

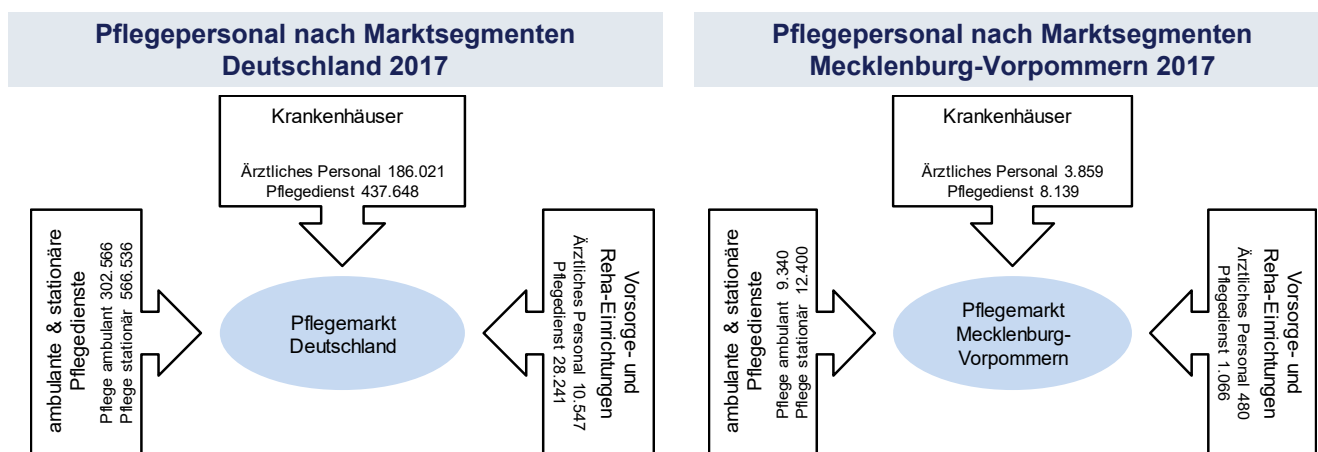
Fachkräftemangel Pflege: Struktur, Stand, Auswirkungen, Lösungsansätze

Fachkräftemangel in der Pflege nach wie vor akut

Der Fachkräftemangel in der Pflege wird seit einiger Zeit auf den unterschiedlichsten Ebenen stark thematisiert. Zum einem sind es Studien, wie die aktuelle Studie der Bundesagentur für Arbeit, die das Vorhandensein eines Fachkräftemangels bestätigen.¹ Zum anderen verdeutlicht das am 1.1.2019 in Kraft getretene Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, dass der Gesetzgeber die Problematik erkannt hat und Abhilfe zu schaffen versucht.

Letzteres kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Gesamtsituation in der Gesundheitsversorgung von den Bürgern zwar differenziert, aber letztlich als nicht zufriedenstellend bewertet wird.²

Vor diesem Hintergrund soll im Folgenden die Problematik noch einmal analysiert werden.



Quelle: Destatis, Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, NORD/LB Sector Strategy

Fachkräftemangel betrifft vor allem Krankenhäuser sowie die ambulante und stationäre Pflege

Der Pflegemarkt setzt sich im Wesentlichen aus den drei Segmenten Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflegedienste sowie Vorsorge- und Reha-Einrichtungen zusammen. Arztpraxen werden hingegen nicht betrachtet, da sie im Hinblick auf das Pflegepersonal eher zu vernachlässigen sind. Gleichwohl ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass nicht zuletzt die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum durchaus problematisch zu sehen ist.

Die Vorsorge- und Reha-Einrichtungen sind im Vergleich zu den Krankenhäusern sowie den ambulanten und stationären Pflegediensten ein kleines Segment. Sie dürften zudem, im Gegensatz zu den beiden anderen Segmenten, in einem etwas geringeren Ausmaß vom Fachkräftemangel in der Pflege betroffen sein. Dies kommt allein darin zum Ausdruck, dass auf die beiden Segmente Krankenhäuser sowie ambulante und stationäre Pflege in Deutschland 2017 97,9% und in Mecklenburg-Vorpommern 96,6% des Pflegepersonals (ohne Funktionsdienst und medizinisch-technischer Dienst) entfallen. Im Folgenden werden daher Vorsorge- und Reha-Einrichtungen nicht näher betrachtet.

Dr. Eberhard Brezski

+49 511 361 2972

eberhard.brezski@nordlb.de

¹ Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Mai 2019

² Bundesverband der Arzneimittelhersteller e.V.: BAH-Gesundheitsmonitor

Fallzahlen haben sich in Mecklenburg-Vorpommern weniger dynamisch entwickelt

Die aktuelle Fachkräftesituation im Segment Krankenhäuser wird anhand der folgenden beiden Entwicklungen beleuchtet:

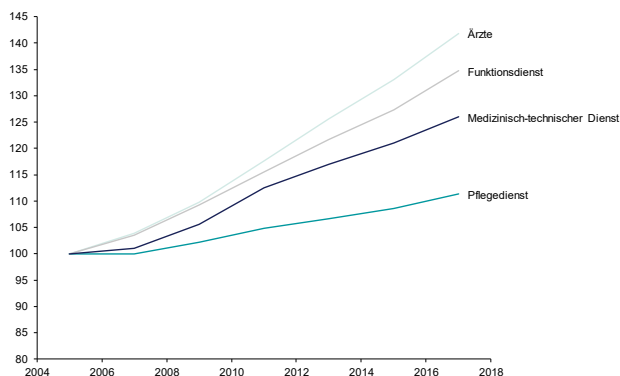
- ♦ die Fallzahl
- ♦ die Anzahl der Beschäftigten in der Pflege

Im Hinblick auf die Fallzahl ist festzuhalten, dass diese in Deutschland zwischen 2005 und 2017 von 16.873.885 auf 19.442.810 anstieg. Dies ist ein Plus von 15,2%. Parallel hierzu sank die durchschnittliche Verweildauer von 8,6 Tagen auf 7,3 Tage.

