



Gemeinsam
für gute Arbeit



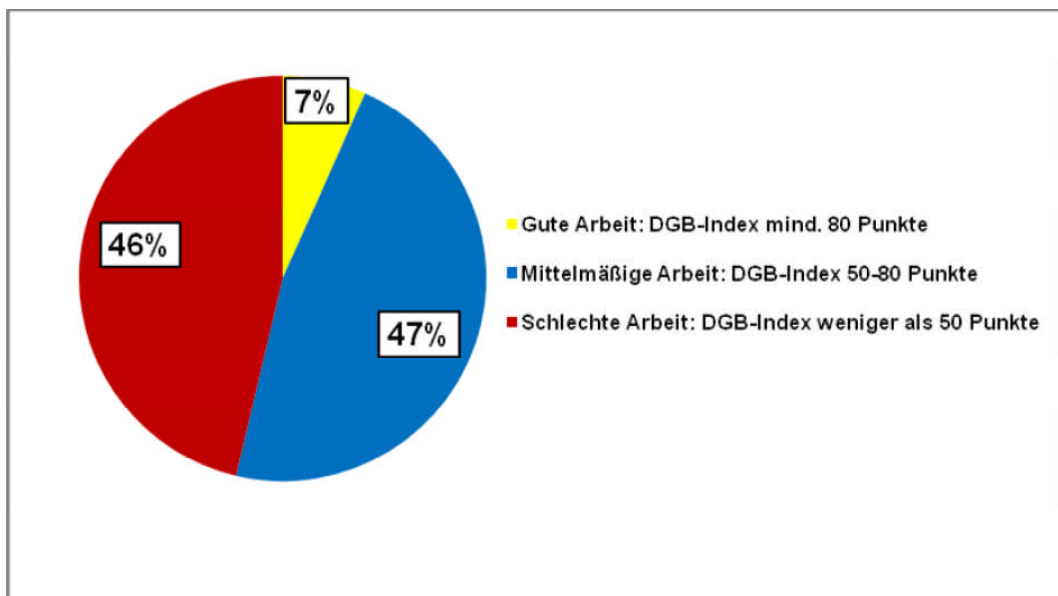
Vereinte
Dienstleistungs-
Gewerkschaft

Innovation und
Gute Arbeit

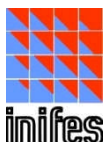
**GUTE
ARBEIT**

www.verdi-gute-arbeit.de

Arbeitsqualität aus Sicht von Krankenpfleger/innen



Ergebnisüberblick DGB-Index Gute Arbeit 2007/8



Tatjana Fuchs

Internationales Institut
für empirische Sozialökonomie

Beschäftigte in Krankenpflegeberufen

Unter welchen Bedingungen Menschen arbeiten, ist entscheidend für ihre Lebensqualität. Gute Arbeitsbedingungen sind ein Garant dafür, dass Menschen vielfältige Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickeln können, dass sie Wertschätzung und Anerkennung erhalten und – in der Zusammenarbeit mit anderen – wichtige soziale Beziehungen aufbauen können. Gut gestaltete Arbeit wird zu einer Quelle von Gesundheit, Sicherheit und menschlichen Reichtum, wie kaum ein anderer Bereich unserer Gesellschaft. Schlechte Arbeitsbedingungen hingegen gefährden die Gesundheit, die Lebensqualität und – im Extremfall – selbst das Leben der arbeitenden Menschen. Gesundheitsbelastende und entwicklungsarme Arbeitsbedingungen sind eine Quelle von Leid, Krankheit und Frustration. Die Wirkungen von Arbeit sind also weitreichend – sowohl in die eine wie andere Richtung.

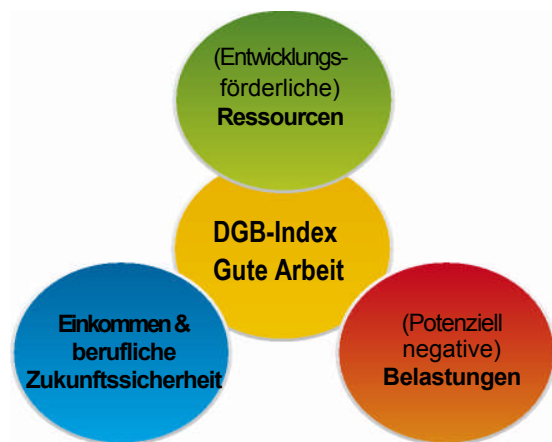
Vor diesem Hintergrund haben die DGB-Gewerkschaften 2007 begonnen, eine regelmäßige, jährliche Berichterstattung über die Entwicklung der Arbeitsbedingungen aus Sicht der Beschäftigten in Deutschland aufzubauen. Diese Berichterstattung bildet eine fundierte Basis, um repräsentativ, aus Sicht von Beschäftigten über die Qualität der Arbeit in Deutschland zu informieren und für eine Verbesserung der Arbeitsrealität zu werben. Die Befragungen werden von TNS-Infratest Sozialforschung durchgeführt und fachlich vom Internationalen Institut für Empirische Sozialökonomie (INIFES) begleitet.

In den Jahren 2007 und 2008 wurden insgesamt 13.807 abhängig Beschäftigte – darunter 467 Krankenpfleger/innen [N = 467 (ungewichtet)/437 (gewichtet)] – repräsentativ befragt. Das vorliegende Datenblatt fußt auf dieser Datenquelle.

DGB-Index Gute Arbeit – Hintergrund:

In den DGB-Index fließen drei zentrale Bereiche guter Arbeit gleichwertig ein, nämlich

- ob und in welchem Maße Arbeitnehmer/innen in der heutigen Arbeitswelt entwicklungsförderliche Ressourcen, das heißt, Einfluss- und Entwicklungsmöglichkeiten, Anerkennung und soziale Einbindung bzw. Sicherheit, kreative Potenziale, eine ausgewogene Abforderung ihrer vorhandenen Qualifikationen und Fähigkeiten usw. finden (Teilindex Ressourcen)
- ob, in welchem Maß und in welchem Bereich Arbeit als subjektiv belastend empfunden wird (Teilindex Belastungen)
- und in welchem Maß die Beschäftigten ihre Einkommens- und Beschäftigungssicherheit als ausreichend beurteilen (Teilindex Einkommen & Beschäftigungssicherheit).



Damit ermöglicht der DGB-Index einerseits einen schnellen Überblick über die Gesamtsituation am Arbeitsplatz aus der Perspektive von Beschäftigten und andererseits leistet er einen differenzierten Einblick in die verschiedenen Facetten der Arbeitsbedingungen.

DGB-Index Gute Arbeit: Qualität der Arbeits- und Einkommensbedingungen aus Sicht der Krankenpfleger/innen

Der DGB-Index erreicht in dieser Berufsgruppe **53 Punkte**. Dieser Wert liegt im untersten Mittelfeld, lediglich 3 Punkte von der Klassifizierung „schlechte Arbeit“ entfernt.

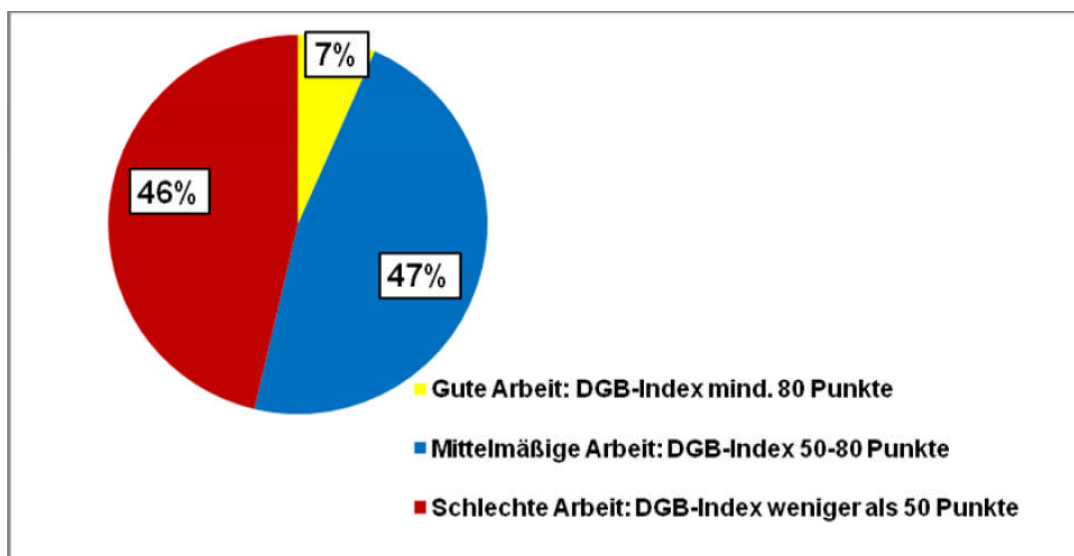
Anteil guter, mittelmäßiger und schlechter Arbeit

7 Prozent aller Beschäftigten dieser Berufsgruppe berichten von umfassend gut gestalteten Arbeits- und Einkommensbedingungen. D. h. diese Beschäftigten berichten von umfassenden Entwicklungs- und Einflussmöglichkeiten, guten sozialen Beziehungen (Ressourcen), einem subjektiv ausreichenden Einkommen und beruflicher Zukunftssicherheit und gleichzeitig erleben sie ihre Arbeitsanforderungen als nicht belastend.

