

SYSTEMRELEVANT 101

Viele Pflegekräfte haben ihren Beruf verlassen. Unter welchen Umständen würden sie zurückkehren? Christina Schildmann, Elke Heyduck und Michaela Evans sprechen im Podcast über ihre Studienergebnisse.

Marco Herack:

Heut ist Dienstag, der 10. Mai 2022. Willkommen zur 101. Ausgabe von Systemrelevant. Wir sind heute zu viert. Daher begrüße ich in alphabetischer Reihenfolge Christina Schildmann.

Christina Schildmann:

Hallo.

Marco Herack:

Du leitest die Forschungsförderung in der Hans-Böckler-Stiftung. Und Elke Heyduck.

Elke Heyduck:

Hallo.

Marco Herack:

Hallo. Du bist die Geschäftsführerin der Arbeitnehmerkammer Bremen und leitest auch deren Politikberatung. Und hallo Michaela Evans.

Michaela Evans:

Ja, hallo in die Runde.

Marco Herack:

Du bist bei der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen, dem Institut for Work on Technology. Ist das richtig?

Michaela Evans:

Arbeit und Technik. Wir können es, glaube ich, auch im Deutschen einfach lassen.

Marco Herack:

Ja, wollte gerade sagen. Und Direktorin des Forschungsschwerpunktes Arbeit und Wandel sowie die Leiterin der Studie „Ich pflege wieder, wenn...“, über die wir heute reden werden. Christina, jetzt muss ich ein wenig aufpassen, wie ich es formuliere, denn ihr alle seid ja zum ersten Mal hier im Podcast, aber du hast hier deine erste Folge als Leiterin der Forschungsförderung in der Hans-Böckler-Stiftung. Also erst mal herzlichen Glückwunsch dazu.

Christina Schildmann:

Danke.

Marco Herack:

Und vielleicht ganz kurz zur Erinnerung an unsere Hörerinnen und Hörer: Was macht denn die Forschungsförderung der Hans-Böckler-Stiftung?

Christina Schildmann:

Die Forschungsförderung der Hans-Böckler-Stiftung, das ist der Arbeitsbereich, der

Forschung fördert, wie der Name sagt. Wir haben Institute in der Hans-Böckler-Stiftung; das IMK, das WSI, das HSI – die forschen selber. Also die machen selber Forschung. Und wir als Forschungsförderung finanzieren Forschung von anderen, von Externen. Das heißt nicht, dass wir alles fördern. Wir haben schon sehr klare Vorstellungen, was wir politisch bedeutsam finden und was für die Gewerkschaften relevant ist. Und wir schreiben große Ideenwettbewerbe aus, um zu wichtigen Themen wie zum Beispiel der sozialökologischen Transformation Forschung anzuwerben und die finanzieren wir dann und sorgen aber auch dafür, dass die Gesellschaft diese Forschung versteht. Also wir übersetzen diese Forschung auch für die interessierten Menschen.

Marco Herack:

Bevor wir zum Thema der heutigen Sendung kommen, wie immer der Hinweis, dass wenn ihr uns erreichen möchtet, um Idee, Fragen oder Unmut kundzutun, dann könnt uns beispielsweise auf Twitter antickern @boeckler_de oder auch per E-Mail an systemrelevant@boeckler.de. Also Hinweise, Korrekturen und Anregungen bitte einfach einsenden. Mein Name ist Marco Herack und wir wollen uns heute über die Studie „Ich pflege wieder, wenn...“ unterhalten. Elke ist die Initiatorin der Studie und Michaela die Leiterin. Auch wenn der Name der Studie regelrecht nach außen schreit, was sie bezweckt oder was da untersucht werden sollte, wie seid ihr denn auf die Idee zu dieser Studie gekommen, Elke?

Elke Heyduck:

Einmal muss ich sagen, Initiatorin bin ich natürlich nicht in Person, sondern in der Arbeitnehmerkammer wurde die Idee geboren, in der Tat in der Arbeitnehmerkammer Bremen durch unsere Pflegereferentin Doktor Jennie Auffenberg, die das zunächst mal für Bremen angeregt hat. Wir haben in Bremen gefragt: „Ich pflege wieder, wenn...“ und wollten Teilzeitbeschäftigte in der Pflege und auch Ausgestiegene erreichen vor dem Hintergrund des uns allen bekannten enormen Fachkräftebedarfs und dem Wissen darum, auch unter anderem durch Forschungen des IAT, dass wir in der Pflege sehr viele Berufsflüchtlinge haben, sage ich jetzt mal, aber auch Menschen, die in die Teilzeit flüchten, weil sie vor den Arbeitsbedingungen sozusagen in die Knie gehen. Und wir wollten mit dieser Studie rausfinden, wie kann man dieses Potenzial heben, was muss sich eigentlich verändern, damit diese Flucht sozusagen wieder umgedreht wird und die Menschen zurückkehren in ihren Beruf oder mehr Stunden machen. Und wir haben es halt in Bremen durchgeführt mit großem Erfolg und mit erstaunlichen Ergebnissen. Und allein schon, um zu checken, liegen wir richtig mit den Bremer Ergebnissen, sind wir dann auf die Idee gekommen, was bundesweit zu machen und haben mit der Arbeitskammer im Saarland und dem IAT dann ja auch die kongenialen Partner gefunden.

Marco Herack:

Und wann man dann die Hans-Böckler-Stiftung ins Spiel? Christina.

Christina Schildmann:

Wir sind ja die Institution, die diese Studie finanziert hat. Wir haben uns von den beiden, die wir hier gerade auch im Podcast mithören beziehungsweise ihren Institutionen, haben wir uns angeschaut, was sie vorhaben. Die mussten einen

Antrag schreiben, so gehört sich das ja bei uns in der Forschungsförderung, der dann bewertet und dann entsprechend gefördert wird. Wir waren von der Idee total begeistert. Wir lesen und hören ja ständig von Menschen, die aus der Pflege aussteigen. Das hat Elke Heyduck ja gerade schon erklärt. Aber was wir überhaupt nicht wissen, ist – oder wussten bisher – wie viele von denen hängen noch an ihrem Beruf, wie viele sind in Wartestellung. Und wir fanden, dass es eine wirklich extrem wichtige sozialpolitische Frage ist, zu verstehen, wie groß das Potenzial ist und was diese Pflegekräfte bewegen könnte, zurückzukehren in den Beruf. Das ist für uns auch wichtig, weil wir natürlich Arbeitsmarktfragen in jeder Hinsicht beforschen lassen, und das ist eine ganz bedeutende Arbeitsmarktfrage aus unserer Sicht. Da sind wir ins Spiel gekommen und haben dann gesagt, jawohl, wir finden dieses Forschungsinteresse auch wichtig und möchten das gerne unterstützen.