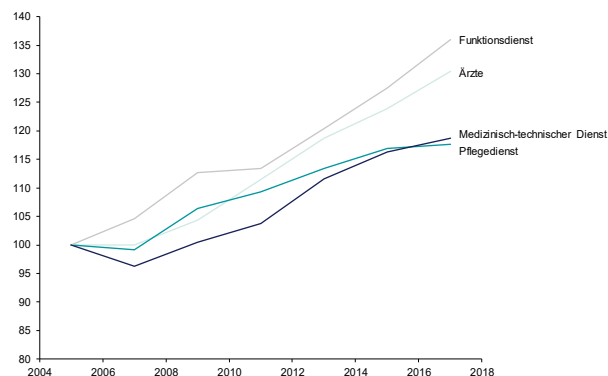
In Mecklenburg-Vorpommern wuchs die Fallzahl dagegen lediglich um 8,5% von 383.653 in 2005 auf 416.227 in 2017. Die durchschnittliche Verweildauer ging von 7,9 Tage in 2005 auf 6,9 Tage zurück. Ein Grund für das geringere Wachstum dürfte in der – im Gegensatz zu Deutschland – summarisch rückläufigen Bevölkerungsentwicklung (-5,6%) liegen.³

Indexierte Entwicklung medizinisches Personal 2005 – 2017 (2005 = 100)

Deutschland



Mecklenburg-Vorpommern



Quelle: Destatis, Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, NORD/LB Sector Strategy

Strukturell kaum Unterschiede beim medizinischen Personal

Parallel zu den Fallzahlen hat auch das medizinische Personal zugenommen. Dieses setzt sich zusammen aus Ärzten, Pflegedienst, Funktionsdienst⁴ und medizinisch-technischen Dienst⁵. Die strukturelle Zusammensetzung dieser Teilbereiche ist in Deutschland und Mecklenburg-Vorpommern weitgehend vergleichbar. Auf den Pflegedienst entfallen in Deutschland 45,5% (M-V: 42,8%), auf den Funktionsdienst 14,5% (M-V: 15,3%), auf den medizinisch-technischen Dienst 20,6% (M-V: 21,6%) und auf die Ärzte 19,3% (M-V: 20,3%).

In der Entwicklung zeigen sich gleichwohl Unterschiede zwischen Deutschland und Mecklenburg-Vorpommern. Im Gegensatz zu Deutschland, welches einen vergleichsweise kontinuierlichen Wachstumspfad beim medizinischen Personal aufwies, ist in Mecklenburg-Vorpommern für 2007 ein Knick und für 2009 ein vergleichsweise starkes Wachstum zu konstatieren. Dies dürfte im Wesentlichen auf die Anzahl der Krankenhäuser zurückzuführen sein. In Mecklenburg-Vorpommern stieg diese atypisch zwischen 2007 und 2009 – nach einem vorhergehenden Abbau – von 33 auf die derzeitige Zahl von 39.

³ Bei der Interpretation der Zahl ist allerdings zu beachten, dass es in den Jahren 2016 und 2017 methodische Änderungen in der Berechnung des Bevölkerungsstands gegeben hat.

⁴ Pflegepersonal in Operationssälen, Hebammen, Ergotherapeuten etc.

⁵ Apothekenpersonal, Diätassistenz, Krankengymnastik etc.

Beschäftigtenwachstum im Pflegedienst führt zu keiner Verbesserung in der Pflegesituation

Hinsichtlich der einzelnen Entwicklungspfade ist auffällig, dass der Pflegedienst unterdurchschnittliche Steigerungsraten aufweist. In Deutschland nahm die Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst zwischen 2005 und 2017 insgesamt um 11,3% und in Mecklenburg-Vorpommern immerhin um 17,7% zu. Das ärztliche Personal sowie der Funktionsdienst als auch der medizinisch-technische Dienst haben dagegen – mit Ausnahme des medizinisch-technischen Dienstes in Mecklenburg-Vorpommern – deutlich höhere Wachstumszahlen:

- ♦ **Ärzte:**
Deutschland +41,9%, Mecklenburg-Vorpommern 30,4%
- ♦ **Funktionsdienst:**
Deutschland +34,7%, Mecklenburg-Vorpommern 36,0%
- ♦ **Medizinisch-technischer Dienst:**
Deutschland +26,0%, Mecklenburg-Vorpommern 18,7%

Bei einem Vergleich dieser Wachstumsraten mit denen der Fallzahl zeigt sich, dass diese in aller Regel deutlich höher ausfallen. Dementsprechend hat sich grundsätzlich die Belastung – gemessen als Fälle pro Beschäftigten – verbessert. Dies gilt auch für den Pflegedienst, auch wenn sich hier ein differenzierteres Bild zeigt.