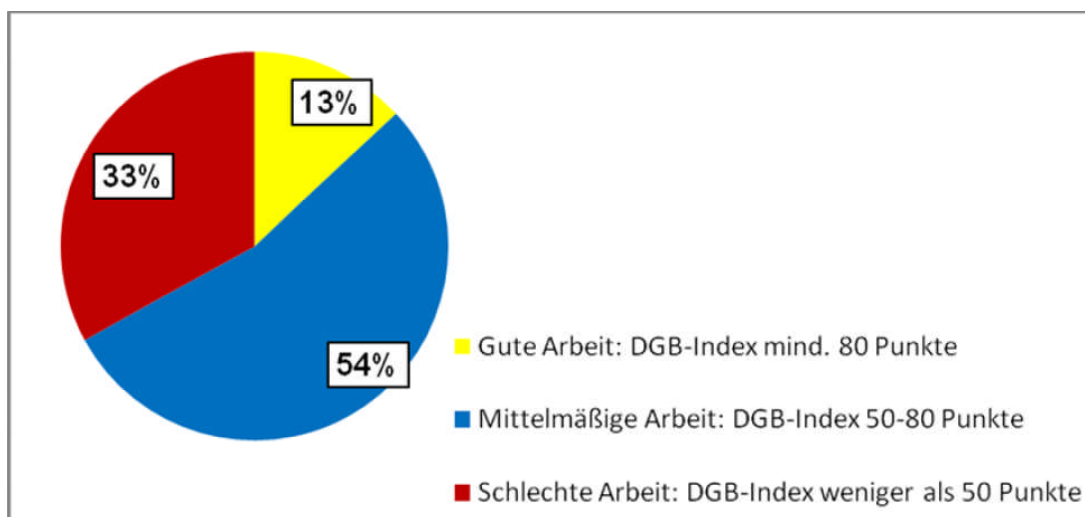
47 Prozent beschreiben mittelmäßige Arbeits- und Einkommensbedingungen. Die Arbeitsanforderungen werden nicht als belastend beschrieben, aber es fehlen zentrale Ressourcen wie Einfluss- und Entwicklungsmöglichkeiten, Unterstützung durch Vorgesetzte etc.

46 Prozent der Krankenpfleger/innen erleben ihre Arbeits- und Einkommensbedingungen als belastend: Ressourcen fehlen und dies belastet. Die Anforderungen sind zu hoch, das Arbeitsumfeld ist nicht ergonomisch gestaltet – und dies belastet die Beschäftigten. Und auch das als unzureichend beschriebene Einkommen und die fehlende Sicherheit wird als Belastung erlebt.

Arbeit in der Krankenpflege (N=467) – Anteil guter, mittelmäßiger und schlechter Arbeit



Zum Vergleich: Anteil guter, mittelmäßiger und schlechter Arbeit in Deutschland (2007/2008)



Anteil guter, mittelmäßiger und schlechter Arbeit – aus Sicht von voll- und teilzeitbeschäftigten Männern und Frauen

	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB-Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB-Index weniger als 50 Punkte
Krankenpflegeberufe	7%	47%	46%
Männer, Vollzeit(nah): min. 35 Std./Woche	1%	51%	48%
Frauen, Vollzeit(nah): min. 35 Std./Woche	5%	48%	47%
Männer, Teilzeit bis 34 Std./Woche	*	*	*
Frauen, Teilzeit bis 34 Std./Woche	13%	44%	43%

Vollzeitbeschäftigte Männer und Frauen in Krankenpflegeberufen berichten noch häufiger als Teilzeitbeschäftigte von schlechter, d. h. belastender und entwicklungsarmer Arbeit. Vollzeitbeschäftigte Frauen arbeiten – nach eigenen Angaben – nur zu 5 Prozent unter guten Arbeits- und Einkommensbedingungen, zu 48 Prozent unter mittelmäßigen und zu 47 Prozent unter schlechten, belastenden Bedingungen. Demgegenüber zeichnen 13 Prozent der teilzeitbeschäftigten Frauen ein Bild von guter Arbeit: Sie empfinden ihren Arbeitsalltag als weniger belastend als ihre vollzeitbeschäftigten KollegInnen.

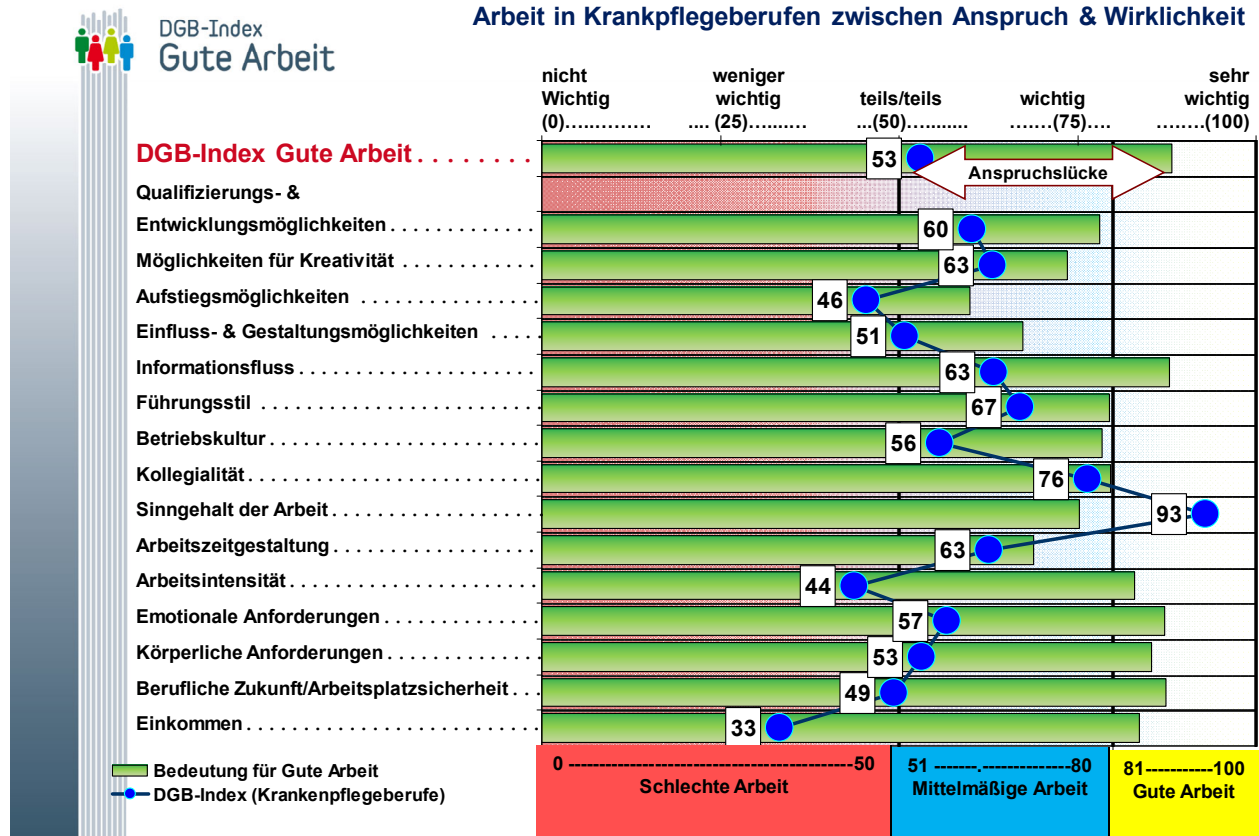
Anteil guter, mittelmäßiger und schlechter Arbeit – aus Sicht von Beschäftigten verschiedener Altersgruppen (ohne Auszubildende)

	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB-Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB-Index weniger als 50 Punkte
Krankenpflegeberufe	7%	47%	46%
Beschäftigte bis 34 Jahre	6%	51%	43%
Beschäftigte 35 bis 49 Jahre	6%	46%	48%
Beschäftigte 50 Jahre und älter	11%	47%	42%

Beschäftigte der mittleren Altersgruppe berichten häufiger (48%) von schlechter Arbeit, gefolgt von den jüngeren Beschäftigten (43%).

Am häufigsten berichten ältere Beschäftigte von guten Arbeits- und Einkommensbedingungen (11%), gefolgt von den jungen Beschäftigten (6%) und jenen der mittleren Altersgruppe (6%).

Arbeitsqualität im Detail – aus Sicht der Beschäftigten in Krankenpflegeberufen



Hintergrund:

Wie kommt der Wert des DGB-Index (Blaue Linie) zustande? Den positiven Pol des DGB-Index stellt »Gute Arbeit« dar – Arbeit, die durch umfassende soziale und berufliche Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeiten (Ressourcen), wenig negative Belastungen und ein angemessenes Einkommen sowie relative berufliche Zukunftssicherheit charakterisiert ist. Beschreiben Beschäftigte ihre Arbeitssituation in vielen Dimensionen als überwiegend unterstützend, entwicklungs- und lernförderlich sowie als belastungsarm, so erreicht der Index einen Wert zwischen 80 und 100 Punkten und liegt im gelb schraffierten Feld. Der negative Pol (»Unzumutbare Arbeit«) entspricht einer Arbeitsqualität, die durch fehlende Ressourcen, hohe Belastungen und ein kaum ausreichendes Einkommen charakterisiert ist. Ein Indexwert im Bereich von 0 bis 50 Punkten (rotes Feld) weist auf hochgradig belastende und entwicklungsarme Arbeitsbedingungen hin. Arbeitsbedingungen dieser Qualität belasten die Gesundheit der Beschäftigten und verstoßen gegen das europäische Grundrecht auf bestmögliche Arbeitsbedingungen. Auch Indexwerte zwischen 50 und 80 Punkten (blaues Feld) verweisen auf einen hohen Gestaltungsbedarf: In diesem Bereich werden die Arbeitsbedingungen zwar selten als belastend, aber als entwicklungsarm beschrieben. D. h. zum Beispiel, dass die Beschäftigten nur in geringem Maß auf Entwicklungs- und Einflussmöglichkeiten, einen unterstützenden Führungsstil oder eine kollegiale Betriebskultur zählen können. Dazu kommen körperliche, psychische und emotionale Anforderungen, die von den Befragten – in unterschiedlichem Maße – als subjektiv belastend beschrieben werden.