Marco Herack:

Michaela, dann kommen wir doch mal zu der Studie. Vielleicht, bevor wir zu den Ergebnissen kommen, wie empfindet ihr denn die aktuelle Situation in der Pflege? Also ist das etwas, wo man sagen kann „na ja, es läuft ja eigentlich ganz gut“ oder gibt es da eher so Probleme?

Michaela Evans:

Wir haben eigentlich zwei ganz zentrale Problemlagen. Zum einen, das ist die positive Botschaft, haben wir steigende Ausbildungszahlen in der Pflege. Aber wir wissen heute schon, dass der Zuwachs an Auszubildenden überhaupt nicht ausreichen wird in den nächsten, um die ausscheidenden Pflegekräfte, die beispielsweise in die Rente gehen werden, zu ersetzen. Allein in den nächsten zehn Jahren rechnet man so rund mit 500.000 Pflegebeschäftigten, die eben in das Renteneintrittsalter kommen. Und gleichzeitig haben wir viele, ja, mittlerweile Prognosen und Szenarien auch vorliegen, wie viele Beschäftigte fehlen uns eigentlich in der Pflege, um auch eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung sicherzustellen. Und genau diese beiden Punkte, zu wenig auf der einen Seite wächst nach, um das, was wir tatsächlich an Mehrbedarf an Personal auch haben, einlösen zu können. Und auf der anderen Seite, wir wissen heute schon, dass die Zahl der vorhandenen Stellen aus fachlicher Perspektive nicht ausreicht, um bedarfsgerechte Pflege sicherzustellen.

Marco Herack:

Das heißt, wenn auf der einen Seite nicht genug nachwachsen und dann noch Leute rausgehen, dann muss ja irgendwo so ... gibt es einen Deckungsbedarf. Elke, wo könnte man den denn gewinnen, diesen Deckungsbedarf, der natürlich in dem Fall Menschen sind, die in der Pflege arbeiten müssten/sollen?

Elke Heyduck:

Also du meinst jetzt sozusagen das, wonach wir eben gefragt haben – das Potenzial – mit Deckungsbedarf?

Marco Herack:

(keine Antwort)

Elke Heyduck:

Deckungsbedarf klingt so ein bisschen bürokratisch.

Marco Herack:

Ja, ja.

Elke Heyduck:

Das ist uns übrigens in dieser Studie ja immer wieder so gegangen. Wir haben ja auch vom Fachkräftepotenzial gesprochen und von dem, was zu heben ist. Und man ist selber, auch weil die ganzen – Personalbemessungsverfahren es noch so ein Wort. Das klingt immer unheimlich bürokratisch, am Ende wollen wir aber ja Menschen zurückgewinnen für einen Beruf, in dem es um Menschen geht. Das ist, glaube ich, was, was man sich immer wieder vor Augen halten muss, dass das der Punkt ist und dass die Pflegekräfte, die heute am Start sind, also die ihren Beruf jetzt ausüben – die kennen wir ja alle, ersten persönlich, aber auch aus Studien und auch das IAT aus Studien als extrem motivierte Berufsgruppe. Denn ich glaube – dass jetzt mal so pauschal – Arbeit am Menschen macht man nicht, wenn man dazu eigentlich keinen Bock hat. Sondern da ist man schon intrinsisch motiviert und das sind Pflegekräfte in der Regel. Und genau daraus entsteht eben dann auch das Bedürfnis, seinen Beruf so ausüben zu können, wie man ihn gelernt hat und wie man es für richtig und gut hält. Also der Anspruch, der fachberuflich Pflegenden an sich selber ist ein sehr hoher. Und was wir eben festgestellt haben, ist, dass dieser Anspruch leidet unter den Realitäten in der Pflege, sowohl in der Altenpflege als auch in der Krankenpflege. Und nun haben wir gefragt, was passiert, wenn die Leute wieder so pflegen dürfen, wie sie pflegen möchten und siehe da, es sind unglaublich viele, die Hälfte der Teilzeitbeschäftigten und mehr als die Hälfte, nämlich 60 Prozent der Ausgestiegenen, die das überhaupt nicht für ausgeschlossen halten, diesen Beruf, den sie eigentlich lieben offensichtlich, wieder auszuüben oder eben Stunden aufzustocken. Und insofern, jetzt bin ich wieder beim etwas bürokratischen Wording, haben wir da ein enormes Potenzial vorgefunden. Und, ja, ich finde, es erhöht den Druck auf die Politik ganz enorm, sich jetzt auch diesem offensichtlich hausgemachten Fachkräftemangel zu widmen.

Marco Herack:

Christina, das ist ja total spannend. Eigentlich sagt man ja, wenn jemand aus dem Beruf rausgeht, der hat da gar keinen Bock mehr drauf, warum sollte der jemals oder sie jemals wieder da in diesen Beruf reingehen. Aber das ist ja hier etwas völlig Kontraintuitives, was wir hier hören, dass die Menschen sagen, eigentlich würde ich gerne wieder rein, aber es gibt dann halt, na ja, vielleicht ein paar Bedingungen, unter denen das erst möglich wird.

Christina Schildmann:

Ja, das hat Elke Heyduck ja gerade schon so schön angedeutet. Die Leute haben besonders viel Bock, wie du sagst, ihren Beruf gut zu machen. Diese hohe innerliche Motivation, die ist bei denen ja ganz oft ganz stark ausgeprägt. Und eigentlich wollen die wieder und die stehen in den Startlöchern, aber für die ist klar, so, wie das da im Moment läuft in den Stationen, in den Pflegeheimen, in den Krankenhäusern können wir es uns nicht vorstellen, weil wir unsere Arbeit da nicht gut machen können. Und wir haben ja jetzt so eine Art Top Ten rausgearbeitet in