In Mecklenburg-Vorpommern ist die Anzahl der Beschäftigten im Pflegedienst, im Gegensatz zu Deutschland, deutlich stärker gestiegen als die Fallzahl. Entsprechend hat sich die Anzahl der Pflegekräfte pro 1.000 Fälle von 18,0 in 2005 auf 19,6 in 2017 verbessert. Allerdings zeichnet diese Kennzahl ein unzureichendes Bild der Pflegesituation, da der hohe Anteil an Teilzeitkräften (2017: 37,9%) unberücksichtigt bliebe. Würde die Beschäftigtenzahl auf Vollzeitkräfte umgerechnet, ergibt sich eine nahezu konstante Kennzahl von 16,9 Vollkräfte je 1.000 Fälle (2005: 16,4).

In Deutschland zeigt sich dagegen sowohl in Bezug auf die Beschäftigten als auch in Bezug auf die Vollkräfte eine Verschlechterung der Relation. Zwischen 2005 und 2017 ging die Zahl der Vollkräfte je tausend Fälle von 17,9 auf 16,9 zurück.⁶

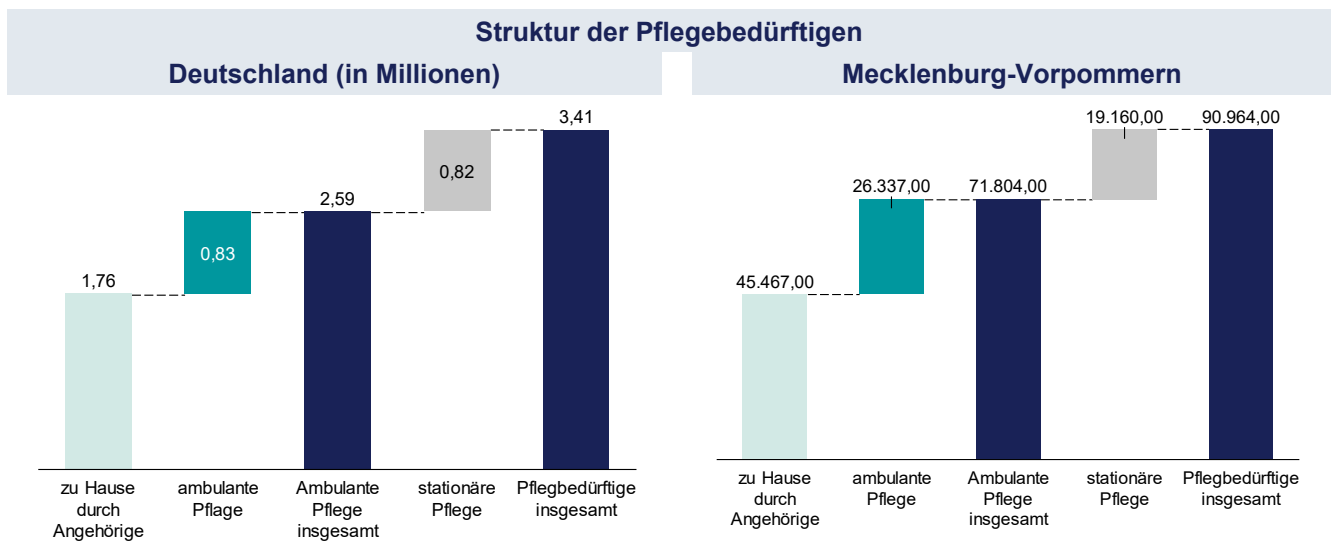
Pflegebelastungszahl induziert lediglich leichte Verbesserung

Anders sieht es hingegen bei der Pflegebelastungszahl⁷ aus. Diese induziert sowohl für Deutschland als auch für Mecklenburg-Vorpommern eine gewisse Verbesserung der Betreuungssituation. In Deutschland ging die Anzahl der Patienten pro Vollkraft im Pflegedienst von 6,5 in 2005 auf 5,9 in 2017 zurück und in Mecklenburg-Vorpommern von 6,6 auf 5,6. Bei der Interpretation ist freilich zu beachten, dass weder die Komplexität der Fälle, die Veränderung des pflegerischen Aufwandes, der erhöhte Dokumentationsaufwand aufgrund der gestiegenen Fallzahlen, der erhöhte Aufwand für Übergaben aufgrund der hohen Teilzeitquote etc. sich in dieser Kennzahl widerspiegeln.

Insoweit sind diese statistischen Größen nur bedingt geeignet für eine Beurteilung der Arbeitsbelastung und Arbeitsverdichtung. Sie verdeutlichen aber, dass die Pflegebelastung unterschiedlich beurteilt werden kann und im Untersuchungszeitraum zumindest keine signifikante Verbesserung erfahren hat. Zudem kann die flachere Wachstumskurve bereits Ausdruck der seit längerem bekannten angespannten Arbeitsmarktsituation bei Pflegekräften sein.

⁶ IW-Report: Fachkräfteengpass in der Krankenpflege: Wo liegt weiterer Reformbedarf? No. 39/2018

⁷ Definition: Anzahl der Patienten, die eine Vollkraft im Pflegedienst pro Arbeitstag zu betreuen hat.