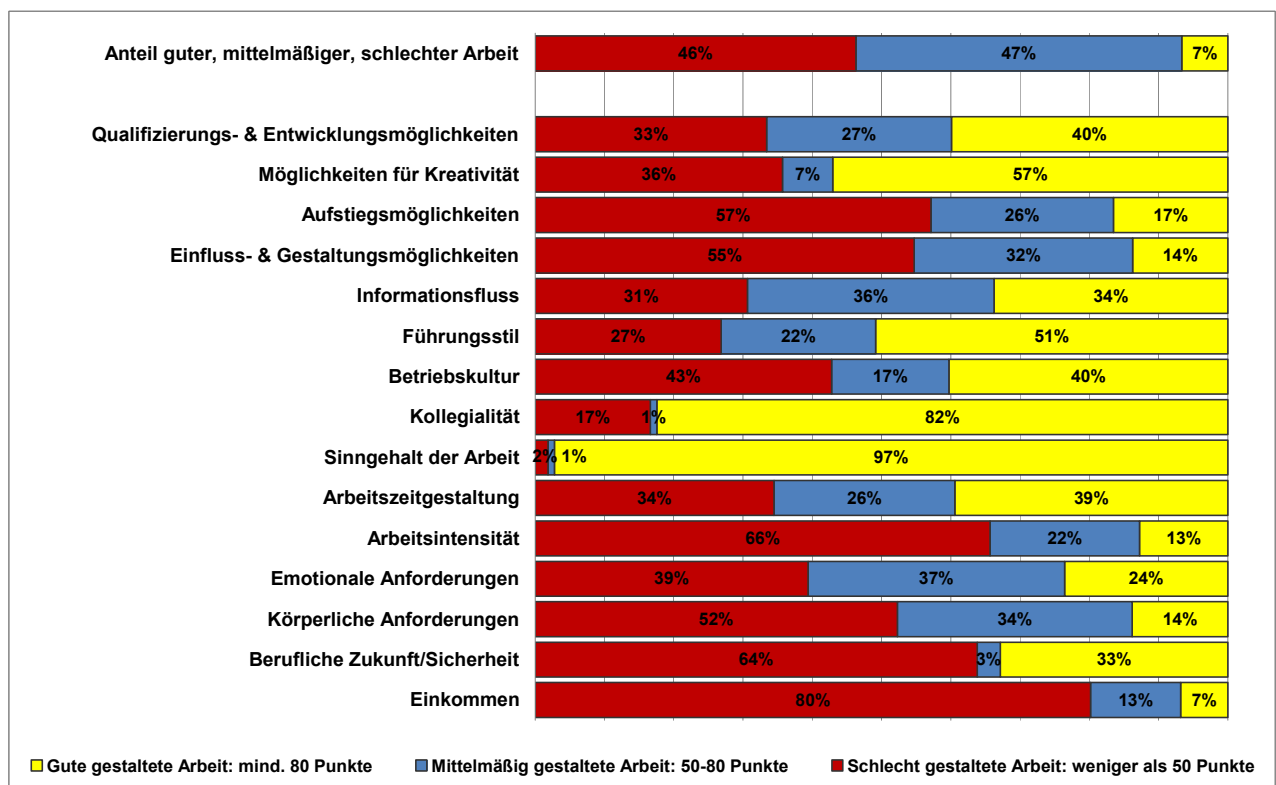
Die grünen Balken geben an, für wie wichtig die Beschäftigten die jeweilige Dimension der Arbeitsqualität halten: Je länger der grüne Balken, desto wichtiger. Die Gegenüberstellung mit dem DGB-Index stellt graphisch die Anspruchslücke dar – d. h. die Lücke zwischen der Bedeutung, die die Beschäftigten einer bestimmten Dimension der Arbeitsqualität beimessen (z. B. guten Qualifizierungsmöglichkeiten) und deren Realisierung (vorhandene Qualifizierungsmöglichkeiten).

Aus Sicht von Krankenpfleger/innen gehören mangelndes Einkommen (33 P.), belastende Arbeitsintensität (44 P.), zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten (46 P.) und Arbeitsplatzunsicherheit (49 P.) zu den Brennpunkten der Arbeitsgestaltung.

Diese Dimensionen werden als schlecht gestaltet und vielfach als subjektiv belastend erfahren. Gleichzeitig sind hier besonders große Anspruchslücken: Das heißt zwischen der Bedeutung, die die Beschäftigten diesen Dimensionen beimessen (gelbe Balken), und deren Gestaltung in der betrieblichen Realität (blaue Linie), klaffen besonders großen Lücken. In diesem Sinne besteht – aus Sicht der Beschäftigten in Krankenpflegeberufen – auch in den Feldern „Körperliche und Emotionale Arbeitsanforderungen“, „Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten“ sowie im Hinblick auf den „Betrieblichen Informationsfluss“ Handlungsbedarf.

Wird nun der Blick vom Durchschnitt auf die Anteile gut, mittelmäßig und schlecht gestalteter Dimensionen gelegt, so zeigt sich folgendes Ergebnis: 80 Prozent der Beschäftigten in Krankenpflegeberufen berichten von unzureichender Leistungs- und Bedürfnisgerechtigkeit ihres Einkommens, 66 Prozent nennen zu hohe Arbeitsintensität und dies wird als Belastung empfunden. 55 Prozent empfinden die zu geringen Aufstiegsmöglichkeiten als belastend und ebenso viele geben an, keine Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten zu haben – und dies als subjektiv belastend zu empfinden.

Mehrheitlich positiv wird der gesellschaftliche Sinn der eigenen Arbeit (97%), das Vorhandensein von Kollegialität am Arbeitsplatz (82%), die Möglichkeiten für Kreativität (57%) und der unterstützende und wertschätzende Führungsstil (51%) beschrieben.



Bisher wurde ein grober Überblick gegeben, wie die Beschäftigten in der Krankenpflege die 15 Dimensionen der Arbeitsqualität (Einkommen ... Qualifizierungsmöglichkeiten) – und darauf basierend die Gesamtqualität ihrer Arbeits- und Einkommensbedingungen – beschreiben. Dieser Überblick fußt auf 31 Einzelangaben zur Arbeit in der Krankenpflege:

Einzelaspekte der Arbeits- und Einkommensbedingungen von Krankenpfleger/innen (31 Fragen, die in den DGB-Index Gute Arbeit einfließen)

	Krankenpflegeberufe	In sehr hohem Maß	In hohem Maß	In geringem Maß	Gar nicht	
1	Werden Ihre Qualifizierungswünsche durch konkrete Angebote unterstützt?	4%	35%	51%	10%	
	Ermöglicht es Ihre Arbeit, Ihr Wissen und Können weiterzuentwickeln?	9%	52%	35%	4%	
2	Können Sie eigene Ideen in Ihre Arbeit einbringen?	8%	44%	43%	5%	
3	Haben Sie in Ihrem Betrieb Aufstiegschancen?	2%	12%	58%	27%	
4	Können Sie Ihre Arbeit selbständig planen und einteilen?	7%	40%	39%	15%	
	Haben Sie Einfluss auf die Arbeitsmenge, die Ihnen übertragen wird?	2%	14%	42%	41%	
	Haben Sie Einfluss auf die Gestaltung Ihrer Arbeitszeit?	4%	17%	44%	35%	
5	Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	14%	59%	26%	0%	
	Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	32%	49%	15%	4%	
6	Bitte geben Sie an, ob Ihr/e unmittelbare/r Vorgesetzte/rIhre Arbeit gut plant?	10%	53%	31%	7%	
	...Sie wertschätzt und Ihnen Beachtung entgegenbringt?	12%	57%	24%	8%	
	... Weiterbildung u. Personalentwicklung hohen Stellenwert beimisst?	9%	50%	31%	10%	
7	Haben Sie den Eindruck, dass in Ihrem Betrieb Kollegialität gefördert wird?	8%	39%	43%	10%	
	Halten Sie Ihre Geschäftsführung/Behördenleitung für geeignet?	5%	44%	40%	11%	
8	Erhalten Sie Hilfe und Unterstützung von Ihren Kolleg/innen, wenn Sie dies benötigen?	19%	60%	19%	2%	
9	Würden Sie sagen, dass Ihre Arbeit für die Gesellschaft nützlich ist?	65%	32%	3%	1%	
10	Können Sie Überstunden ausgleichen, wann Sie es wollen?	9%	31%	38%	22%	
	Können Sie sich auf die Planung Ihrer Arbeitszeit verlassen?	12%	51%	26%	10%	
	Haben Sie den Eindruck, dass Ihre Bedürfnisse bei Ihrer Arbeitszeitplanung genügend berücksichtigt werden?	10%	50%	33%	7%	
11	Kommt es vor, dass Ihre Arbeit durch unerwünschte Unterbrechungen gestört wird?	19%	38%	31%	12%	
	Fühlen Sie sich in der Arbeit gehetzt, haben Sie Zeitdruck?	10%	35%	33%	23%	
	Kommt es vor, dass Sie, um Ihr Arbeitspensum zu schaffen, Abstriche bei der Qualität der Arbeit machen müssen?	23%	44%	24%	9%	
12	Müssen Sie körperlich schwer arbeiten (z. B. schwer heben, tragen, stemmen)?	11%	25%	42%	22%	
	Werden Sie durch Ihre Arbeit einseitig körperlich belastet (z. B. ständiges Stehen)?	15%	35%	34%	15%	
	Sind Sie an Ihrem Arbeitsplatz Lärm, lauten Umgebungsgeräuschen ausgesetzt?	50%	41%	7%	3%	
13	Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie Ihre Gefühle verbergen?	23%	30%	30%	16%	
	Kommt es vor, dass Sie i. d. Arbeit von Dritten herablassend/unwürdig behandelt werden?	43%	45%	10%	2%	
14	Kommt es vor, dass Sie Angst um Ihre berufliche Zukunft haben?	32%	44%	16%	8%	
15	Wenn Sie an Ihre Arbeitsleistung denken, halten Sie Ihr Einkommen für angemessen?	0%	18%	45%	37%	
	Entspricht Ihr Einkommen ungefähr Ihren Bedürfnissen?	1%	26%	61%	12%	
		Ich werde sehr gut davon leben können	Es wird vollkommen ausreichen	Es wird gerade ausreichen	Es wird nicht ausreichen	noch keine Gedanken gemacht
	Und wie schätzen Sie Ihre Rente aus Ihrer beruflichen Tätigkeit ein?	0%	6%	44%	44%	6%

Erläuterung: Diese Fragen liegen dem DGB-Index zu Grunde. Die Ziffern 1-15 stehen für die Dimensionen der Arbeitsqualität: 1= Qualifizierungs- und Entwicklungsmöglichkeiten, 2= Möglichkeiten für Kreativität, ... 15= Einkommen.