dieser Studie, welche Bedingungen müssen, eintreten, damit diejenigen, die da im Wartestand sind, dass die sagen, okay, unter den Umständen kann ich es mir wieder vorstellen. Und da gibt es drei Perspektiven, drei Sachen, die ganz große Rolle spielen, würde ich sagen. Zum einen Zeit, zum anderen Respekt und zum dritten *Vereinbarkeit*. Wir haben ganz viele Aspekte, die mit Zeit zu tun haben in diesen Top Ten. Eigentlich die Hälfte der Punkte hat mit Zeit zu tun. Die Forderung nach einer bedarfsgerechten Personalbemessung, also genug Leute auf der Station, das ist zwar nur Platz zwei geworden, aber ganz viele andere Punkte haben auch mit Zeit zu tun. Wie zum Beispiel, sie sagen, sie brauchen mehr Zeit für menschliche Zuwendung, also um ihren Beruf so gut machen zu können, wie sie das gelernt haben und wollen. Oder nicht unterbesetzt arbeiten zu müssen, also nicht auf einer Station in einer Schicht ganz alleine mit 30 Patientinnen und Patienten zu sein. Das sind Forderungen, die klingen vielleicht so ganz selbstverständlich, dass man sagt, ja natürlich wollt ihr das und natürlich muss das so sein, aber es ist ja nicht die Realität zumeist. Wir kennen ja ganz viele Berichte aus dem Pflegealltag, wo genau das Gegenteil der Fall ist und alle hetzen durch ihren Arbeitstag und können kaum mal irgendwie Luft holen. Also da ist ein großer Handlungsdruck. Und der zweite Aspekt, Respekt vor der Arbeit, also dass klar ist, dass sie nicht einfach aus Gutherzigkeit nur pflegen, sondern da einen Beruf, einen anspruchsvollen, schwierigen, hochwertigen Beruf gelernt haben und den auch ausüben, dass das zur Kenntnis genommen wird, das ist ganz wichtig und hat auch damit zu tun, dass sie eben auf Augenhöhe, sagen sie, mit den Ärzten pflegen wollen. Und das Dritte: Vereinbarkeit. Wir haben zum Beispiel ganz viele Alleinerziehende, sehen wir, die würden ihre Arbeitszeit gerne aufstocken, aber die müssen ihre Arbeit planen können. Und auch das ist eine wichtige Forderung an die Politik.

Marco Herack:

Ja, Michaela, ich hätte ja so intuitiv gesagt oder was heißt intuitiv, ich weiß es, Klammer auf, ja eigentlich besser. Aber im Regelfall kommt bei solchen Studien immer raus, die Leute wollen mehr Geld und dann wird es schon irgendwie. Aber das klingt ja jetzt gar nicht so sehr danach, dass es für die Arbeitenden direkt ein monetäres Thema ist. Natürlich drückt sich das alles irgendwie über Geld aus am Ende, aber es sind dann doch diese Subthemen, die die andere Seite, also die Arbeitgeberseite, eher beackern müsste, auch wieder mit Geld.

Michaela Evans:

Ja. Also was in der Befragung sehr, sehr deutlich wurde, wir haben über 2.700 Antworten bekommen und wir waren, glaube ich, selber sehr überrascht über diesen wirklich auch wahnsinnigen Rücklauf und haben auch ganz viele offene Antworten, Kommentierungen bekommen, was für uns dann eben auch noch mal so der Hinweis war, das war den Leuten auch wichtig. Ja, mal zu sagen, wo stehen wir eigentlich, was ist uns wichtig und was meinen wir eigentlich, wenn wir mehr Verlässlichkeit, mehr Respekt, mehr Anerkennung thematisieren. Sehr deutlich wird, dass wir eigentlich zwei Ebenen drin haben. Wir haben auf der einen Seite diese Ebene, was wir gerade schon angesprochen haben, Personalbemessung, ja, eine bedarfsgerechte Personalbemessung. Das sind Sachen, da muss Politik auch einen Rahmen setzen, ganz klar. Wir haben aber auch bei den Items, wo es um die wichtigsten Arbeitsbedingungen geht, gesehen, den Leuten ist das Thema innere

Aufwertung der Arbeit, also ganz konkret dort, wo sie arbeiten an ihrem Arbeitsplatz, da soll es besser werden. Also das eine, die großen politischen Themen, die wir auch brauchen, um vernünftige Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte Pflegearbeit zu haben, aber eben auch mit den Themen fairer Umgang unter Kollegen, Führung, das Thema Vorgesetzte, die sensibel für Arbeitsbelastung sind, verbindliche Dienstpläne. Das sind Themen, die haben sehr viel auch damit zu tun, wie gelingt es uns eigentlich, einen guten Rahmen zu setzen für die innere Aufwertung der Arbeit in der Pflege.

Michaela Evans:

Ja, vielleicht darf ich auch noch mal ergänzen, was Christina und Michaela jetzt ... hier sind wir ja schon dabei, was haben die Leute eigentlich zurückgemeldet über die Befragung. Und da vielleicht ein ganz kurzer Ausflug in die Methodik, weil Christina jetzt auch noch mal eben vorgestellt hat, was den Befragten am wichtigsten gewesen ist. Wir haben hier so eine Doppelstrategie, sage ich jetzt mal, angelegt in der Studie. Also wir haben zum einen eine Vorauswahl von Themen getroffen, die sich eben auch auf die Bremer Studie bezogen haben. Und da konnten die Befragten erst mal so ein Ranking machen. Also sie konnten selber auswählen aus vorgeschlagenen Punkten, was ist euch am wichtigsten. Und da ist in der Tat das Thema „genug Personal, um genug Zeit für gute Pflege zu haben“ der oberste Punkt gewesen. Und dort ist auch die Bezahlung der zweitoberste gewesen. Also in dieser, wir nennen es unter uns Ranking-Frage oder wir nennen es in der Studie Ranking-Frage, da war schon das Thema „mehr Personal“ und „Bezahlung“ weit oben. Aber wir wollten es ja noch genauer wissen und haben deswegen noch mal ganz viele weitere Fragen aufgesattelt, wo wir dann nach dem beruflichen Selbstverständnis gefragt haben und eben nach den Vereinbarkeitsfragen, die sich stellen, nach dem Thema Führung und Wertschätzung gefragt haben. Und da konnten die Leute dann eben auch noch im Einzelnen Bedingungen ankreuzen. In der Tat finden sich hier viele, die auch auf der betrieblichen Ebene angegangen werden können. Das fanden wir schon ganz interessant, diese Ebene gibt es. Und wir wissen gleichzeitig, dass sie eben begrenzt ist auf eine Art. Denn wertschätzende Führung oder eine hohe Kollegialität, eine gemeinsame und kooperative Dienstplangestaltung, alles das hängt am Ende eben auch davon ab, wie viel Personal steht in der Einrichtung zur Verfügung und haben wir überhaupt den Spielraum, um solche betrieblichen Verbesserungen umzusetzen. Insofern fand ich das schon sehr intelligent, dass in den Antworten sich gezeigt hat, dass allen bewusst ist, ohne mehr Personal wird es auch mit den anderen Punkten nicht so ganz einfach. Ich hoffe jetzt, dass die anderen mir zustimmen, wenn ich das jetzt so ein Stück weit interpretiere in diese Richtung.