Quelle: Destatis, Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, NORD/LB Sector Strategy

Der Gros der Pflegebedürftigen wird zu Hause von Angehörigen gepflegt

Im Hinblick auf den Markt für ambulante und stationäre Pflege 2017 fällt auf, dass über 50% der Pflegebedürftigen zu Hause durch Angehörige gepflegt werden und hierfür Pflegegeld erhalten. Die Gründe hierfür dürften unterschiedlicher Natur sein:

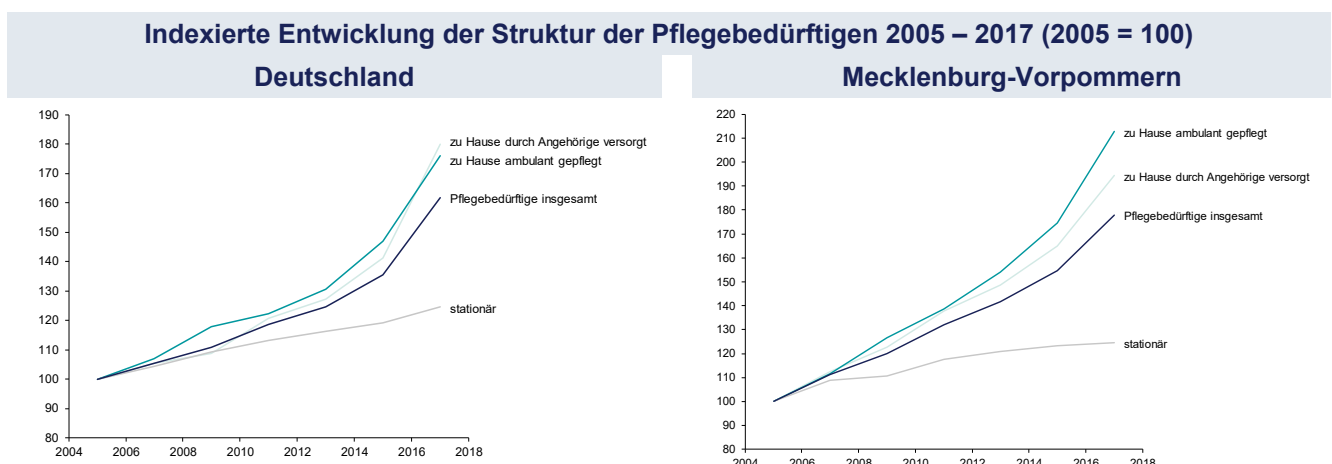
- ♦ Vergleichsweise niedrige Pflegestufe
- ♦ Keine Pflegeplätze/Pflegekräfte verfügbar
- ♦ Eigenkosten Pflegedienstleistungen

Auf die ambulante und stationäre Pflege entfallen hingegen jeweils rund 24% in Deutschland. In Mecklenburg-Vorpommern entfallen auf die ambulante Pflege 29,0% und auf die stationäre 21,1%.

Vor diesem Hintergrund stellen sich die folgenden Fragen:

- ♦ Lag diese Relation bereits im ganzen Untersuchungszeitraum vor oder hat sich die Differenz zwischen den Leistungsarten im Zeitablauf verschärft?
- ♦ Wurde die Relation auch durch den bestehenden Fachkräftemangel in der Altenpflege begünstigt?

Dies soll im Weiteren näher analysiert werden.



Quelle: Destatis, Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, NORD/LB Sector Strategy

Hohe Wachstumsdynamik in der ambulanten Pflege und der Pflege durch Angehörige

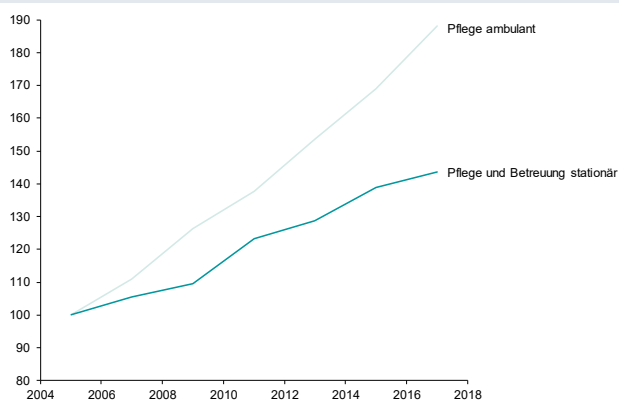
Bei Betrachtung der Entwicklungsverläufe ergibt sich, dass die Zahl der stationär aufgenommenen Pflegebedürftigen nur unterproportional zugelegt hat. Sowohl in Deutschland als auch in Mecklenburg-Vorpommern nahmen die Pflegebedürftigen in dieser Leistungsart zwischen 2005 und 2017 summarisch nur um jeweils 24,5% zu. Im Vergleich hierzu wuchs die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen um 61,8% in Deutschland und um 77,8% in Mecklenburg-Vorpommern. Strukturell hat dies für Mecklenburg-Vorpommern zur Folge, dass der Anteil dieser Leistungsart von 30,1% in 2005 auf 21,1% in 2017 zurückging. In Deutschland fiel der Anteil nur von 31,2% in 2005 auf 24,0% in 2017.