Die rot unterlegten Felder deuten auf Handlungsbedarf hin. Im Rahmen der DGB-Index-Befragung wurde zusätzlich noch ermittelt, ob sich die Befragten durch die einzelnen Aspekte subjektiv belastet fühlen. Diese Angaben sind hier nicht ausgewertet.

Arbeitsqualität im Detail – aus Sicht von voll- und teilzeitbeschäftigten Männern und Frauen (Krankenpfleger/innen)

	Vollzeitbeschäftigte Männer			Vollzeitbeschäftigte Frauen			Teilzeitbeschäftigte Männer (bis 34 Std./Wo.)			Teilzeitbeschäftigte Frauen (bis 34 Std./Wo.)		
	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB- Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB- Index weni- ger als 50 Punkte	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB- Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB- Index weni- ger als 50 Punkte	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB- Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB- Index weni- ger als 50 Punkte	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB- Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB- Index weni- ger als 50 Punkte
DGB-Index-Klassen	1%	51%	48%	5%	48%	47%	*	*	*	13%	44%	43%
Qualifizierungs-/ Entwicklungsmöglichkeiten	28%	39%	33%	41%	24%	35%	*	*	*	48%	21%	31%
Kreativität	53%	7%	40%	58%	6%	35%	*	*	*	57%	9%	34%
Aufstiegschancen	12%	13%	75%	23%	22%	55%	*	*	*	12%	42%	46%
Einfluss-/ Gestaltungsmöglichkeiten	6%	34%	59%	13%	30%	57%	*	*	*	19%	32%	48%
Informationsfluss	24%	40%	36%	28%	37%	34%	*	*	*	47%	31%	22%
Führungsqualität	49%	24%	28%	46%	23%	31%	*	*	*	60%	19%	21%
Betriebskultur	33%	19%	48%	35%	21%	44%	*	*	*	54%	11%	35%
Kollegialität	80%	3%	17%	83%	0%	17%	*	*	*	84%	0%	15%
Sinnvolle Arbeit	96%	2%	2%	98%	0%	1%	*	*	*	98%	1%	2%
Arbeitszeit	31%	29%	40%	43%	20%	37%	*	*	*	39%	33%	28%
Arbeitsintensität	17%	25%	58%	10%	21%	69%	*	*	*	14%	20%	66%
Emotionale Anforderungen	16%	47%	37%	22%	32%	47%	*	*	*	31%	36%	33%
Körperliche Anforderungen/ Umgebungsbedingungen	15%	30%	55%	11%	36%	54%	*	*	*	17%	34%	49%
Sicherheit	32%	4%	64%	30%	3%	66%	*	*	*	35%	3%	62%
Einkommen	4%	13%	83%	7%	12%	81%	*	*	*	9%	15%	76%

Arbeitsqualität im Detail – aus Sicht von Krankenpfleger/innen verschiedener Altersgruppen (ohne Auszubildende)

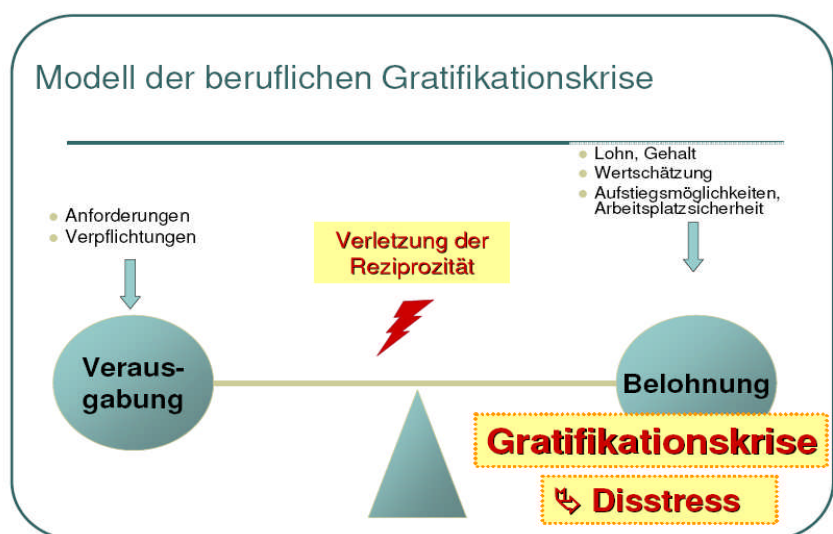
	Beschäftigte bis 34 Jahre			Beschäftigte 35 bis 49 Jahre			Beschäftigte 50 Jahre und älter		
	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB- Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB- Index weniger als 50 Punkte	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB- Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB- Index weniger als 50 Punkte	Gute Arbeit: DGB-Index mind. 80 Punkte	Mittelmäßige Arbeit: DGB- Index 50-80 Punkte	Schlechte Arbeit: DGB- Index weniger als 50 Punkte
DGB-Index-Klassen	6%	51%	43%	6%	46%	48%	11%	47%	42%
Qualifizierungs-/ Entwicklungsmöglichkeiten	37%	30%	33%	42%	26%	32%	38%	21%	41%
Kreativität	59%	7%	34%	56%	6%	39%	57%	5%	37%
Aufstiegschancen	20%	27%	53%	17%	29%	55%	6%	26%	67%
Einfluss-/ Gestaltungsmöglichkeiten	15%	32%	53%	15%	29%	56%	13%	34%	53%
Informationsfluss	40%	39%	21%	33%	31%	35%	34%	34%	32%
Führungsqualität	51%	19%	30%	48%	26%	25%	56%	19%	25%
Betriebskultur	43%	20%	37%	39%	13%	48%	40%	12%	48%
Kollegialität	89%	1%	11%	80%	0%	20%	78%	2%	20%
Sinnvolle Arbeit	98%	2%	1%	97%	1%	2%	96%		4%
Arbeitszeit	35%	30%	35%	37%	30%	34%	47%	18%	35%
Arbeitsintensität	10%	30%	60%	12%	19%	69%	12%	23%	65%
Emotionale Anforderungen	27%	36%	37%	21%	38%	41%	28%	33%	39%
Körperliche Anforderungen/ Umgebungsbedingungen	14%	31%	55%	13%	33%	54%	17%	33%	49%
Sicherheit	35%	3%	62%	32%	4%	64%	39%	2%	60%
Einkommen	8%	15%	76%	5%	13%	81%	10%	11%	78%

Einkommen (Bruttoeinkommensverteilung) von Beschäftigten in Krankenpflegeberufen

Das Einkommen aus Erwerbstätigkeit entscheidet zentral darüber, ob Menschen am gesellschaftlich erreichten Wohlstand teilhaben oder ob ihnen wesentliche Ebenen sozialer Teilhabe verschlossen bleiben. Noch immer lässt sich ein enger Zusammenhang zwischen dem verfügbaren Einkommen und dem Gesundheitszustand, der Ernährungsqualität, den Freizeitmöglichkeiten, den eigenen Bildungsmöglichkeiten (und denen der Kinder) zeigen.

Eine unzureichende Einkommenssituation stellt einen gewichtigen Unsicherheitsfaktor dar: Wer häufig in der Sorge lebt, am Monatsende laufende Rechnungen nicht mehr bezahlen zu können, erlebt dies als Form von gewaltiger Unsicherheit und Bedrohung, oder anders ausgedrückt als massiven Stresszustand. Darüber hinaus bildet das Arbeitsentgelt auch eine wichtige Form der Anerkennung: Wenn das Einkommen aus der Sicht von Erwerbstätigen in keinem adäquaten Verhältnis zur erbrachten Arbeitsleistung steht, gilt dies als wichtiger demotivierender und stressauslösender Faktor (vgl. zum Zusammenhang von Einkommen und Gesundheit: Siegrist 1996). Insbesondere die Untersuchungen von Siegrist (1996, 1999) belegen eindrucksvoll, dass Beschäftigte, die ein Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung erleben, ein fast sechsfach höheres Risiko der Entwicklung depressiver Symptome haben. Darüber hinaus bestehen deutliche Zusammenhänge zu emotionaler Erschöpfung, psychosomatischen Beschwerden, koronaren Herzerkrankungen (vgl. de Jonge et al. 2000).

Johannes Siegrist (1999), Institut für Medizinische Soziologie, Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf

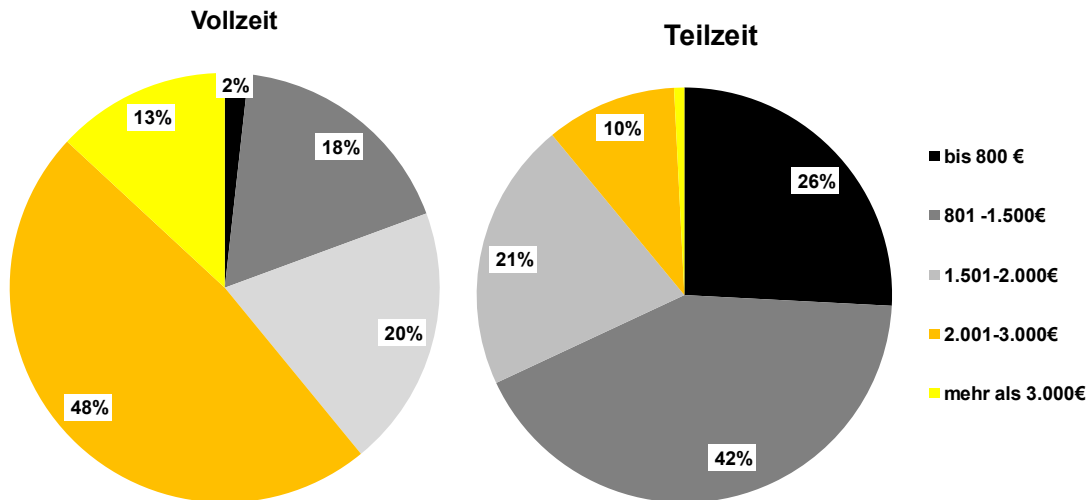


Kaum ein anderer Bereich wird von den Beschäftigten so negativ beurteilt, wie die Dimension Einkommen. Angesichts der Bruttoeinkommen, die die Krankenpfleger/innen beziehen, ist diese Skepsis nicht verwunderlich: 20 Prozent beziehen – trotz Vollzeitarbeit – ein Bruttoeinkommen von unter 1.500 Euro und 20 Prozent zwischen 1.500 und 2.000 Euro. Das heißt, zusammengefasst beziehen 40 Prozent der Beschäftigten Einkommen unter 2.000 Euro, d. h. ihre Entgelte zählen zu den Armuts- oder Prekär-Löhnen¹. 48 Prozent beziehen Löhne und Gehälter, die zwischen 2.000 und 3.000 Euro liegen und 13 Prozent 3.000 Euro und mehr. Vor diesem Hintergrund verwundert es wenig, dass die resultierenden Nettoeinkommen als „kaum oder nicht auseichend“ eingeschätzt werden und Krankenpfleger/innen auch im Hinblick auf ihre spätere Altersvorsorge stark verunsichert sind.