Christina Schildmann:

Absolut, Elke. Stimme ich völlig zu. Ich wollte auch mich an der Interpretation noch ein bisschen beteiligen, weil ihr habt wirklich tolle Fragen gestellt, die, finde ich, sehr erhellende Ergebnisse gebracht haben in eurer Studie. Und ihr habt ja zum Beispiel auch noch mal nachgefragt, was bedeutet eigentlich mehr Anerkennung. Wenn die Pflegekräfte mehr Anerkennung fordern, was haben sie dann im Kopf. Geht es insbesondere um mehr Geld oder geht es insbesondere darum, dass die Gesellschaft irgendwie klarer zum Ausdruck bringt, dass die Tätigkeit wertvoll ist. Die große Mehrheit hat etwas ganz Spannendes gesagt, sie haben nämlich gesagt,

Patientenbedürfnisse müssen vor wirtschaftlichen Interessen gehen. Das ist für sie ganz zentraler Aspekt von Anerkennung. Und ich dachte zuerst, okay, das ist interessant, aber auch nicht intuitiv. Dann habe ich noch mal nachgedacht und fand es dann plötzlich total logisch und bestechend. Denn wenn man in einem Krankenhaus oder einem Pflegeheim arbeitet und da das Gefühl herrscht, hier geht es nur um den Profit, dann entwürdigt das die Kranken und die zu Pflegenden, aber eben auch die Pflegekräfte gleich mit in dem, was sie tun. Und dann war mir klar, dass das ein ganz starker Aspekt von Anerkennung ist, dass die Logik in den Unternehmen eben nicht profitorientiert ist. Deswegen, weil die Frage ja auch war, ist das eher etwas, was man auf der Einzel-Krankenhaus- oder Pflegeheimebene löst oder das große politische Rad drehen muss, hier muss man durchaus auch ein großes politisches Rad drehen, weil es geht um die finanziellen Rahmenbedingungen, das Finanzierungssystem für die Pflege.

Und hat auch ganz viel mit Zeit zu tun. Also dass man den Pflegekräften durch Personalbemessung, durch gute Zeit zugesteht, ihre Arbeit gut zu machen, ist ganz zentral für die Anerkennung und auch ganz zentral für das Gefühl, hier gehen eben nicht Profitinteressen vor Patienteninteressen. Das ist der eine Punkt, den ich spannend fand neben [in] den vielen anderen und aber auch noch einen weiteren, den ich hier gerne erwähnen möchte, weil es da auch um politische Fragen oder Erwartungen an die Politik geht. Es wurde ja gefragt, haben sich die Arbeitsbedingungen durch Covid verbessert. Und da haben fast 100 Prozent der befragten ausgestiegenen oder ihre Arbeitszeit reduzierenden Pflegekräfte gesagt „nein, also durch Covid werden unsere Arbeitsbedingungen oder wurden unsere Arbeitsbedingungen nicht verbessert“. Meiner Ansicht nach steckt dahinter auch eine enttäuschte Erwartung und Hoffnung. Die Pflegekräfte haben, so interpretiere ich das, schon sehr wohl wahrgenommen, dass Covid ein Gelegenheitsfenster ist und war; endlich gucken mal alle hin, endlich sehen alle, was die Pflegekräfte leisten, aber daraus folgte dann eben nicht der große Aufbruch, der große Appell, die Arbeitsbedingungen nun auch wirklich zu verbessern.

Und deswegen scheint es mir ganz wichtig zu sein, dass klare Ankündigungen gemacht werden, dass es ein klares Commitment der Politik gibt, zu sagen, wir sehen das und wir verbessern die Arbeitsbedingungen, sei es die Personalschlüssel, sei es die Tarifbindung, sei es die Arbeitszeiten, dass klar ist, es wird passieren und dass es auch nicht in Vergessenheit gerät, wenn gerade andere Debatten, wie zum Beispiel Energieversorgung, wichtig sind. Nicht wichtig sind, aber dass man da dran bleibt an dem Thema, dass die Signale immer wieder gesetzt werden, wir haben es verstanden und wir arbeiten dran. Ich glaube, das ist das, was das Zeichen, das die ausgestiegenen Pflegekräfte brauchen, auf das sie warten.

Michaela Evans:

Dieses Signal brauchen vor allen Dingen auch Teilzeitbeschäftigte, die wir auch befragt haben. Und ich glaube, es geht um Vertrauen. Das wurde auch in den offenen Antworten immer, immer wieder deutlich; es geht Vertrauen verloren, weil viele Pflegekräfte das so wahrnehmen, es gibt zwar eine Ankündigungspolitik, „wir kümmern uns darum, dass eure Arbeitsbedingungen besser werden, dass ihr eine bedarfsgerechte Personalbemessung bekommt“ und, und, und, aber sie erleben das eben nicht in ihrem unmittelbaren Arbeitsumfeld. Und das kann man, glaube

ich, schon ein bisschen auch mit Sorge betrachten, weswegen wir ja auch in der Konsequenz der Studie sagen „hier wird deutlich, wir haben eigentlich nicht mehr viel Zeit, um die Dinge für beruflich Pflegende zum Guten zu bringen und ihnen sozusagen das Vertrauen auch in Politik, dass sie sich engagieren für die Arbeitsbedingungen, das auch einzulösen“. Ich glaube, das ist wahnsinnig wichtig.

Elke Heyduck:

Schließe ich mich vollständig an. Ich glaube, man kann es sogar zugespitzt so sagen, nicht nur dass die Zeit natürlich eilt, sondern dass, glaube ich, für Pflegebeschäftigte gerade die letzten Jahre, in denen es ja sehr viel um die Pflege ging, das muss man ja sagen, also es ist ja kaum eine Talkshow-Woche vergangen oder sonst irgendwas, ohne dass man über die Bedingungen in der Pflege gesprochen hat und auch Verbesserungen angekündigt wurden, die aber zum Teil nur halbherzig umgesetzt wurden oder auf die lange Bank am Ende geraten sind. Oder es waren sozusagen Fensterreden, sobald es aber ins Hinterzimmer ging und um die Finanzierung auch der meinetwegen zusätzlichen Stellen ging, sah die Sache schon wieder ganz anders aus.

