

PFLEGearbeitsmarkt im Wandel

Arbeitnehmerüberlassung liegt im Trend

Der Arbeitsmarkt ist leergefegt, Auszubildende rücken nicht schnell genug nach: In Zeiten des Pflegenotstands sind Krankenhäuser und Einrichtungen auf Beschäftigungsalternativen angewiesen. Doch Interimslösungen auf Honorarbasis bergen das Problem der Scheinselbstständigkeit.

Personaler in Krankenhäusern, Rehakliniken und ambulanten Pflegediensten klagen seit langem über Nachwuchssorgen, denn freie Stellen im Alten- und Krankenpflegebereich bleiben vielfach unbesetzt. Dass sich diese Situation in den nächsten Jahren signifikant verbessern wird, ist derzeit nicht abzusehen, da der Fachkräftemangel gerade im Bereich Pflege eklatant

52 Prozent auch an den enormen beruflichen Anforderungen.

ATTRAKTIVITÄT DER PFLEGERBERUFE STEIGERN

Der Pflegenotstand wird uns auch angesichts der demografischen Entwicklung erhalten bleiben, wenn nicht mehr Pflegekräfte eingestellt werden. Um mehr

pflegenden Angehörigen und eine öffentliche Wertschätzung der Pflegeberufe, die auch durch eine angemessene Bezahlung erreicht werden soll, einsetzen. Außerdem setzt er auf die neue generalistische Pflegeausbildung, um die Pflege zu stärken.

Aber wie behelfen sich Einrichtungen, wenn der Arbeitsmarkt leergefegt ist und nicht genügend Auszubildende nachrücken? Wenn nur für kurze Zeit, bedingt durch Krankheit, Urlaub oder Fortbildung der festen Mitarbeiter, dringender Personalbedarf herrscht, greifen viele Einrichtungen auf selbstständig tätige Pflegekräfte zurück. Diese unterstützen dann für befristete Zeit das bestehende Team und arbeiten auf Honorarbasis für wechselnde Auftraggeber.

„Selbstständig tätige Pflegekräfte unterstützen für befristete Zeit das bestehende Team und arbeiten auf Honorarbasis für wechselnde Auftraggeber.“

LARS HUNING

ist. Eine Anwerbung ausländischer Pflegekräfte scheint nur in einigen Fällen für Abhilfe zu sorgen.

Erschwerend kommt hinzu, dass viele Stellen nur in Teilzeit besetzt sind oder werden, denn der Wunsch nach Teilzeitarbeit bei Pflegenden nimmt zu. Alleine in der Gesundheits- und Krankenpflege arbeitete im Juni 2014 jeder zweite sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Teilzeit. Ähnlich sah es in der Altenpflege aus.

ABER WARUM IST DAS SO?

Fakt ist, dass die Pflege noch immer ein frauentypischer Beruf ist und Frauen öfter in Teilzeit arbeiten als Männer. Als Hauptgründe dafür werden v.a. die Betreuung von Kindern bzw. pflegebedürftigen Personen sowie die Erfüllung anderer familiärer oder persönlicher Pflichten genannt. Laut dem Präsidenten des Deutschen Pflegegerats, Andreas Westerfellhaus, liegt die hohe Teilzeitquote bei Pflegekräften von

Auszubildende und Erwerbstätige für die Pflegeberufe zu begeistern, muss die Attraktivität der Pflegeberufe dringend gesteigert werden. Das Bild der Pflege in der Öffentlichkeit ist oft geprägt von fehlender Qualität, schlechter Vergütung, Streiks aufgrund anhaltender Personalengpässe, schlechter Arbeitsbedingungen, unregelmäßigen Arbeitszeiten, mangelnder Zeit für die Patienten und geringen Aufstiegschancen. Aktuell bleiben nur wenige Menschen, die einen Pflegeberuf erlernt haben, dauerhaft in diesem Beruf: Die Verweildauer liegt im Schnitt unter zehn Jahren. Andere Pflegenden gehen nach einigen Jahren in die Selbstständigkeit, um besser bestimmen zu können, wann, wo und wie lange sie arbeiten, und um sich nicht unter Wert verkaufen zu müssen.

Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Patienten und Pflege, Karl-Josef Laumann, will sich deshalb für gute Arbeitsbedingungen, eine Entlastung der

UNTERSTÜTZUNG DURCH FREIBERUFLICHE BEDROHT

Seit ein paar Jahren ist aber das Problem der Scheinselbstständigkeit auch im Pflegebereich präsent. Oft geht die Deutsche Rentenversicherung in Einzelfallprüfungen von einer abhängigen Beschäftigung der freiberuflichen Pflegekräfte aus, wenn diese zeitlich befristet in Krankenhäusern, Alten- oder Pflegeheimen tätig sind. Den Einrichtungen drohen dadurch Nachzahlungen der Sozialversicherungsbeiträge und der Lohnsteuer. Dies bewegt viele Einrichtungen dazu, einen Einsatz von Freiberuflern von vornherein auszuschließen.

