer*innen entweder ganz den Pflegesektor verlassen, ihre Arbeitszeit reduzieren oder eben in die Leiharbeit wechseln. Auch nach der COVID-19-Pandemie, die die Systemrelevanz dieser Beschäftigten in den Fokus der Gesellschaft gerückt hat, sind grundlegende Reformen nicht angegangen und die Hoffnungen auf ein verbessertes Arbeitsumfeld nicht erfüllt worden.

Wechselt man die Perspektive und schaut auf die Einrichtungen im Gesundheitswesen und der Altenpflege, so leiden diese mehr denn je unter dem Pflegepersonalmangel. Sie sehen sich gezwungen, zusätzliche Kräfte über welchen Weg auch immer zu gewinnen: Mittlerweile ist es üblich geworden, Pflegepersonal von anderen Einrichtungen abzuwerben, unterstützt durch Abwerbungsprämien, bzw. flankiert durch Halteprämien zu halten. Dies geht vor allem zu Lasten der Altenpflege. Aus diesem Grund der Füllung von Personallücken werden vermehrt Verträge mit Leiharbeitsfirmen geschlossen – obgleich die Verrechnungssätze je Stunde rund doppelt so hoch ausfallen wie die Kosten für das Stammpersonal. Denn die Leiharbeitsfirmen wollen mit Gewinn arbeiten. Und da die Arbeitnehmerüberlassung umsatzsteuerpflichtig ist, verteuert sich der Preis für eine Arbeitsstunde allein um 19 % Mehrwertsteuer.

Gewerkschaften, Einrichtungsträger sowie Sozialverbände schlagen Alarm und fordern ein energisches Gegensteuern. Ein schlichtes Verbot von Leiharbeit in der Pflege kann es aus verfassungsrechtlichen Gründen wohl nicht geben. Gleichwohl wird nach anderen Wegen gesucht. So sieht das im Juli 2023 in Kraft getretene Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) (siehe [Neuregelungen Pflege](#)) Maßnahmen vor, die die Leiharbeit begrenzen und unattraktiver machen und zugleich die Arbeitsbedingungen in der Pflege verbessern sollen: Den Einrichtungen soll es möglich sein, Springerpools und -konzepte zu entwickeln, damit ein (finanziell deutlich teureres) Ausweichen auf Leiharbeitskräfte reduziert wird. Des Weiteren werden die Kosten der Leiharbeit, mit einigen noch zu bestimmenden Ausnahmen, nur bis zu der Höhe anerkannt, die den Kosten eines in der Einrichtung fest angestellten Beschäftigten entsprechen. Und auch die Zahlung von Vermittlungsentgelten wird nicht als wirtschaftlich anerkannt.

Die Pflegekommission empfiehlt, die Mindestlöhne in der Pflege in den nächsten Jahren deutlich zu erhöhen. Demnach sollen die Entgelte für Pflegehilfskräfte auf 16,10 € angehoben werden, für qualifizierte Pflegehilfskräfte steigt der Betrag auf 17,35 € und für Pflegefachkräfte soll ein Mindestlohn von 20,50 € die Stunde gelten. Das entspricht bei einer 39-Stunden-Woche einem Bruttomonatsverdienst von knapp 3.500 €. Ob das ausreicht, um die Pflege attraktiver zu machen, muss angesichts der hohen Inflation bezweifelt werden. Zudem erfolgt die Anhebung in zwei Schritten bis zum Juli 2025, sodass die Pflegekräfte nicht direkt von der Erhöhung profitieren.

Es kommt deshalb darauf an, die tarifliche Entlohnung über den Mindestlohn hinaus deutlich zu verbessern. Im Juli 2021 ist das Gesundheitsversorgungswesenweiterentwicklungsgesetz (GVWG) (siehe [Neuregelungen Gesundheit](#)) in Kraft getreten. Danach sind Pflegeheime in der Altenpflege und ambulante Pflegedienste verpflichtet, eine tarifliche Entlohnung an ihr Pflegepersonal zu zahlen. So dürfen ab dem 1. September 2022 nur noch diejenigen Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen werden und mit der Pflegeversicherung abrechnen, die ihr Pflegepersonal mindestens nach Tarifhöhe bezahlen. Das bedeutet, dass Pflegeeinrichtungen, welche noch nicht mit ihrem Personal tarifgebunden sind, ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach einschlägigem Pflege-Flächentarif, nach Pflege-Haustarif einer Einrichtung in der Region desselben Bundeslandes

oder nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen entlohnen müssen. Im Gegenzug sind die Pflegekassen verpflichtet, die steigenden Lohnaufwendungen bei den Verhandlungen der Vergütung der Pflegeleistungen zu berücksichtigen und damit die Refinanzierung der Tarifbindung oder -orientierung zu gewährleisten.

Insgesamt sind diese Entwicklungen positiv zu bewerten: Es bleibt abzuwarten, ob die Maßnahmen Wirkung zeigen werden, ob die reguläre Beschäftigung in der Pflege attraktiver und der Boom der Leiharbeit begrenzt wird.

Methodische Hinweise

Die Daten entstammen der Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Sie beruhen auf den Ergebnissen der Beschäftigtenstatistik sowie der Arbeitnehmerüberlassungsstatistik, in der die Meldungen der Verleihbetriebe zusammengefasst werden.

Der sprunghafte Anstieg der Leiharbeit im Gesundheitswesen könnte eine Folge der Änderungen der Arbeitnehmerüberlassungsgesetze sein, die zum 01.04.2017 in Kraft getreten sind.

Thema des Monats September 2023 – Kontakt:

Philip Sommer, M.A. | Institut Arbeit und Qualifikation | Forsthausweg 2 | 47057 Duisburg | philip.sommer@uni-due.de

Prof. Dr. Gerhard Bäcker | Institut Arbeit und Qualifikation | Forsthausweg 2 | 47057 Duisburg | gerhard.baecker@uni-due.de