Ausgeprägter sind hingegen die Wachstumsraten für die ambulante Pflege und die Pflege durch Angehörige. Beide verzeichnen überproportionale Wachstumsraten, die in Mecklenburg-Vorpommern noch höher ausfallen wie in Deutschland insgesamt. So hat die ambulante Pflege im Untersuchungszeitraum in Deutschland um 76,0% zugelegt und in Mecklenburg-Vorpommern um 112,7%. Bei der Pflege zu Hause durch Angehörige lag das Plus in Deutschland bei 80,0% und in Mecklenburg-Vorpommern bei 94,3%.

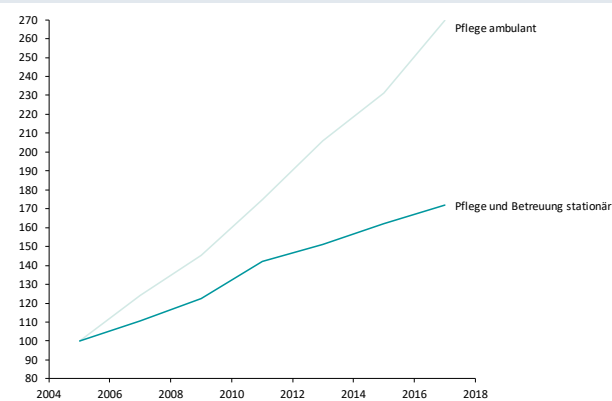
In der Summe zeigt sich damit eine Verschiebung der Leistungsarten in Richtung ambulante Pflege und eine Pflege durch die Angehörigen. Neben den bereits angeführten Aspekten könnte hierzu auch beigetragen haben, dass Pflegebedürfte so lange als möglich in ihrem gewohnten Umfeld gehalten werden sollen bzw. der Arbeitsmarkt für einen expansiveren Ausbau der stationären Pflege zu angespannt ist.

Indexierte Beschäftigungsentwicklung ambulante und stationäre Pflege 2005 – 2017 (2005 = 100)

Deutschland



Mecklenburg-Vorpommern



Quelle: Destatis, Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, NORD/LB Sector Strategy

Beschäftigungszuwachs in der stationären Pflege weniger dynamisch als in der ambulanten Pflege

Diese Entwicklungen spiegeln sich in der Beschäftigung wider. Die Beschäftigungszunahme in der ambulanten Pflege stellt sich weitaus dynamischer dar als in der stationären Pflege. Dennoch ist festzuhalten, dass der Zuwachs in der stationären Pflege mit 43,7% in Deutschland und 71,9% in Mecklenburg-Vorpommern im Analysezeitraum höher ausfällt als bei den Pflegebedürftigen. Ähnliches zeigt sich auch in der ambulanten Pflege. Allerdings ist dort die Differenz zwischen dem Plus bei den Pflegebedürftigen und bei den Pflegekräften weniger stark ausgeprägt.

Pflegenachfrage wird weiter anwachsen und sich im Arbeitsmarkt auswirken

Beide Befund lassen sich im Wesentlichen durch den hohen Anteil an Teilzeitkräften in der Altenpflege (56% im Juni 2018) erklären.⁸

Als Zwischenstand kann dreierlei festgehalten werden:

- ♦ Die Fallzahlen in den Krankenhäusern haben zugenommen und werden aller Voraussicht nach weiterhin wachsen, so dass der Bedarf an Pflegekräften steigt.⁹
- ♦ Die Nachfrage nach Leistungen in der ambulanten und stationären Pflege hat zugelegt und wird weiterhin wachsen. Gemäß einer Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie liegt bereits aktuell eine Angebotslücke bei den stationären Angeboten vor, die bis 2030 auf fast 160.000 Pflegeplätze anwachsen wird.¹⁰ Auch dies wird eine Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt auslösen.¹¹
- ♦ Die bisherigen Analysen lassen nur bedingt auf einen Fachkräftemangel schließen bzw. liefern nur schwache Indizien.

Der Fachkräftemangel ist Realität und wird sich ohne Gegenmaßnahmen bis 2030 deutlich verschärfen

Dennoch existiert der vielfach dokumentierte Fachkräftemangel. Dieser kommt insbesondere in den folgenden Aspekten zum Ausdruck:¹²

- ♦ In der Krankenpflege waren im Jahresdurchschnitt 2018 11.100 Pflegekräfte arbeitslos und zugleich 15.700 Stellen gemeldet. Das vorhandene Potenzial reicht demzufolge nicht zur Deckung der Nachfrage aus. Dies gilt umso mehr als 45% der Arbeitslosen „Helfer“ sind, aber nur 10% der gemeldeten Stellen auf dieses Qualifikationsniveau entfallen.
- ♦ In der Altenpflege waren im Jahresdurchschnitt 2018 30.700 Pflegekräfte arbeitslos und 23.900 Stellen bei der Arbeitsagentur gemeldet. Daraus würde sich rechnerisch eine Deckung ergeben, dies sich aber realiter nicht bewerkstelligen lässt. Dies ist der Fall, weil 90% der Arbeitslosen „Helfer“ sind, aber nur 36% der gemeldeten Stellen dem Niveau entsprechen.
- ♦ Der Anteil der Leiharbeit in der Kranken- und Altenpflege hat deutlich zugenommen. In der Krankenpflege ist die Leiharbeit von 12.000 Arbeitnehmern in 2014 auf 22.000 in 2018 gestiegen und in der Altenpflege von gut 8.000 auf 12.000. Dahinter steht der Aspekt, dass Leiharbeitsunternehmen häufig mit überdurchschnittlichen Löhnen, Mitbestimmungsrechten bei Dienstplänen und bezahlten Überstunden werben.
- ♦ Die Kranken- und Altenpflege weist einen im Vergleich zur Gesamtwirtschaft überdurchschnittlich hohen Krankenstand aus. 2016 betrug dieser 7,2% (Gesamtwirtschaft 5,3%). Gleiches gilt für die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle.¹³ Dies wird durch eine Studie der Techniker-Krankenkasse bestätigt.¹⁴

