

Anspruch  
pflegen.

# Kongress Pflege 2026

Erfolgsfaktor BGM: Frischer Schwung  
für Teams, Strukturen und Köpfe

Joachim Görtz

Leiter bpa-Landesgeschäftsstelle Bayern

Leitung Stabsstelle Gesundheitsprävention

bpa-Bundesgeschäftsstelle

**bpa**

Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.

# Inhalt

- Hintergrund / Fakten - Krankheitsdaten und Krankheitsfolgen in der Pflege
- BGM – Starke Partner im Verbund
- Studienlage zu Maßnahmen im BGM
  - Arbeitsorganisation
  - Kommunikation & Transparenz
  - Digitalisierung
- Präventionspotential – Methodik und Beispiele
- Exkurs: Psychische Belastungen

# Hintergrund / Fakten

## Krankheitsdaten und Krankheitsfolgen in der Pflege

### Überdurchschnittlich viele Fehltage bei Pflegekräften

Fehltage pro Kopf



Grafik/Quelle: Techniker Krankenkasse 2025



# Hintergrund / Fakten

## Krankheitsdaten und Krankheitsfolgen in der Pflege

### Folgen (direkt / indirekt)

- Erhöhte Lohnfortzahlung
- Erhöhter Verlust an Arbeitsproduktivität
- Erhöhte Kosten für Leiharbeit
- Verminderte Arbeitszufriedenheit / Vereinbarkeit Familie und Beruf
- Erhöhtes Risiko für vorzeitigen Berufsaustritt / Erwerbsminderung\*

*\* Bei jeder dritten Altenpflegekraft (34,8 Prozent) und deutlich über einem Viertel (29,8 Prozent) aller Gesundheits- und Krankenpflegekräfte ist es fraglich, ob sie überhaupt bis zur Rente ihren Beruf ausüben bzw. generell arbeiten können.*

Quelle: BKK Dachverband

# BGM – Starke Partner im Verbund



Quelle: UniBW München

Der bpa hält für alle Teilbereiche Angebote vor – mit starken Partnern:

- vdek
- DRV
- BGW

Angebote etwa sind:

- Stärkung der Zusammenarbeit im Team
- Gesundheitsgerechte Führungskultur
- Stressmanagement und Ressourcenstärkung
- Schulungen für Arbeitssicherheitsbeauftragte
- **Formate für Führungskräfte zur praktischen Umsetzung von Gefährdungs- und Belastungsanalysen**
- Arbeitsschutz und Mitarbeitendengesundheit für Führungskräfte
- Vorbereitung auf einen BGW-Besuch in der Einrichtung

bpa

# Studienlage zu Maßnahmen im BGM - Arbeitsorganisation

- **Modellprojekt „Springerkonzepte in der Langzeitpflege“**

Das in Bayern über etwa ein Jahr durchgeführte Modellprojekt „Springerkonzepte in der Langzeitpflege“ ergab unter Anwendung arbeitsorganisatorischer Maßnahmen wie etwa einer partizipativen Dienstplangestaltung, eines systematischen Ausfallmanagements in der Schnittstelle zu einer veränderten Personaleinsatzsteuerung und Mitarbeiterführung spürbare Veränderungen in den Betrieben. Es wurden 32 Springerkonzepte mit insgesamt 65 teilnehmenden Einrichtungen evaluiert.

Die evaluierten Konzepte teilen sich auf in 19 solitäre und 13 Verbundkonzepte (ambulant, AKI, stationär, sektorenübergreifend) mit deutlich positiven Ergebnissen:

- Verringerung der Leiharbeit.
- Verringerung des Verwaltungsaufwands bei Personalausfällen.
- Positiver Einfluss auf die Berufsattraktivität.
- Attraktivitätssteigerung der Arbeitsplätze.
- Verbesserte Gleichmäßigkeit der Leistungserbringung.
- Erhöhung der Stabilität der Dienstpläne.

Quelle: Evaluation des Modellprojekts „Springerkonzepte in der Langzeitpflege“ – Zwischenbericht im Begleitgremium – Hochschule Kempten (02/2025)

# Studienlage zu Maßnahmen im BGM – Kommunikation & Transparenz

- **Wechselbereitschaft und Psychosoziales Sicherheitsklima**

Der aktuelle Fehlzeiten-Report des AOK-BV und des WIdO belegt deutliche Zusammenhänge zwischen einer hohen emotionalen Bindung an den Arbeitgeber einerseits und einer höheren Arbeitszufriedenheit, mentalen Gesundheit sowie geringeren Wechselabsichten der Befragten andererseits. Emotional gebundene Mitarbeitende sind danach seltener krankgeschrieben. Die Studie wurde mit 347 Pflegekräften durchgeführt.