Ich glaube, dieses Doppelbödige ist etwas, was Pflegebeschäftigte sehr deutlich spüren und erfahren und ich glaube, das muss ein Ende haben. Also das Vertrauen da rein, dass Politik, die von Verbesserungen in der Pflege spricht, die dann auch wirklich und verbindlich herbeiführt, das ist eigentlich das Thema. Und an der Personalbemessung, glaube ich, kann man es sehr gut sehen, ob das jetzt in der Altenpflege ist, wo man gesagt hat, okay, ihr könnt 20.000 zusätzliche Pflegekräfte einstellen. Die wussten aber, dass sie weiterhin zu Bedingungen pflegen müssen, die immer noch nicht befriedigend sind, ergo hat man sie auch schwer gefunden und konnte die Stellen zum Teil gar nicht besetzen. Oder im Krankenhaus, wo man zwar die Pflege rausgelöst hat aus den Fallpauschalen, ein eigenes Pflegebudget aufgesetzt hat, was wir sehr begrüßt haben, aber unter der Hand hört man dann doch häufiger, ob das auch wirklich diese Legislatur oder die nächste überlebt, ob es dabei bleibt, ob wir wirklich alle Pflegekräfte, die wir einstellen, auch refinanziert bekommen, welches Personalbemessungssystem kriegen wir denn im Krankenhaus, sichert uns das die Beschäftigten, die wir jetzt einstellen. Also alles dann doch wieder mit Unsicherheiten behaftet.

Und ich glaube, dass dieser Prozess nun tatsächlich zu einem Ende kommen muss, damit die Pflegekräfte verbindlich wissen, wohin sie kommen – übrigens auch nicht nur unsere Zielgruppe, die Ausgestiegenen und die Teilzeitler, sondern auch die Auszubildenden. Also ich habe jetzt im Nachgang zur Studie ja auch ein, zwei Radio-Interviews gehabt und eine hat nun, wie viele von uns, natürlich auch in der Verwandtschaft Auszubildende gehabt, die den Pflegeberuf angewählt haben und die auch in der Ausbildung frustriert waren, weil der Pflegealltag, den sie da erleben, nicht das ist, was sie sich von dieser Ausbildung erhofft haben. Das heißt, wir müssen das auch tun, damit die Auszubildenden bei der Stange bleiben.

Christina Schildmann:

Ich würde gern noch mal diesen Punkt Verbindlichkeit aufgreifen und klare Perspektiven schaffen, auch für die Auszubildenden, aber auch für diejenigen, die jetzt ausgestiegen sind. Die neue Bundesregierung hat sich ja im Bereich der

Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege einiges vorgenommen und auch im Koalitionsvertrag festgehalten, was wichtig ist und auch durchaus Verbesserungen bringen kann. Dazu gehört die verbindliche Personalbemessung oder die bedarfsgerechte Personalbemessung. Dazu gehören auch finanzielle Verbesserungen in der Pflege. Dazu gehören familienfreundlichere Arbeitszeiten, zum Beispiel auch die Abschaffung dieser geteilten Dienste. Also da steckt einiges drin und ist natürlich jetzt wichtig, dass es auch kommt, denn das sind genau die Stellschrauben, die da zu bewegen sind. Und da wir ja vorhin auch über Finanzierung gesprochen haben, denn Personalbemessung, eine bessere kostet eben Geld, ist dieser Punkt im Koalitionsvertrag auch wichtig, dass man prüfen will, zumindest eine freiwillige, paritätisch finanzierte Vollversicherung in der Pflege einzuführen.

Michaela Evans:

Wir haben in der Studie ja konkret die ausgestiegenen Pflegefachkräfte gefragt, in welchem Stundenumfang könnt ihr euch eigentlich eine Rückkehr unter den für euch richtigen Bedingungen in den Pflegeberuf vorstellen. Und im Durchschnitt haben die Befragten angegeben, dass sie sich vorstellen können, mit rund 30 Wochenstunden zurückzukehren in den Beruf. Und wir haben ja jetzt kürzlich gesehen, wir haben den ersten Haustarifvertrag bei der AWO in Augsburg, wo wir eine 35-Stunden-Woche bei vollem Lohnausgleich in der Pflege haben. Und ich glaube, über solche Modelle, also auch über tarifpolitische Lösungen, muss man, auch wenn man sich die Daten anschaut, wirklich noch mal nachdenken. Weil es spricht sehr viel dafür, dass diese strukturelle Sicherheit, die für Pflegekräfte einfach unglaublich wichtig [sicher] ist, ist genügend Personal da, habe ich verlässliche Arbeitszeiten. Da kann man auf politischer Ebene eine Menge machen, aber wie wir jetzt eben sehen, Beispiel Haustarifvertrag, da kann man auch tarifpolitisch einiges machen.

Elke Heyduck:

Ja, wichtiger Hinweis, vielen Dank, Michaela. Das ist, glaube ich, das Schöne, dass wir aus der Studie ja auch auf sehr vielen Ebenen Handlungsempfehlungen geben konnten, sowohl auf der betrieblichen, also was können Arbeitgeber selber machen, was kann aber auch auf der tariflichen Ebene passieren und was muss auf der Bundesebene passieren. Die Bundesebene hat ja Christina gerade noch mal angesprochen. Da steht einiges Gutes im Koalitionsvertrag und wir verstehen unsere Rolle oder wir als Arbeitnehmerkammer, sage ich jetzt mal an der Stelle, verstehen unsere Rolle natürlich schon so ein bisschen als diejenigen, die an diese Versprechen im Koa-Vertrag auch erinnern. Wir haben jetzt ja vom Bundesgesundheitsministerium eine Art Roadmap, welche Themen angegangen werden sollen.

Und heute just haben wir gehört, dass die Pflegeversicherung, also der Prüfauftrag, wie es mit einer Vollversicherung, paritätisch finanziert, freiwillig, aussieht, dass der tatsächlich jetzt im zweiten Halbjahr ja auch angegangen werden soll. Wir hätten uns natürlich als Arbeitnehmerkammer gewünscht, dass man da vielleicht noch einen Schritt weitergeht und gleich Richtung Bürgerversicherung auch geht. Denn am Ende glaube ich, dass eine solide Finanzierungsgrundlage durch das Einbeziehen von Beamten und Selbständigen viel bringen würde, sowohl für die

Pflege wie auch für die Krankenversicherung. Aber gut, es sind immerhin ein paar Schritte jetzt aufgeschrieben in die richtige Richtung. Das verfolgen wir mit Spannung, aber wie gesagt, wir verstehen uns auch ein bisschen als Treiber. Ja, die tarifliche Ebene finde ich ganz wichtig, die Michaela angesprochen hat, dass die AWO den 35-Stunden-Vertrag dort jetzt abschließt als Haustarif, ist wunderbar. Und das wäre natürlich allen gegönnt, dass wir auch auf der Ebene zu Verbesserungen kommen. Vor dem Hintergrund, dass es ja auch eine Handlungsempfehlung aus der Studie ist, ist es ein bisschen schade. Wir haben ja die Zulassung der alten Pflegeheimbetreiber oder stationären Altenpflegeanbieter mittlerweile gebunden an den Tarif. Also ich darf meine Einrichtung nur noch dann betreiben, wenn ich nach Tarif bezahle oder, und das ist die Ausnahme davon, vom Tarif, oder wenn ich den regionalen Durchschnittslohn bezahle. Und da geht aus unserer Sicht eben wieder so ein bisschen Transparenz für die Beschäftigten flöten in dem Moment, wo ich keinen Tarifvertrag habe, auf den ich gucken kann und rausfinden kann, was habe ich eigentlich hier, was steht mir zu, nicht nur an Geld, sondern auch an anderen Leistungen, die Tarifverträge ja adressieren.