Der Fachkräftemangel ist folglich vorhanden und wird sich ohne Gegenmaßnahmen bis 2030 verschärfen. Das RWI erwartet dann eine Fachkräftelücke von 1,3 Millionen Vollkräften.¹⁵

⁸ Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Mai 2019

⁹ Vgl. RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, November 2018

¹⁰ GWS, 2hm: Struktur des Pflegemarktes in Deutschland und Potentiale seiner Entwicklung, 2016

¹¹ Vgl. Roland Berger: Wachstumsmotor Pflege, November 2017

¹² Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Mai 2019

¹³ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, November 2018

¹⁴ TK Gesundheitsreport: Pflegefall Pflegebranche? So geht's Deutschland Pflegekräften, 2019

¹⁵ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, November 2018; vgl. hierzu auch Statistisches Bundesamt: Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025, 2010

Lösungsansätze zur Behebung des Fachkräftemangels

Investitionen in digitale Technologien haben positiven Return on Investment



Quelle: NORD/LB Sector Strategy

Vier Handlungsfelder zur Verringerung des Fachkräftemangels identifizierbar

Damit stellt sich automatisch die Frage nach Lösungsansätzen zu Beseitigung des Fachkräftemangels und dies vor allem mit Blick auf die weiter auseinandergehende Schere in der Zukunft. In diesem Kontext ist im Übrigen anzumerken, dass keineswegs alle offenen Stellen gemeldet werden. Insoweit dürfte der Fachkräftemangel bereits aktuell höher sein, als es in den vorstehenden Zahlen zum Ausdruck kommt.¹⁶

Grundsätzlich lassen sich derartige Lösungsansätze in vier Felder einteilen:

- ♦ Die Ausschöpfung des bestehenden Potenzials, Hierunter ist u.a. die Weiterqualifikation der Helfer zur Fachkraft oder die Umwandlung von Teilzeit in Vollzeit etc. zu verstehen.
- ♦ Die Entlastung der Fachkräfte durch Digitalisierung bzw. Technologie. Dieses Feld zielt auf die Verbesserung von Arbeitsabläufen und der Hebung von Effizienzen.
- ♦ Die Akquisition neuer Fachkräfte im In- und Ausland.
- ♦ Das letzte Feld ist dem Grunde nach eine Sammelposition und umfasst u.a. eine bessere Bezahlung, betriebliches Gesundheitsmanagement etc.

Im Folgenden werden diese vier Felder dargestellt. An dieser Stelle sei aber bereits darauf hingewiesen, dass eine sinnvolle Strategie alle Felder umfassen muss und sich viele Maßnahmen auch gegenseitig verstärken. Sie können daher nur bedingt unabhängig voneinander gesehen werden.

Es existieren Potenziale, die aber schwer zu heben sind

Bei der Hebung bestehender Potenziale stehen vor allem die folgenden Aspekte im Vordergrund:

- ♦ Akquisition und schnelle Rückkehr von aktuell arbeitslosen Fachkräften
Hierbei ist allerdings zu beachten, dass die Arbeitslosenzahlen lediglich eine zeitpunktbezogene Bestandsaufnahme darstellen. Die Abgangsrate aus der Arbeitslosigkeit in den ersten Arbeitsmarkt liegen sowohl in der Kranken- als auch in der Altenpflege deutlich über dem Durchschnitt aller Berufe. Außerdem sprechen auch die langen Vakanzen für unbesetzte Stellen von 183 Tagen (Altenpflege) bzw. 154 Tagen (Krankenpflege) dafür, dass dieses Potenzial nur schwer zu heben ist.¹⁷ Hierzu bedarf es ergänzender Maßnahmen, die die Attraktivität von Stellen hebt.

¹⁶ IW Report 39/18: Fachkräftengpass in der Krankenpflege – Wo liegt weiterer Reformbedarf?, 2018

¹⁷ Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Mai 2019

Überdies induzieren die Arbeitslosenzahlen, dass sie – nicht zuletzt aufgrund der Aufteilung zwischen Helfer und Fachkräften – kaum zur Deckung des Fachkräftebedarfs ausreichen.