¹ Bruttoeinkommen unter 2.000 € liegen prozentual unterhalb von 75% eines durchschnittlichen Brutto-Vollzeiteinkommens. Berücksichtigt man einen durchschnittlichen Abzug von Sozialversicherungsbeiträgen und Steuern von 36%, liegt das Nettoentgelt dieser Personen bei rund 1.260 €. Unter Berücksichtigung von zusätzlichen Versicherungen, Zuzahlungen, Miete und sonstigen Lebenshaltungskosten wird deutlich, dass diese Entgelte nur wenig Spielraum für Vorsorge oder größere Anschaffungen lassen und bereits vorübergehende Arbeitslosigkeitsphasen, insbesondere aber die zu erwartenden Renten aus diesen Entgelten den Erwerbstätigen Anlass zu Sorge geben müssen. Darüber hinaus muss das Arbeitseinkommen in vielen Fällen nicht nur für den Erhalt der arbeitenden Person, sondern gegebenenfalls mindestens für deren versorgungspflichtige Kinder ausreichen. Aus diesen Gründen wird der Einkommensbereich bis rund 2.000 € u.a. auch als prekärer – unsicherer – Einkommensbereich bezeichnet.

Bei Bruttoeinkommen unterhalb von 60% des Durchschnittseinkommens verschärft sich die Problematik der materiellen Unsicherheit. Diese, im Kontext der europäischen Sozialcharta diskutierte Lohnuntergrenze liegt bei rund 1.450 €.

**Einkommensverteilung (Bruttomonatseinkommen) in Krankenpflegeberufen
– ohne Auszubildende**



Die Bruttoeinkommen von Frauen in Krankenpflegeberufen liegen (noch) häufiger am unteren Einkommensrand: 22 Prozent beziehen Vollzeiteinkommen unter 1.500 Euro. Ihre Chance ein höheres Einkommen von 3.000 Euro und mehr zu beziehen, ist mit einem Anteil von 10 Prozent unterdurchschnittlich.

Vollzeit			Teilzeit		
Bruttomonatseinkommen	Männer	Frauen	Bruttomonatseinkommen	Männer	Frauen
bis 1.500 €	14%	22%	bis 400 €	*	11%
1.501-2.000€	16%	22%	bis 800 €	*	16%
2.001-3.000€	50%	47%	801 -1.500€	*	41%
mehr als 3.000€	20%	10%	mehr als 1.500€	*	32%

Arbeitszeiten von Krankenpfleger/innen zwischen Wunsch, Vertrag und Wirklichkeit

Die Arbeitszeit ist eine entscheidende Stellgröße für das Gelingen oder Misslingen einer Balance zwischen beruflichem und außerberuflichem Leben und für den Erhalt der Gesundheit (vgl. u. a. Janßen, Nachreiner 2006; Oppolzer 2004). Dabei spielen verschiedene Facetten der Arbeitszeitgestaltung eine bedeutende Rolle: Die Arbeitszeitalage, die Planbarkeit und Beeinflussbarkeit der Arbeitszeit und die Länge der Arbeitszeit.

Im DGB-Index Gute Arbeit werden die Planbarkeit und Beeinflussbarkeit der Arbeitszeit berücksichtigt (Dimension Arbeitszeit). Die Arbeitszeittlänge fließt nicht in den Index ein, wird jedoch in der Befragung erfasst und nun einer gesonderten Betrachtung unterzogen. Dabei steht die Frage nach den tatsächlichen Arbeitszeiten von Beschäftigten (inkl. der Überstunden) sowie nach der Differenz zwischen tatsächlichen und vertraglich vereinbarten Arbeitszeiten im Vordergrund. In der DGB-Befragung wurden diese Facetten der Arbeitszeit wie folgt ermittelt:

Hinweis: Falls Sie mehrere Arbeitsverhältnisse haben, machen Sie bitte alle Angaben ausschließlich zu Ihrem Hauptarbeitsverhältnis. Damit meinen wir das mit dem größten zeitlichen Umfang.

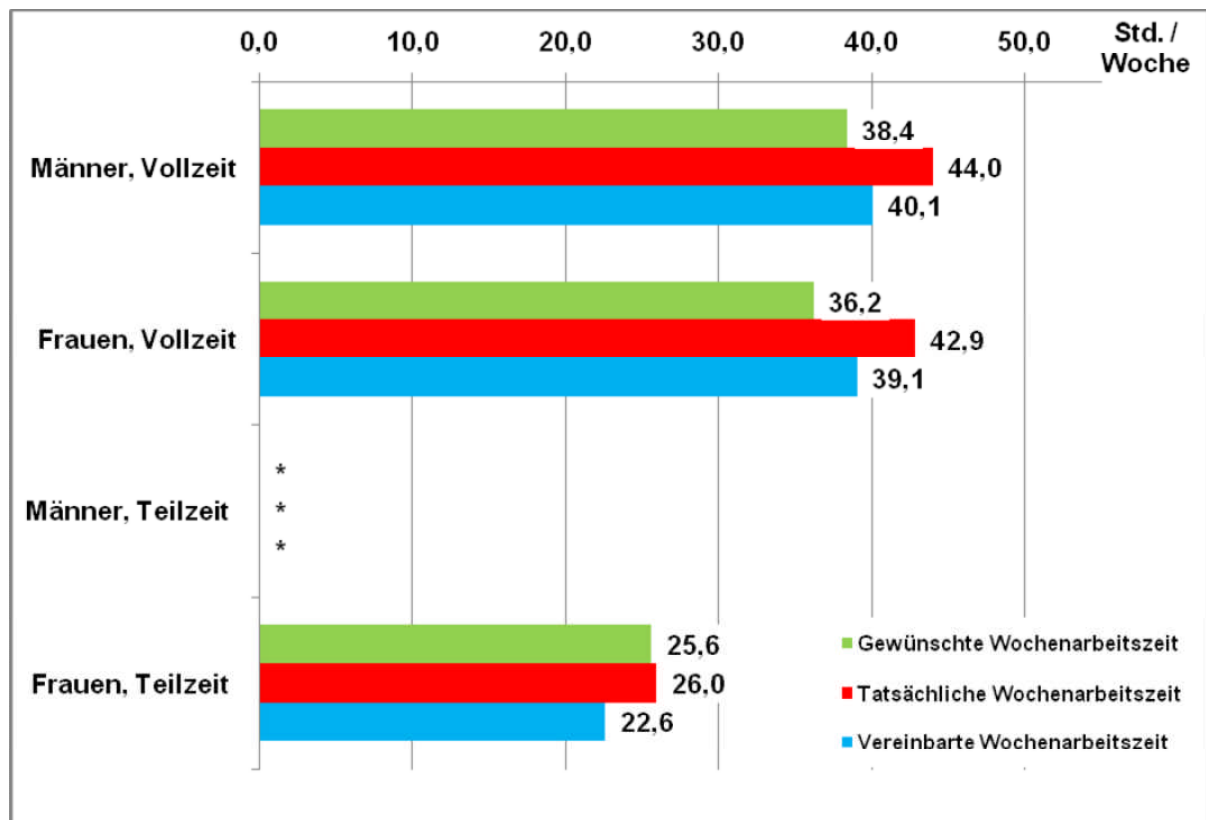
1. Wie viele Wochenstunden beträgt Ihre **vereinbarte Arbeitszeit** ohne Überstunden?
[___ Stunden pro Woche] [Ich habe keine vereinbarte Arbeitszeit]
2. Und alles in allem: Wie lange arbeiten Sie **tatsächlich im Durchschnitt pro Woche** (inkl. Mehrarbeit)?
[___ Stunden pro Woche]
3. Und nun nehmen Sie bitte einmal an, dass Sie (und ggf. auch Ihr Partner/Ihre Partnerin) die freie Wahl hätten, was Ihre Arbeitszeit angeht, und denken Sie dabei auch an das notwendige Geldverdiene: **Wie viele Stunden pro Woche würden Sie selbst am liebsten arbeiten?**
[___ Stunden pro Woche]

Die tatsächlichen Arbeitszeiten von Krankenpfleger/innen weichen in allen Gruppen stark nach oben ab: Im Mittel arbeiten vollzeitbeschäftigte Männer – unter Berücksichtigung von Überstunden – 44 Stunden pro Woche und vollzeitbeschäftigte Frauen knapp 43 Stunden, während ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeiten lediglich bei 40 bzw. 39 Stunden liegen.

Die vereinbarte Arbeitszeit von teilzeitbeschäftigten Frauen beträgt knapp 23 Wochenstunden, doch auch diese Beschäftigtengruppe arbeitet in der Regel länger: Ihre tatsächliche Arbeitszeit geben sie mit 26 Stunden an.