Psychosoziales Sicherheitsklima gut/schlecht:

- 39 Prozent der Pflegekräfte aus Einrichtungen mit gutem Sicherheitsklima tragen sich mit dem Gedanken, die Einrichtung zu wechseln.
- In Einrichtungen mit hohem Risiko denken 86 Prozent der Pflegekräfte über einen Wechsel nach.
- Über einen Berufswechsel denken 28 Prozent der Pflegekräfte nach, die ein gutes Sicherheitsklima angeben.
- Ist das Klima jedoch sehr schlecht, dann sind 71 Prozent zum Berufswechsel bereit.

Die Maßnahmen in diesem Arbeitsfeld können abgebildet werden mit den BGM-Angeboten „Kompetente Führung“, „Kommunikation“ und „Transparenz“ (etwa mit dem Angebot der AOK „Care4Care“).

Quelle: „Fehlzeiten-Report 2024“ - AOK-Bundesverband / Wissenschaftliches Institut der AOK (10/2024)

# Studienlage zu Maßnahmen im BGM – Digitalisierung

- **„Potentiale einer Pflege 4.0“**

Die Studie der BertelsmannStiftung belegt eine positive Wirkung digitaler Technologien auf die Arbeitszufriedenheit und Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass Pflorgetechnologien die Möglichkeit bieten, durch eine erhöhte Arbeitszufriedenheit auch die hohen Fehlzeiten in der Pflege zu reduzieren, damit die Engpasssituation zu entschärfen und den Sozialstaat zu entlasten. Aufgabenbereiche für die Digitalisierung liegen hier etwa in der Dokumentation, der Sensorik oder der Kommunikation innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

- Je nach Reifegrad der Digitalisierung in einem Pflegebetrieb können die Fehlzeiten um bis zu 20 % gesenkt werden.

Quelle: „Potentiale einer Pflege 4.0 – Wie innovative Technologien Entlastung schaffen und die Arbeitszufriedenheit der Pflegefachpersonen in der Langzeitpflege verändern“ – BertelsmannStiftung 2025

## Präventionspotential - Methodik

Modellrechnungen in ausgewählten Bundesländern belegen beispielhaft das Präventionspotential – der Teil an Arbeitsunfähigkeit in der Pflege, der im Unterschied zum Durchschnitt über alle Berufe durch ein BGM deutlich reduziert werden kann. Grundlagen für die folgenden Beispiele sind die eingangs genannte Auswertung der TK zur Arbeitsunfähigkeit aus dem Jahr 2024 sowie die jeweiligen Länderdaten zur Beschäftigung von Pflegefachpersonen aus den Jahren 2020 bis 2023. Die Arbeitsunfähigkeit betrug nach TK-Angaben bei allen (anderen) Berufstätigen im Durchschnitt 18,6 Tage, die Arbeitsunfähigkeit in der Pflege im (nicht gewichteten) Durchschnitt (Krankenpflege/Altenpflege) 31.1 Tage.

Die Methodik zur Berechnung der möglichen Vollzeitäquivalente bei Berücksichtigung des Präventionspotentials folgt den Annahmen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin – BAuA.

## Präventionspotential - Beispiele

- Nordrhein-Westfalen
  - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 274.396 Beschäftigte = 3.429.950 AU-Tage p.a. bzw. etwa 9.397 Vollstellen in Nordrhein-Westfalen).
- Sachsen-Anhalt
  - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 34.104 Beschäftigte = 426.300 AU-Tage p.a. bzw. etwa 1.168 Vollstellen in Sachsen-Anhalt).
- Hamburg
  - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 29.000 Beschäftigte = 362.500 AU-Tage p.a. bzw. etwa 993 Vollstellen in Hamburg).
- Bayern
  - Die Differenz zur durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit bildet das Präventionspotential (12,5 AU-Tage x 162.997 Beschäftigte = 2.037.463 AU-Tage p.a. bzw. etwa 5.582 Vollstellen in Bayern).

## Exkurs: Psychische Belastungen

Die Zahl der Betriebsbesichtigungen durch die Aufsichtspersonen der BGW ist im Jahr 2024 auf 9.369 Besuche gestiegen (dies betrifft alle bei der BGW versicherten Unternehmen).

Aufgefallen ist dabei insbesondere,

- dass die Arbeitsschutzorganisation nur in 40 % der Fälle geeignet und in 53% der Fälle nur teilweise geeignet erschien und
- dass die Gefährdungsbeurteilung, zu denen alle Unternehmen mit Beschäftigten verpflichtet sind (§§ 5 und 6 Arbeitsschutzgesetz und DGUV-Vorschrift 1) nur in 29% der Fälle angemessen durchgeführt, aber in 62% der Fälle nicht angemessen durchgeführt worden war. In 9 % der Fälle hatte man sich überhaupt nicht mit dem Thema beschäftigt.