Das geht an der Stelle so ein bisschen verloren. Da würden wir uns wünschen, dass die Regierung da mindestens noch mal nachbessert und da für Transparenz sorgt. Sodass Beschäftigte wissen, worauf sie ein Anrecht haben, wenn der Heimbetreiber sozusagen an den Markt will und die Zulassung beantragt, das aber nicht mit einer Tarifbindung verknüpft, sondern eben mit der sogenannten Durchschnittsanwendung.

Michaela Evans:

Ja, das eine sind verlässliche Rahmenbedingungen, die über Politik maßgeblich auch beeinflusst werden können. Da haben wir jetzt ja schon viele Aspekte angesprochen. Ich würde aber gern noch mal einen anderen Aspekt aus der Studie aufgreifen. Wir haben in den Daten ja gesehen, dass selbst diejenigen Pflegefachkräfte, die ausgestiegen sind, im Durchschnitt übrigens seit fünf Jahren sind sie nicht mehr in der Pflege beschäftigt, die befinden sich an ganz unterschiedlichen Punkten, auch am Arbeitsmarkt. Und lediglich ein Drittel der Befragten hat sich aktiv bislang Stellenanzeigen angesehen, sich aber noch nicht aktiv beworben. Und weitere 60 Prozent haben gesagt, ja, ich kann mir eine Berufsrückkehr vorstellen, aber so richtig aktiv geworden oder mich gar informiert, das ist bislang noch nicht passiert. Und da, glaube ich, müssen wir mindestens an drei Punkten ansetzen. Wir brauchen die strukturelle Sicherheit durch vernünftige Rahmenbedingungen.

Da ist Politik gefragt. Wir brauchen mehr Flexibilität auch für verlässliche Dienstplangestaltung, gute Führungskonzepte auf der betrieblichen Ebene. Wir brauchen aber auch Brücken, um genau diejenigen, die sage „ich kann es mir vorstellen zurückzukommen, aber so richtig habe ich den Dreh noch nicht gefunden, ich bin da vielleicht auch unsicher, wie kann so ein Rückkehrreinarbeitungsprogramm aussehen“, da müssen wir, glaube ich, noch mal ansetzen und wirklich über strukturierte Kommunikation, Einarbeitungsrückkehrprogramme die Hemmschwellen vielleicht auch nehmen und auch bürokratische Hürden senken, um wieder in den Pflegeberuf zurückzukehren.

Marco Herack:

Christina, dafür haben wir ja auch noch das Thema Fort- und Weiterbildung. Das haben wir jetzt, glaube ich, noch gar nicht so richtig angesprochen. Auch da müsste ja wahrscheinlich noch einiges passieren.

Christina Schildmann:

Ja und das Wichtigste, das zeigen für mich die Zahlen in der Studie, ist, dass Fort- und Weiterbildung tatsächlich auch anerkannt, honoriert wird, dass es tatsächlich auch zu mehr Lohn führt und zu einer höheren, sagen wir mal, beruflichen Akzeptanz. Der Eindruck der Pflegekräfte ist, wir machen diese Weiterbildungen, aber die zahlen sich überhaupt nicht aus für uns. Das ist tatsächlich auch ein wichtiger Punkt gewesen für ganz viele, dass das sich in irgendeiner Form stärker auswirkt.

Elke Heyduck:

Ja und umgekehrt, das fanden wir ja auch durchaus erstaunlich, haben ja auch doch viele angegeben, dass sie sich bei der Rückkehr, auch das haben wir ja gefragt, in welchen Bereich würden sie gerne zurückkehren und die meisten haben den Bereich angekreuzt, aus dem sie auch kommen, also aus dem Krankenhaus oder der Altenpflege. Bei der ambulanten Pflege ist es übrigens ein bisschen anders. Die hat es nicht am häufigsten angekreuzt, in den alten Bereich zurückzukehren. Aber attraktiv scheint auch der Bereich der Aus- und Weiterbildung zu sein. Jetzt kann man sagen, na ja, wenn wir die Pflegekräfte wiedergewinnen, aber in Führungsstrichen nur für die Aus- und Weiterbildung, dann fehlen sie uns ja weiterhin am Bett.

Ich möchte aber an dieser Stelle noch mal dringend zu bedenken geben, dass uns händeringend Lehrkräfte an den Pflegeschulen fehlen, dass wir auch da für bessere Arbeitsbedingungen sorgen müssen, damit das ein attraktiver Bereich ist, denn ich weiß von Schulen, die jetzt schon ihre Klassen reduzieren, weil sie nicht das Lehrpersonal finden. Also das ist auch noch mal ein, sage ich mal, Nebenaspekt unserer Studie, dass wir noch mal gucken müssen, wenn wir Leute gewinnen für den Bereich der Aus- und Weiterbildung, sei es in den Häusern selbst, wo sie als Anleiter oder eben als Aus- und Weiterbildner tätig werden oder eben an die Pflegeschulen, dann haben wir auch sehr viel für den Nachwuchs und für die fachlichen Spezialisierungen getan. Ist ein Randaspekt, sage ich mal, in der Studie, aber für mich ist er nicht ganz unwesentlich, weil er auch dazu dient, das Berufsbild eben weiterzuentwickeln und Auszubildendenzahlen zu sichern.