Bereits vor zwei Jahren befürchtete deshalb der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe, dass es in Zukunft kaum noch freiberufliche Pflegenden in Kliniken und Heimen geben würde. Unserer Erfahrung nach gibt es weiterhin viele selbst-

ständige Pflegekräfte, die auf Honorarbasis arbeiten, aber die Anfrage nach Interimskräften in Arbeitnehmerüberlassung nimmt, gerade für kurze Einsatzzeiträume, deutlich zu. Die Flexibilität bei der Kompensation von kurzfristigen Ausfällen wird dadurch stark eingeschränkt, denn beim Modell der Arbeitnehmerüberlassung existiert ein Interessenkonflikt zwischen Personaldienstleistern und Einrichtung. Während der Dienstleister darauf abzielt, den Einsatz seiner Angestellten rechtzeitig zu planen und eine vollständige Auslastung zu gewährleisten, möchte die Einrichtung im Bedarfsfall möglichst kurzfristig personellen Ersatz bekommen.

Der größte Vorteil beim Einsatz überlassener Pflegekräfte liegt in der maximalen Rechtssicherheit. Die Einrichtung

mit minimalen Verwaltungsaufwand verbunden und die klassischen Arbeitgeberisiken werden auf die Personaldienstleister verlagert.

ALTERNATIVE ODER KNEBEL FÜR FREIBERUFLER?

Aber profitieren auch die freiberuflichen Pflegekräfte von der alternativen Beschäftigungsform? Im Grunde schon, denn sie bleiben weitgehend unabhängig. Um zu testen, ob eine Tätigkeit in Arbeitnehmerüberlassung eine Alternative wäre, können sie sich für einen einzelnen befristeten Einsatz beim Personaldienstleister anstellen lassen. Finden sie daran gefallen, können die Pflegekräfte in eine Teilzeitanstellung in Arbeitnehmerüberlassung wechseln und nebenher weiter freiberuflich arbeiten. Die Teilzeitmodelle sind so

LARS HUNING

Mitglied der Geschäftsführung der Hire a Doctor Group, Krankenpfleger für Intensivmedizin und Anästhesie, Wirtschaftsfachwirt,
Kontakt: lars.huning@hireadoctor.de



als Teilzeitkraft an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten teilnehmen. Und auch finanziell stehen die in Arbeitnehmerüberlassung Beschäftigten in der Regel nicht schlechter da als bei einem Einsatz auf Honorarbasis, da die Vergütung über den tariflichen Entgelten liegt und die Kosten einer selbstständigen Tätigkeit entfallen.

Freiberufliche Pflegekräfte müssen ihre Unabhängigkeit also nicht komplett aufgeben und können nebenbei rechtssicher in Krankenhäusern und Pflegeheimen tätig werden. So lange es keine Grundsatzentscheidung des Bundessozialgerichts oder eine gesetzliche Regelung gibt, die das Arbeiten auf Honorarbasis klar regelt, stellt die Arbeitnehmerüberlassung eine pragmatische Lösung dar. Das Problem der Scheinselbstständigkeit und der bundesweite Personalnotstand in der Pflege können dadurch zwar nicht behoben werden, aber es hilft allen Beteiligten, mit der Situation bestmöglich umzugehen.

„Seit ein paar Jahren ist aber das Problem der Scheinselbstständigkeit auch im Pflegebereich präsent.“

LARS HUNING

gen laufen nicht Gefahr, sich mit Nachforderungen der Sozialversicherungsträger konfrontiert zu sehen. Günstiger als auf Honorarbasis wird es für die Einrichtungen allerdings nicht, weil die Arbeitnehmerüberlassung umsatzsteuerpflichtig ist. Dafür ist sie für die Auftraggeber mit ei-

flexibel, dass man bereits mit 25 Prozent einsteigen kann. Auch hier können die Pflegekräfte mitentscheiden, wo und wann sie eingesetzt werden. Der Entleiher wird versuchen, ihnen Einsatzorte anzubieten, die in der näheren Umgebung ihres Wohnortes liegen. Ebenso können sie



Auf gesundem Boden

Elastische Bodenbeläge
für den Healthcare-Bereich

objectflor[®]
Your Flooring Partner