- ♦ Qualifizierung von Helfern zu Fachkräften
Gerade durch die vergleichsweise hohe Zahl von Arbeitslosen Helfern könnte deren Qualifizierung zum einen etwas zur Reduzierung des Fachkräftemangels beisteuern und zum anderem die Chancen der ehemaligen Helfer auf den ersten Arbeitsmarkt verbessern.¹⁸
- ♦ Ausweitung des Arbeitszeitvolumens
Angesichts der hohen Anzahl von Teilzeitkräften in der Alten- und Krankenpflege könnte auch eine Ausweitung des Arbeitszeitvolumens zur Reduktion des Fachkräftebedarfs beitragen. Allerdings ist davon auszugehen, dass für eine erfolgreiche Umsetzung ergänzende Maßnahmen nötig sein werden. Dies sind z.B. flexiblere Arbeitszeitmodelle, die den Wünschen der Beschäftigten entgegenkommen, eine lebensphasenorientierte Personalpolitik oder auch Betreuungsmöglichkeiten für Kinder.¹⁹
- ♦ Erhöhung der Rückkehrerquoten bzw. schneller Rückkehr aus Elternzeit
Auch dies ist nur in Verbindung mit anderen Maßnahmen, wie soeben dargestellt möglich. Darüber wäre dann auch die Ausgestaltung und das Anbieten von Wiedereinstiegsprogrammen sinnvoll.²⁰
- ♦ Erhöhung der Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitnehmer
Dahinter steht die Überlegung, dass durch eine Förderung altersgerechter Arbeitsbedingungen oder Steuererleichterungen für Arbeit im Rentenalter Arbeitnehmer länger in ihrem Beruf verbleiben.²¹ Angesichts der über dem Durchschnitt liegenden Krankheitsfälle in Pflegeberufen kann dies aus unserer Sicht nur sinnvoll sein, wenn sie durch Maßnahmen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements²² ergänzt werden. Aber auch dann ist der Erfolg nicht zwingend gegeben.
- ♦ Verringerung der Berufswechsler durch eine erhöhte Berufsattraktivität²³
Bei jedem Beruf kommt es immer wieder einmal dazu, dass Arbeitnehmer den Beruf wechseln. Auch wenn diese Quote in den Pflegeberufen nicht außergewöhnlich hoch ist, kann auch hier darüber nachgedacht werden. Dies würde dann ebenfalls ein Maßnahmenbündel umfassen, dass von einer höheren Vergütung (insb. in der Altenpflege), einer Förderung der Handlungsautonomie, dem Aufzeigen von Karrierewegen bis hin zur Übertragung einer größeren Verantwortung (Clinical Nurses)²⁴ reicht.

Aus diesen Ausführungen wird deutlich, dass bereits die Ausnutzung der vorhandenen Potenziale ein nicht triviales Unterfangen ist und die Maßnahmen sich gegenseitig ergänzen müssen. Es wird zudem deutlich, dass dies alleine wohl kaum ausreichen wird, um die sich vergrößernde Fachkräftelücke dauerhaft zu schließen.

¹⁸ Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Mai 2019

¹⁹ IW: Pflegenotstand – so viele Fachkräfte fehlen wirklich, 2018; RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

²⁰ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

²¹ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

²² IW: Pflegenotstand – so viele Fachkräfte fehlen wirklich, 2018

²³ IEGSUS, WifOR, IAW: Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft, 2017

²⁴ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018; vgl. auch IEGSUS: Wie wird Pflege in anderen europäischen Ländern organisiert – was kann Deutschland daraus lernen?

Digitale Technologien sind ein Mosaikstein zur Verbesserung der Fachkräftesituation

Ein weiteres Handlungsfeld ist die Nutzung digitaler Technologien. Dabei geht es vor allem um die Entlastung des Pflegepersonals und damit in der Folge um eine Verbesserung der Arbeitsbelastung bzw. Effizienzsteigerungen.²⁵ Deutschland hat diesbezüglich einen deutlichen Nachholbedarf, wie der Digital Health Index der Bertelsmann Stiftung, der Deutschland auf Platz 16 von 17 untersuchten Ländern verortet, zeigt.²⁶

Die Anwendungsgebiete umfassen verschiedene Teilbereiche der Pflege:

- ♦ Digitalisierung der Verwaltungsabläufe
Dies fängt an mit der Einführung einer elektronischen Patientenakte oder elektronischen Rezepten bzw. Überweisungen und anderen Systemen (digitale Pflegewagen, Spracherkennung zur Berichtserfassung etc.) die auf eine Entlastung von administrativen Tätigkeiten zielen.²⁷ In diesem Kontext sind freilich dann auch Aspekte, wie z.B. die Planbarkeit und Zuverlässigkeit von Dienstplänen anzugehen, damit die Attraktivität des Pflegeberufes ganzheitlich angegangen wird.
- ♦ Digitale Unterstützung körperlicher Arbeit
Hebehilfen, Exoskelette und Robotik-Anwendungen²⁸ können zur Entlastung bei körperlich anstrengenden Tätigkeiten genutzt werden. Dies könnte zu einer Verbesserung der Belastungen führen und in der Folge den hohen Krankenstand in den Pflegeberufen verringern.²⁹
- ♦ Sensorische Hilfsmittel in der Pflege
Dies umfasst unter anderem ein Aktivitätsmonitoring durch intelligente Armbänder, Sturzsensoren, digitales Medikamentenmanagement etc. Auch hier hinter steht eine Entlastung der Pflegekräfte, da sie dann Anlass bezogen oder zielgerichteter eingreifen können.