Christina Schildmann:

Ein Punkt zum Thema Weiterbildung, den habe ich vorhin auch schon mal gestreift; aber ich glaube, hier ist auch noch mal wichtig diese gefühlte große Distanz der Bewertung zwischen den Pflegekräften und den Ärztinnen und Ärzten. Ein Punkt in den Top Ten der „Was muss passieren, damit ich zurückkomme“ ist ja dieses Thema Augenhöhe gegenüber der Ärzteschaft, das habe ich gerade schon erwähnt, und dass eben das Gefühl herrscht, auch ich kann Weiterbildungen machen, ich kann mich qualifizieren, so viel ich will, ich werde aber immer noch nicht als gleichwertig betrachtet in den Teams mit den Ärztinnen und Ärzten.

Das ist tatsächlich auch eine Frage von Anerkennungszumessung und der Notwendigkeit, sichtbar zu machen, Pflege ist nicht ein Beruf, den einfach jeder von Natur aus kann oder „jede“ insbesondere, denn das schreibt man ja insbesondere Frauen zu, sondern dass man diese Qualifikation, die da in der Ausbildung und im Laufe eines Berufslebens erworben wird, dass das wirklich bedeutendes Wissen ist und das haben eben auch nur diese Pflegekräfte. Das stark zu machen, das scheint mir ein wichtiges Thema hier auch immer zu sein, wenn es eben um Respekt und Anerkennung geht.

Marco Herack:

Ich habe da aus eurer Studie eine ganz interessante Zahl oder zwei interessante Zahlen entdeckt, die, glaube ich, das Problem, vor dem wir da stehen, sehr gut ausdrücken. Um die Stelle einer Krankenpflegekraft zu besetzen, braucht man 230 Tage und um eine Stelle einer Altenpflegefachkraft zu besetzen, braucht man 210 Tage. Das ist ja eine irrsinnige Zahl. Wenn da irgendwo zwei, drei Leute wegfallen, aus welchem Grund auch immer, dann braucht dann über 200 Tage, um die zu besetzen und derweil müssen ja eigentlich alle anderen dann auch diese Stellen, na ja, mitwuppen. Also das geht dann auch auf deren Zeitkonto.

Christina Schildmann:

Dieser Punkt, den du ansprichst, das ist, glaube ich, wirklich eine zentrale Botschaft in dieser Studie, es gibt diesen Teufelskreis, dass immer weniger Pflegekräfte zu immer weniger Pflegekräften führen, weil die Arbeitsbedingungen so unheimlich zermürend sind, wenn es so wenige sind und es werden immer weniger. Und diesen Teufelskreis zu durchbrechen, das ist das, was passieren muss. Und dass das möglich ist, dass es geht, das zeigt diese Studie, finde ich, sehr, sehr anschaulich und auch wie es geht, genau aus dieser Falle rauszukommen.

Marco Herack:

Ja. Aber die Maßnahmen, die dafür ergriffen werden müssten, die sind jetzt nicht so ganz klein. Also da muss man schon mal mit einem großen Hammer ran und ...

Michaela Evans:

Ich würde da gern noch mal kurz auf diesen ökonomischen Aspekt eingehen, den wir gerade kurz gestreift haben mit den Zahlen, wie lange die offenen Stellen vakant sind. Was heißt das denn in der Praxis? In der Praxis heißt das, dass meist die Pflegeeinrichtungen, die Krankenhäuser auf Leiharbeit zurückgreifen müssen in Akutsituationen. Das ist wesentlich teurer auf der einen Seite und zum anderen, es gibt so Zahlen grob geschätzt, was kostet es eigentlich auch die Arbeitgeber, wenn sie es nicht schaffen, Fachkräfte auch zu halten in der Pflegebranche.

Und das geht schon in die fünfstellige Höhe. Also auch aus ganz ökonomischer Perspektive ist es rational zu sagen, wir müssen eigentlich die Logik umdrehen. So, wie wir jetzt Arbeitsbedingungen gestalten, haben wir an vielen Ecken das Problem, nicht nur bei der Arbeitsqualität und der Versorgungsqualität, sondern eben auch ökonomisch. Und an der Stelle zu sagen, es kann doch eigentlich nur für alle Beteiligten auch ein Gewinn sein, wenn wir strukturelle Sicherheit schaffen und dann eben auch Beschäftigten die Rahmenbedingungen ermöglichen, dass sie nicht nur gut in die Pflege reinkommen oder zurückkehren können, sondern dass sie

sagen „hier möchte ich auch vielleicht mal eine Arbeitsstunde aufstocken“. Also es ist ein sozialpolitisches Argument, es ist aber auch ein ökonomisches Argument, das, finde ich, ein bisschen zu kurz kommt auch in der Debatte.

Christina Schildmann:

Ich würde gerne einsteigen noch mal auf das ökonomische Argument, weil das kann man ja noch weiterdrehen. Denn in dem Moment, wo man gute Pflegeleistungen hat und ältere Menschen zum Beispiel gut versorgt sind, ermöglicht das ja auch vielen Frauen den Berufseinstieg, den Wiedereinstieg in ihre Berufe oder eben dass sie nicht aussteigen müssen aus den Berufen. Wir werden in ganz vielen Berufen neben der Pflege auch einen großen Fachkräftemangel haben. Wir brauchen diese qualifizierten Frauen auf dem Arbeitsmarkt. Aber viele steigen aus, um pflegebedürftige Angehörige zu pflegen. Das ist ein riesenökonomischer Faktor. Da wurde ja auch in Ausbildung, in Studium et cetera investiert. Und die verschwinden dann, weil das nicht vereinbar ist. Und das hat viel mit der Qualität der Pflege zu tun, wie sie in Deutschland angeboten wird. Und wenn sie hoch ist, dann löst das die oder dann erleichtert das die Vereinbarkeitsfrage immens.

Elke Heyduck:

Aber vielleicht ist das noch mal ein Punkt, auf die Studie noch mal einzugehen insofern, als wir da ja auch was über die ambulante Pflege gelernt haben. Es ist eben nicht der Bereich, in den auch die, die aus diesem Bereich kommen, mit Vorliebe wieder einsteigen. Und es ist ja auch in der Tat so, dass jetzt bei diesem Thema Personalbemessung man sich an die Themen Krankenhaus und an das Thema stationäre Langzeitpflege auch politisch da heranwagt mit Personalbemessungsinstrumenten. Wollen wir hoffen, dass sie dann auch wirklich halbwegs zeitnah umgesetzt werden. Für die ambulante Pflege haben wir da eben noch nichts. Und da kennen wir alle das Stichwort der Minutenpflege. Also auch das ist ein Bereich, der einerseits geprägt ist durch die geteilten Dienste, die ja jetzt im Koalitionsvertrag auch extra noch mal adressiert sind als etwas, was die Arbeitsbedingungen in dem Sektor noch mal besonders verschlechtert und auf der anderen Seite aber auch noch keine Idee, wie man eigentlich in der ambulanten Pflege wieder zu einer vernünftigen Personalbemessung kommt.