Die Arbeitszeitwünsche von Voll- und Teilzeitbeschäftigten zeigen in unterschiedliche Richtungen: Die Wünsche von Vollzeitbeschäftigten orientieren sich in etwa an eine Rückkehr zur vertraglich vereinbarten Wochenarbeitszeit bzw. an deren Unterschreitung. Bereits eine Rückkehr zur vereinbarten Arbeitszeit bedeutet eine Reduktion der tatsächlichen Arbeitszeit um rund 4 Wochenstunden. Teilzeitbeschäftigte drängen auf eine deutliche Erhöhung ihrer vertraglichen Arbeitszeit auf knapp 26 Stunden. Dies hieße eine vertragliche Verlängerung um 3 Stunden.

Arbeitszeiten von Krankenpfleger/innen zwischen Wunsch, Vertrag und Wirklichkeit



Arbeitszufriedenheit von Beschäftigten in Krankenpflegeberufen

Es gibt sehr unterschiedliche Motive, warum befragte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen aussagen, dass sie zufrieden oder unzufrieden sind: Zum einen kann Zufriedenheit auf einer weitgehenden Übereinstimmung von persönlichen Ansprüchen an die Arbeits- und Einkommensbedingungen und deren Realisierung beruhen. Diese Übereinstimmung von Anspruch und Wirklichkeit führt in der Regel dazu, dass die Personen ohne Einschränkung zufrieden sind, und wollen, dass alles so bleibt wie es ist. Sie sehen keine Veränderungsnotwendigkeit und würden auch dann nicht den Arbeitgeber wechseln, wenn sie die entsprechende Möglichkeit hätten: Sie sind stabil zufrieden. Dies trifft derzeit auf 17 Prozent der Krankenpfleger/innen zu.

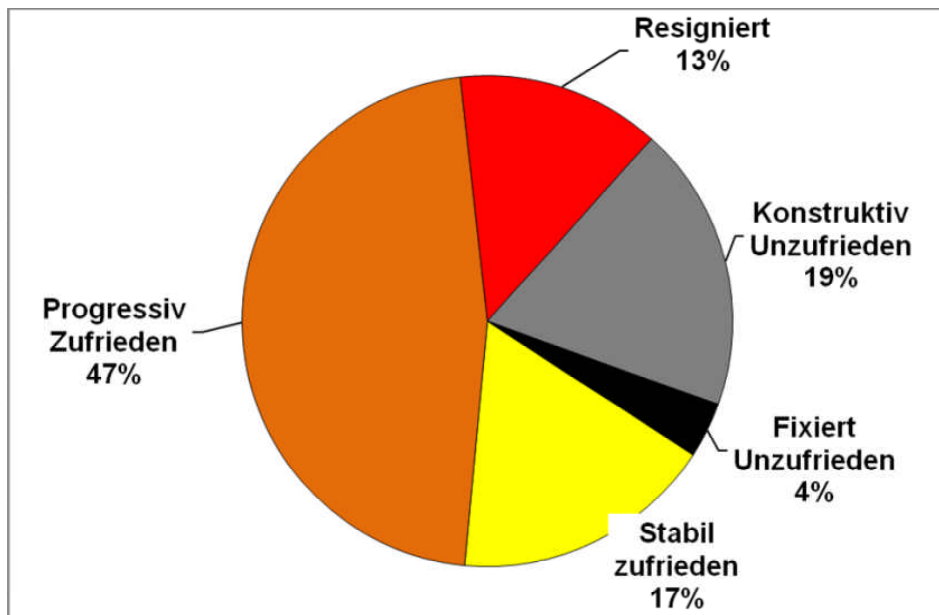
Eine andere Form der Arbeitszufriedenheit ist dadurch gekennzeichnet, dass die Personen weitgehend zufrieden sind, aber dennoch – in einigen Bereichen – deutlichen Verbesserungsbedarf sehen. Sie sind auch bereit, alleine oder gemeinsam mit anderen, sich für diese Verbesserungen einzusetzen. Das heißt, diese Zufriedenheit beinhaltet ein progressives Potenzial, die bereits einigermaßen zufriedenstellenden Arbeitsbedingungen weiter zu verbessern. Sollte dies nicht gelingen, ziehen die „progressiv Zufriedenen“ jedoch auch in Erwägung, den Arbeitgeber zu wechseln. 47 Prozent der Beschäftigten in der Krankenpflege zählen zu dieser Gruppe.

Darüber hinaus existiert eine weitere Gruppe von Personen, die ebenfalls angibt, zufrieden zu sein. Gleichzeitig sagen diese Personen jedoch, dass sie früher mit diesen Bedingungen nicht zufrieden gewesen wären, heute aber froh sein müssten, überhaupt Arbeit zu haben. Das heißt, bei dieser Gruppe beruht das Urteil „Zufrieden“ auf einer Reduzierung ihrer Ansprüche, einer resignativen Anpassung an die Realität – dieser Typ wird auch „resignativ zufrieden“ genannt. Diese Personen sehen keine Möglichkeiten etwas zu verändern, würden aber den Arbeitgeber wechseln, wenn sich eine entsprechende Gelegenheit böte. 13 Prozent der Beschäftigten zählen zu dieser Gruppe.

Formen der Arbeitszufriedenheit

<p>Stabile Zufriedenheit</p> <p>„Ich bin im Moment mit meiner Arbeitsstelle sehr zufrieden und hoffe, dass alles so bleibt, wie es ist“. Keine Notwendigkeit, irgendetwas am Arbeitsplatz zu verbessern. Kein Arbeitgeberwechsel beabsichtigt.</p>
<p>Progressiv Zufriedenheit</p> <p>„Ich kann mit meinem Arbeitsplatz zufrieden sein, aber ich möchte die Arbeitssituation noch weiter verbessern“. „Ich versuche selbst bzw. gemeinsam mit anderen, meine Arbeitssituation zu verbessern.“ Arbeitgeberwechsel möglich.</p>
<p>Resignativ „Zufriedene“</p> <p>„Früher wäre ich mit diesem Arbeitsplatz nicht zufrieden gewesen, aber man muss froh sein, überhaupt Arbeit zu haben. Ich sehe derzeit keine Möglichkeiten, meine Arbeitssituation zu verbessern“</p>
<p>Konstruktive Unzufriedenheit</p> <p>„Ich bin unzufrieden. Ich versuche selbst bzw. gemeinsam mit anderen, meine Arbeitssituation zu verbessern.“</p>
<p>Fixierte Unzufriedenheit</p> <p>„Ich bin unzufrieden. Ich sehe derzeit keine Möglichkeit, meine Arbeitssituation zu verbessern.“</p>

Formen der Arbeitszufriedenheit in der Krankenpflege (N=467)



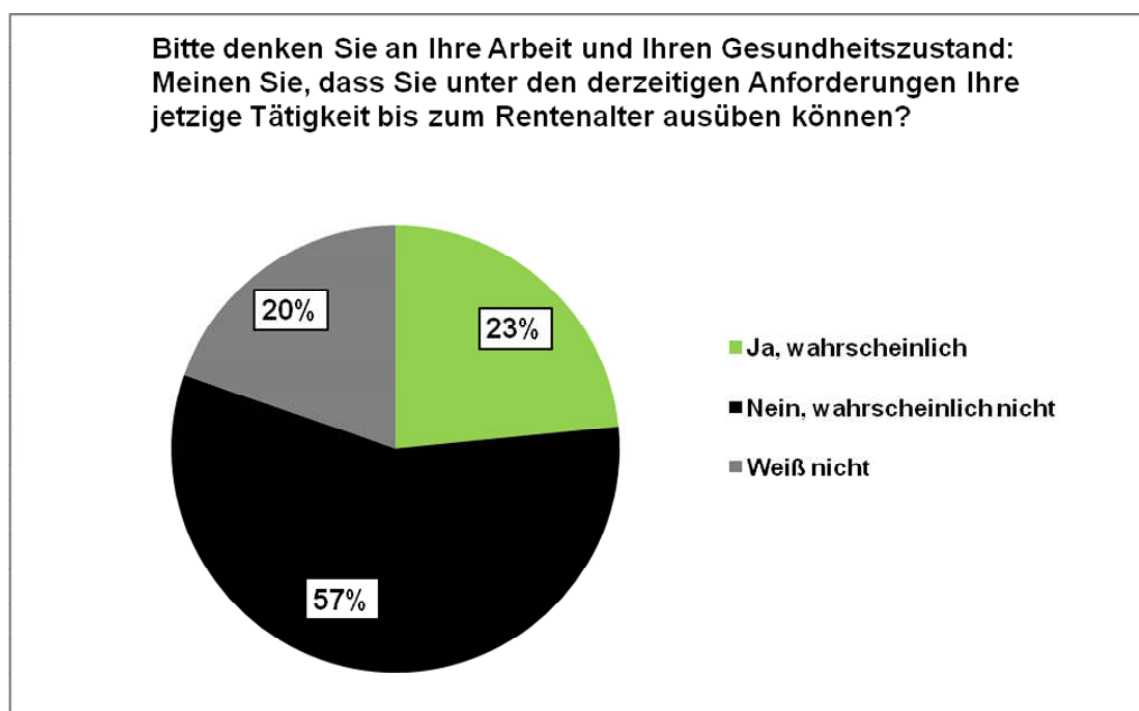
Auch Unzufriedenheit lässt sich sinnvoll differenzieren: Entscheidend ist dabei, ob die Personen (noch) in der Lage sind, sich Veränderungsmöglichkeiten vorzustellen: Konstruktive Unzufriedenheit ist dadurch charakterisiert, dass die Beschäftigten einerseits offen unzufrieden mit ihrer Situation sind und dabei bereit sind, sich – entweder alleine oder gemeinsam mit anderen – für eine Verbesserung der Situation einzusetzen. Ihre Unzufriedenheit hat demnach ein hohes konstruktives Potenzial – dies gilt für 19 Prozent der Krankenpfleger/innen.

Wenn Menschen trotz offener Unzufriedenheit mit den Verhältnissen keine Veränderungsmöglichkeiten mehr erkennen können, ist ihre Unzufriedenheit fixiert – auch wenn das kein dauerhafter Zustand sein muss. In jedem Fall sehen diese Menschen im Moment keinen Ausweg aus der Misere. Das unterscheidet sie von den konstruktiv Unzufriedenen. In den Jahren 2007/08 prägt dies das Arbeitserleben von 4 Prozent der Beschäftigten.