Quelle: bpa

## Exkurs: Psychische Belastungen

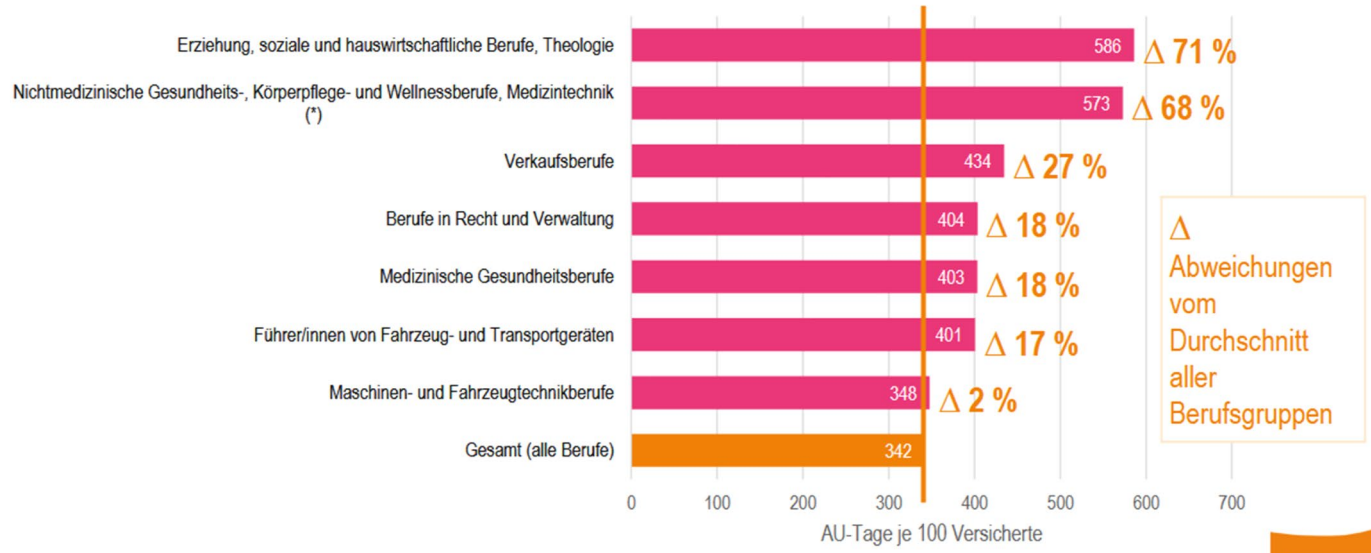
Als konkrete Herausforderung werden in diesem Arbeitsfeld Gewalterfahrungen gesehen.

- **Jede fünfte Person aus den Pflegeberufen** hat infolge eines Schreck- und Gewaltvorfalls mit **psychischen Problemen** zu kämpfen
- 35 Prozent aller der BGW gemeldeten Arbeitsunfälle mit Schreck- und Gewaltvorfällen ereignen sich in der Beratung und Betreuung, 28 Prozent in der stationären Alten- und Krankenpflege
- Die Rate der von körperlicher sexualisierter Gewalt und Belästigung Betroffenen war in psychiatrischen Einrichtungen am niedrigsten (38,0 Prozent) und die höchste Rate wurde von Beschäftigten in stationären Pflegeeinrichtungen berichtet (53,0 Prozent)
- **Das Risiko, einen Schreck- und Gewaltvorfall** zu erleben, war 2022 in Einrichtungen zur stationären Hilfe für Menschen mit Behinderung und psychisch kranke Menschen vier Mal höher und **in stationären Pflegeeinrichtungen für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen drei Mal höher** als in den anderen Branchen der BGW.

Quelle: Gewalt und Aggressionen in den Branchen der BGW, BGW 09/2023

# Exkurs: Psychische Belastungen

## 2024: BERUFSGRUPPEN MIT ÜBERDURCHSCHNITTLICH VIELEN PSYCH-FEHLTAGEN



\* In der Mehrheit Beschäftigte in der Altenpflege



## Letter of Intent (LOI)

zwischen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

## Präambel

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) teilen das gemeinsame Anliegen, die Sicherheit und Gesundheit in Betrieben der ambulanten und stationären Pflege, der Eingliederungshilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe nachhaltig zu fördern. **Im Bewusstsein der hohen Verantwortung gegenüber den Beschäftigten und Unternehmen in diesen Bereichen und angesichts der positiven Erfahrungen mit den bereits bestehenden Kooperationen, bekunden beide Parteien ihre Absicht, die Zusammenarbeit im Rahmen der Verbändekooperationen zu vertiefen und auszubauen.**

## Gemeinsames Verständnis

Die Partner stimmen überein an:

- dass bestehende Verbändekooperationen zwischen der BGW und einzelnen bpa-Landesgruppen (derzeit drei laufende Kooperationen) bereits einen wichtigen Bei-

Anspruch  
pflegen.

**Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

**bpa**

**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.**