Vielleicht kann man an der Stelle auch noch mal wirklich sehr lobend den Beirat in unserem Projekt erwähnen. Da werden mir die beiden sicherlich auch zustimmen. Wir hatten ja wirklich fachlich hochqualitative Begleitung durch den Beirat, in dem unter anderem Karl-Heinz Rothgang war, aber auch Menschen, die aus der AWO, aus der BAuA, also aus den Institutionen, Deutscher Pflegerat, kommen, die sich mit Pflege wirklich rauf und runter beschäftigten. Und das Thema tauchte da immer wieder auf, dass wir eigentlich auch ran müssen an diese ambulante Pflege, die ja häufig der erste Schritt ist, um zum Beispiel Erwerbstätigkeit von Frauen weiterhin gewährleisten zu können, hat man ja oft erst mal einen Einstieg über ambulante Pflegedienste. Und auch da haben wir einen Fachkräftemangel und auch da den dürfen wir nicht durchs Rost fallen lassen, wenn wir jetzt über die großen Themen Krankenhaus und stationäre Pflege sprechen.

Christina Schildmann:

Da Elke den Beirat erwähnt, möchte ich mich natürlich da auch anschließen. Und

hier kommt der Werbeblock für die Forschungsförderung. Wir begleiten unsere Forschungsprojekte, die wir fördern in der Hans-Böckler-Stiftung, immer durch Beiräte, die einfach noch mal ganz stark mithelfen, für Qualität zu sorgen. Und das ist wirklich ein ganz exzellenter Beirat gewesen mit wirklich großen Namen in dem Bereich. Und die haben uns noch mal gute Anregungen gegeben und eben auch dafür gesorgt, dass das jetzt eine Studie geworden ist, mit der wir wirklich was geschafft haben und ich glaube, auch eine Forschungslücke geschlossen haben, weil wir endlich mal aus der Perspektive derjenigen Pflegekräfte gezeigt haben, was nötig ist. So was gibt es bisher noch nicht. Und da bin ich auch meinen Mit-Talkerinnen hier sehr dankbar, dass sie das angestoßen haben. Das war dringend notwendig und hilft uns sehr, sehr gut, in der Debatte für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege zu werben und auch zu erklären, wie es gehen kann. Das sind starke Argumente, die wir da geliefert bekommen haben.

Marco Herack:

Michaela, hier habt ja bei der Studie unter anderem auch untersucht oder mit dabei rausgefunden, wie viel Pflegenden denn in diesen Job nun auch gedenken, wieder zurückzukehren, wenn dann die Umstände stimmen. Hast du da noch eine Zahl zum Schluss?

Michaela Evans:

Also wir haben berechnet die Rückkehrbereitschaft. Und es muss man sich so vorstellen, wir hatten eine zehnstufige Skala von eins „völlig ausgeschlossen“, heißt, ich bin überhaupt nicht bereit, in den Pflegeberuf zurückzukehren oder ich bin überhaupt nicht bereit, meine Stunden aufzustocken, bis zehn „sehr wahrscheinlich“. Und dann haben wir zwei Szenarien, Modelle berechnet. Zum einen haben wir all diejenigen eingeschlossen, die mindestens eine zwei auf der Skala angegeben haben. Und in der anderen Variante, das haben wir dann das konservative Modell in Anlehnung an die Bremische Pilotstudie benannt, all diejenigen eingeschlossen, die mindestens eine acht auf der Zehnerskala angegeben haben. Und im Ergebnis haben wir dann ein rechnerisches Potenzial an Vollzeitkräften von 300.000 im konservativen Modell, bis zu 660.000 Vollzeitkräften im optimistischen Modell berechnet.

Marco Herack:

Das ist eine beeindruckende Zahl, wenn man bedenkt, dass in den nächsten zehn bis zwölf Jahren 500.000 Stellen wegfallen.

Christina Schildmann:

Wenn wir es mit dem vergleichen, was wir im Moment brauchen oder wie viel Pflegekräfte im Moment fehlen ... gesagt wird ja, dass mindestens 80.000 Pflegekräfte zusätzlich bräuchten. Und wenn jetzt tatsächlich 300.000 bereit wären, zurückzukommen oder Stellen aufzustocken, dann kann man ja sehen, wie gigantisch das Potenzial ist. Und ich möchte noch eine Zahl auch in den Raum stellen, die die Studie ergeben hat; dass gut 60 Prozent der ausgestiegenen Pflegekräfte grundsätzlich bereit zu einer Rückkehr sind und diese 60 Prozent, die jetzt anzusprechen und denen die richtigen Zeichen zu setzen.

Marco Herack:

Elke, wer sich da jetzt vertiefen möchte – gibt es da vielleicht noch eine Internetseite oder Ähnliches?

Elke Heyduck:

Ja, wir haben eine Website gegründet: www.ichpfliegewiederwenn.de. Und da finden erstens alle Interessierten die Studien, sowohl die Bremer Studie, die wir gemacht haben, als auch die, die wir jetzt in Kooperation bundesweit gemacht haben. Und selbstverständlich sind da auch Kontaktmöglichkeiten da, sodass wir uns also über Interesse, Hinweise, Anregungen sehr freuen und hoffen, dass wir mit dem Thema weiter im Gespräch bleiben.

Marco Herack:

Wir werden diesen Link in die Shownotes setzen, sodass ihr da mit einem Klick dann auch draufkommt. Das habe ich mir gerade hier notiert. Mit diesen ermutigenden Zahlen bei einem vielleicht nicht immer erfreulichen Thema würde ich sagen, sind wir dann am Ende der aktuellen Sendung. Und ich bedanke mich ganz herzlich fürs Teilnehmen. Christina Schildmann.

Christina Schildmann:

Wir danken dir.

Elke Heyduck:

Ich bedanke mich fürs Gespräch.

Marco Herack:

Das war Elke Heyduck. Und Michaela Evans.

Michaela Evans:

Ja, vielen Dank in die Runde.

Marco Herack:

Danke schön. So und wenn ihr dazu noch ein paar Gedanken habt, vielleicht auch, wie man an der Stelle vorankommt, dann sendet sie uns gerne ein, einmal per E-Mail an systemrelevant@boeckler.de oder auch gerne auf Twitter [@boeckler_de](https://twitter.com/boeckler_de). Also Hinweise, Korrekturen und Anregungen bitte an uns. Euch vielen Dank fürs Zuhören, eine schöne Zeit und bis nächste Woche. Tschüss.