Selbsteinschätzung der zukünftigen Arbeitsfähigkeit von Krankenpfleger/innen

Die Einschätzung der eigenen, zukünftigen Arbeitsfähigkeit hängt eng mit der Selbstbeurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes zusammen. Je häufiger Menschen spüren, dass sie an ihrem Arbeitsplatz an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit stoßen, dass sie sich krank und gesundheitlich belastet fühlen, desto pessimistischer wird ihre Prognose bezüglich ihrer zukünftigen Arbeitsfähigkeit ausfallen.

In der DGB-Index-Erhebung wurden die Beschäftigten gebeten, vor dem Hintergrund ihrer derzeitigen Arbeitssituation und ihres Gesundheitszustandes zu beurteilen, ob sie in ihrer Tätigkeit das Rentenalter erreichen werden. Lediglich 23 Prozent der Krankenpfleger/innen beantworten diese Frage uneingeschränkt optimistisch. 57 Prozent geben eine dezidiert pessimistische Prognose ab: Sie können sich – unter Berücksichtigung ihres Gesundheitszustandes und der Arbeitsbedingungen – nicht vorstellen, gesund durch die weitere Erwerbsphase zu kommen. 20 Prozent sind sich diesbezüglich unsicher.



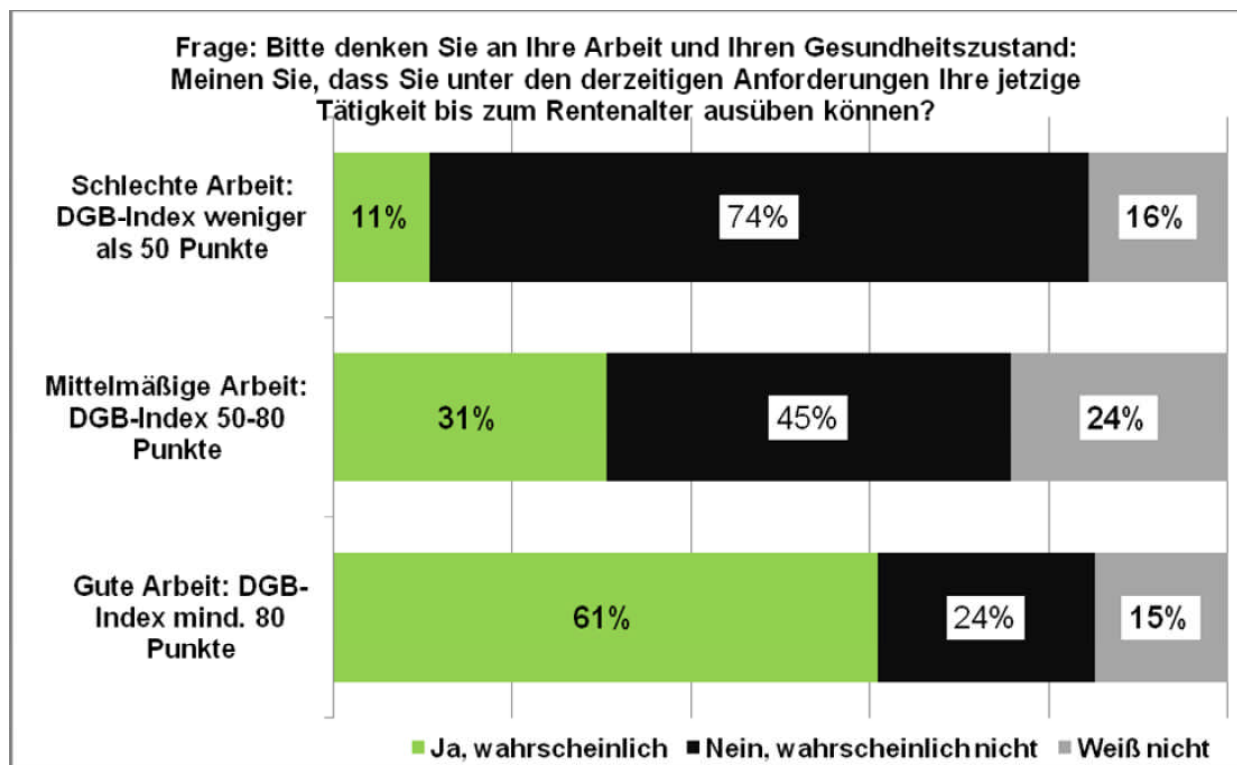
Krankenpfleger/innen	Bitte denken Sie an Ihre Arbeit und Ihren Gesundheitszustand: Meinen Sie, dass Sie unter den derzeitigen Anforderungen Ihre jetzige Tätigkeit bis zum Rentenalter ausüben können?						
	Männer, Vollzeit	Frauen, Vollzeit	Männer, Teilzeit	Frauen, Teilzeit	bis 34 Jahre	35 - 49 Jahre	50 Jahre und älter
Ja, wahrscheinlich	24%	20%	*	26%	25%	21%	32%
Nein, wahrscheinlich nicht	60%	58%	*	53%	58%	57%	56%
Weiß nicht	16%	22%	*	21%	17%	21%	12%

Gute Arbeitsbedingungen verbessern auch die subjektive Einschätzung der weiteren Arbeitsfähigkeit: Wenn die Arbeits- und Einkommensbedingungen im umfassenden Sinn gut gestaltet sind, können sich 61 Prozent der befragten Krankenpfleger/innen sicher vorstellen, gesund das Rentenalter zu erreichen. 24 Prozent der Beschäftigten geben selbst unter guten Arbeitsbedingungen noch immer eine pessimistische Prognose ab.

Beschäftigte, deren Arbeitsbedingungen als mittelmäßig klassifiziert wurden, glauben nur noch zu 31 Prozent, unter den gegenwärtigen Arbeitsbedingungen ihre Tätigkeit bis zum Rentenalter ausüben zu können. Und unter den Beschäftigten, die von vielfachen Belastungen und kaum förderlichen Rahmenbedingungen berichten, geben nur noch 11 Prozent eine solch optimistische Prognose ab.

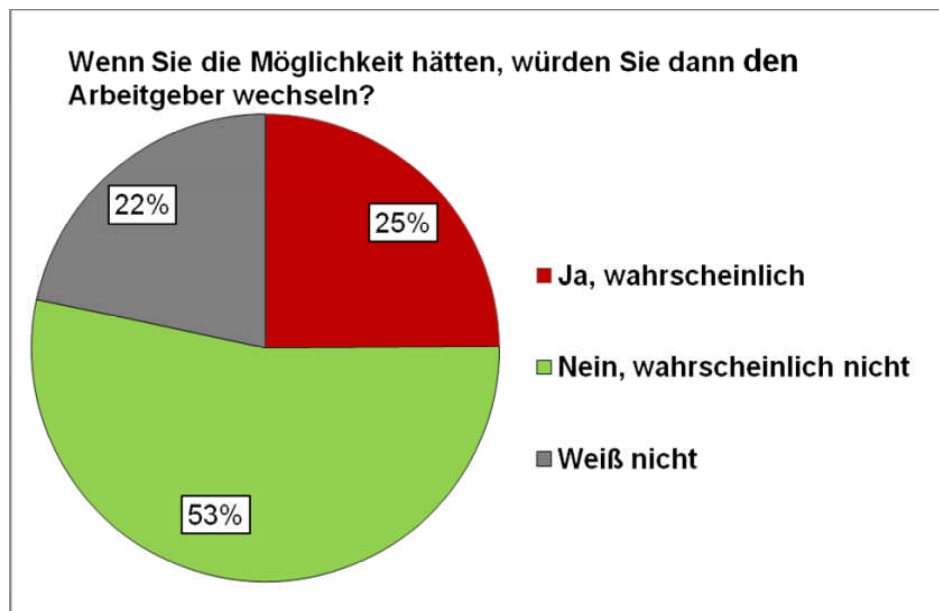
Die wahrgenommene Arbeitsqualität hat demnach einen signifikanten Einfluss auf die Einschätzung der weiteren Arbeitsfähigkeit. Insbesondere die Beeinflussbarkeit der Arbeit, eine angemessene Arbeitsintensität, eine beschäftigtenfreundliche Arbeitszeitgestaltung sowie eine ergonomische Gestaltung der körperlichen Arbeitsanforderungen erhöhen den Optimismus der Beschäftigten, in ihrer Tätigkeit gesund das Rentenalter erreichen zu können.

Selbsteinschätzung der weiteren Arbeitsfähigkeit im Kontext der wahrgenommenen Arbeitsqualität (Krankenpfleger/innen)



Verbundenheit mit dem Unternehmen unter Krankenpfleger/innen

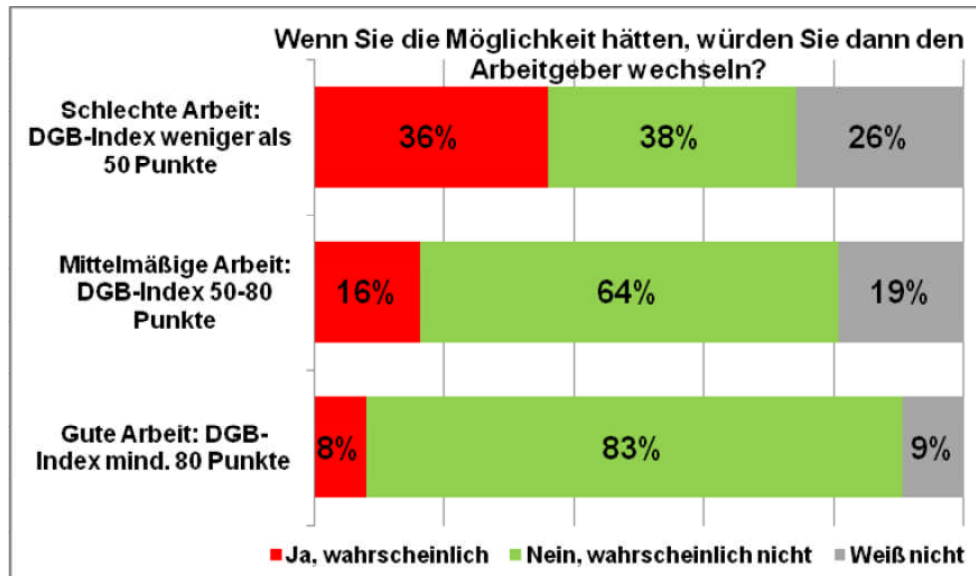
Im Hinblick auf die Verbundenheit mit dem Unternehmen sind Krankenpfleger/innen stark polarisiert: Für 53 Prozent scheint Unternehmensverbundenheit ein prägendes Gefühl zu sein – sie geben an, selbst dann das Unternehmen nicht zu wechseln, wenn sie eine entsprechende Möglichkeit hätten. Diese Form von Unternehmensverbundenheit ist 25 Prozent relativ fremd: Wenn sie eine entsprechende Alternative hätten, würden sie den Arbeitgeber wechseln. 22 Prozent sind unentschlossen.



Krankenpfleger/innen	Wenn Sie die Möglichkeit hätten, würden Sie dann den Arbeitgeber wechseln?						
	Männer, Vollzeit	Frauen, Vollzeit	Männer, Teilzeit	Frauen, Teilzeit	bis 34 Jahre	35 - 49 Jahre	50 Jahre und älter
Ja, wahrscheinlich	24%	29%	*	20%	25%	22%	28%
Nein, wahrscheinlich nicht	51%	49%	*	61%	49%	55%	60%
Weiß nicht	25%	22%	*	19%	26%	23%	12%

Deutlich wird die starke Korrelation zwischen der wahrgenommenen Arbeitsqualität und der Unternehmensverbundenheit: Krankenpfleger/innen, die ihre Arbeitsqualität als belastungsarm und entwicklungs-förderlich beschreiben (DGB-Index 80 bis 100 Punkte), würden zu 83 Prozent selbst dann nicht den Arbeitgeber wechseln, wenn sie andere Beschäftigungsmöglichkeiten hätten. Sie fühlen sich also dem Unternehmen sehr verbunden. Im Gegensatz dazu sind sich 36 Prozent der Befragten, die unter schlechten Bedingungen arbeiten, sicher, dass sie bei nächster Gelegenheit den Arbeitgeber wechseln werden und lediglich 38 Prozent würden sicher bleiben. Eine hohe Arbeitsqualität trägt demnach stark zur Betriebsbindung – und darüber vermittelt zur Motivation – bei.

Verbundenheit mit dem Arbeitgeber im Kontext der wahrgenommenen Arbeitsqualität (Krankenpfleger/innen)



Fazit und Ausblick

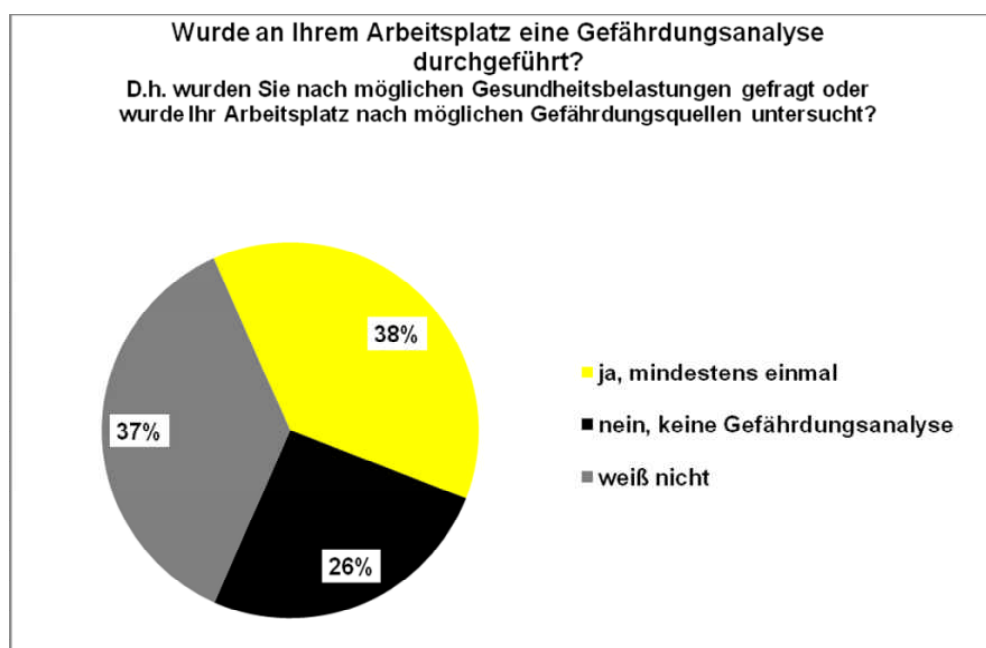
Nur wenige Beschäftigte in der Krankenpflege berichten von umfassend guten Arbeits- und Einkommensbedingungen – lediglich 7 Prozent! Nahezu 7-mal so viele Beschäftigte (46%) berichten von schlechten, teilweise extrem belastenden Arbeitsbedingungen.

Der vorliegende Ergebnisüberblick der repräsentativen DGB-Befragung Gute Arbeit von 2007/08 zeigt, dass Arbeit aus Sicht von Beschäftigten immer dann als besonders zufriedenstellend bewertet und positiv erlebt wird, wenn sie erstens durch ein hohes Niveau von Entwicklungs-, Einfluss- und Lernmöglichkeiten sowie von guten sozialen Beziehungen geprägt ist, und zweitens den arbeitenden Menschen nicht über- oder fehlbeansprucht. Beides gehört zusammen: Wenn Arbeit zu sehr die Gesundheit belastet, kann dies auch durch noch so viele Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten, kreative und soziale Potentiale nicht mehr ausgeglichen werden. Und umgekehrt ist eine Arbeit, die von den Beschäftigten zwar nicht als negative Belastung aber auch nicht als anregend und förderlich beschrieben wird, auch weit entfernt von guter Arbeit. Drittens muss das Einkommen aus der Arbeit als ausreichend eingeschätzt werden und in einem als gerecht empfundenen Verhältnis zur eigenen Leistung stehen.

Je stärker es an diesen drei wesentlichen Stellgrößen für gute Arbeit mangelt, desto häufiger prägen Unzufriedenheit und Resignation das Bild, das Beschäftigte von ihrer aktuellen Arbeit zeichnen. Zudem schätzen es Arbeitnehmer/innen, die unter schlechten Arbeitsbedingungen arbeiten, als eher unwahrscheinlich ein, dass sie ihre Arbeitsfähigkeit unter diesen Bedingungen bis zum Rentenalter aufrecht erhalten können.

Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse ist es alarmierend, dass in vielen Unternehmen noch immer keine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wird: Nur 38 Prozent der Krankenpfleger/innen berichten, dass der Arbeitsplatz mindestens einmal nach möglichen Gefährdungen untersucht bzw. sie selbst nach Gesundheitsbelastungen gefragt wurden. Und nur 45% dieser Gefährdungsbeurteilungen berücksichtigen – nach Angaben der Beschäftigten - ganzheitlich körperliche und psychische Gefährdungen. Eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung wäre ein zentraler Anknüpfungspunkt, um die Arbeitsorganisation, die Arbeitszeitgestaltung, die Zusammenarbeit, den Informationsfluss und vieles mehr kritisch auf mögliche gesundheitliche Gefährdungen zu beleuchten.

Anteil der Krankenpfleger/innen, an deren Arbeitsplatz eine Gefährdungsanalyse durchgeführt wurde.



Wenn eine Gefährdungsanalyse durchgeführt wurde. wurde dabei...	Ja	Zum Teil	Nein
... nach möglichen Belastungen durch problematische Arbeitsabläufe, Arbeitszeiten, unzureichende Zusammenarbeit gefragt?	45%	24%	31%
... mit einem Fragebogen oder in einem längeren Gespräch befragt?	30%	19%	50%

Dass so viele Beschäftigte in der Krankenpflege ihre Arbeit als belastend erleben, ist ein Indiz dafür, dass die Arbeitsplätze vielfach weit entfernt von einer gesundheitsförderlichen und menschengerechten Gestaltung sind. Eine mitbestimmte Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzgesetz wäre neben dem zentralen Feld der gewerkschaftlichen Tarifpolitik eine wichtige Ergänzung um die Verbesserung der Arbeitsbedingungen regelmäßig auf die betriebliche Tagesordnung zu setzen.

Literatur:

De Jonge, J.; Bosma, H.; Peter, R.; Siegrist, J. (2000): Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large scale cross-sectional study. *Social Science and Medicine*, 50: 1317-1327.

De Witte, H. (1999): Job Insecurity and Psychological Well-being: Review of the Literature and Exploration of Some Unresolved Issues. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8: 155-177.

DGB (2008): DGB-Index Gute Arbeit 2008. Wie die Beschäftigten die Arbeitswelt in Deutschland beurteilen. Berlin.

Fuchs, T. (2006): Was ist gute Arbeit? Anforderungen aus Sicht von Erwerbstätigen. INQA-Bericht Nr. 19. Dortmund/Berlin/Dresden, 2006.

Janßen, D. & F. Nachreiner (2004): Flexible Arbeitszeiten. Forschungsbericht für die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (FB 1025); Dortmund, Berlin.

Oppolzer, A. (2004): Was Arbeitszeit mit Gesundheit zu tun hat, in: *Arbeit&Ökologie-Briefe* 5/2004, Meckenheim.

Siegrist, J. (1996): Soziale Krisen und Gesundheit: Eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislauf-Risiken im Erwerbsleben. Göttingen. (Reihe Gesundheitspsychologie, 5).

Siegrist, J. (1999): Psychosoziale Arbeitsbelastungen und Herz-Kreislauf-Risiken: Internationale Erkenntnisse zu neuen Stressmodellen, in: Badura, B.; Schellschmidt, H.; Vetter, CH. (Hrsg.): *Fehlzeiten-Report 1999*. Berlin.