In der Summe können die angeführten Einsatzbereiche sicherlich den Arbeitsalltag von Pflegekräften verändern und Effizienzpotenziale heben. Allerdings sollten diese Möglichkeiten auch nicht überbewertet werden, da sie lediglich ein Mosaikstein bei der Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufes darstellen. Weitere qualitative Aspekte, wie u.a. die Zuverlässigkeit von Dienstplänen müssen ergänzend geregelt werden, will man die wahrgenommene Belastung der Pflegekräfte verbessern.

Das größte Potenzial zur Akquise von Fachkräften liegt im Ausland

Ein weiteres wichtiges Handlungsfeld ist die Gewinnung von neuen Fachkräften. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die sich zukünftig noch vergrößernde Fachkräftelücke. Dabei stehen im Wesentlichen zwei Zielrichtungen zur Diskussion. Zum einen die Gewinnung von neuen Fachkräften im Inland und zum anderen die Gewinnung neuer Fachkräfte im Ausland.

Im Inland könnten die folgenden Ansätze erfolgsversprechend sein:

²⁵ Vgl. Roland Berger: Wachstumsmotor Pflege, 2017; RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

²⁶ Bertelsmann Stiftung: #SmartHealthSystems – Digitalisierungsstrategien im internationalen Vergleich, 2018

²⁷ Vgl. Bertelsmann Stiftung: #SmartHealthSystems – Digitalisierungsstrategien im internationalen Vergleich, 2018; RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

²⁸ Vgl. GDI: Robotik und Behinderungen, 2017

²⁹ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

- ♦ Schaffung niederschwelliger Angebote für Langzeitarbeitslose oder Berufswechsler zum Einstieg auf dem Pflegehelferniveau.³⁰ Unabhängig davon, dass natürlich die Vereinbarkeit der vorhandenen Qualifikationen mit den Anforderungen des Pflegeberufes überprüft werden muss, macht eine solche Maßnahme nur Sinn, wenn sie einhergeht mit Qualifizierung von vorhandenen Pflegehelfern zur Fachkraft. Andernfalls ergäbe sich ein wenig lösungsgerechtes Ungleichgewicht.
- ♦ Verbesserte Gewinnung von Auszubildenden. Dies sollte freilich einhergehen mit einer Aufwertung der Berufsfelder. Konkret steht dahinter die Schaffung und Kommunikation von Karriereoptionen sowie Übertragung von mehr Verantwortung in der Versorgung, wie es in anderen europäischen Ländern bereits üblich ist. In diesem Kontext ist auch eine stärkere Akademisierung der Pflege zu überlegen, da hieraus Karriereoptionen und eine Neuverteilung der Aufgaben zwischen Ärzten und Pflegekräften erreicht werden können.³¹ Gegebenenfalls ist dies als Weiterqualifikation anzubieten.

Wesentlich wäre diesbezüglich aber auch eine stärkere Zusammenarbeit zwischen Schulen, Krankenhäusern und Pflegeunternehmen, damit die Schülerinnen und Schüler eine bessere Berufsorientierung erhalten.³² Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch dies durch Überlegungen zum Thema Entlohnung und anderen weichen Berufsfaktoren, wie sie nachfolgend noch kurz skizziert werden, ergänzt werden muss.

Der Gewinnung von ausländischen Fachkräften wird – vor allem mit Blick auf die Altenpflege³³ – das größte Potenzial zugesprochen. Schließlich waren 2018 bereits 11% der Altenpfleger aus dem Ausland³⁴. Aber auch für die Akquise von Krankenpflegekräften werden ausländische Arbeitsmärkte zunehmend attraktiver. Trotz aller sprachlicher und bürokratischer Hürden stellen ausländische Fachkräfte perspektivisch die erfolgsversprechende Quelle der Fachkräftegewinnung dar.³⁵

In diesem Kontext sind freilich folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- ♦ Die Akquise ausländischer Fachkräfte ist durch ein Mentoringprogramm zu begleiten, damit sich nicht schnell eine gewisse Frustration einstellt.
- ♦ Die Fachkräfte müssen bereits in ihrem Herkunftsland auf ihre Tätigkeit vorbereitet werden. Ideal wäre sogar eine Ausbildung auf deutschen Niveau im Herkunftsland mit parallelem Sprachunterricht.³⁶ Erste Ansätze hierfür existieren bereits.
- ♦ Angesichts des Aspektes, dass in anderen Ländern die Pflegeausbildung stärker akademisiert ist, ist – wie bereits angesprochen – zumindest eine

³⁰ Klaus Watzka: Fachkräftemangel in der Pflege - Kritische Situationsbewertung und Skizzierung einer Handlungsalternative, 2018; IEGSUS, WifOR, IAW: Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft, 2017

³¹ IEGSUS, WifOR, IAW: Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft, 2017; RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

³² KOFA: Fachkräftesicherung in Deutschland – diese Potenziale gibt es noch, 2019

³³ BMWi: Handlungsempfehlungen für die Fachkräftegewinnung in der Altenpflege, 2016

³⁴ Klaus Watzka: Fachkräftemangel in der Pflege - Kritische Situationsbewertung und Skizzierung einer Handlungsalternative, 2018

³⁵ Klaus Watzka: Fachkräftemangel in der Pflege - Kritische Situationsbewertung und Skizzierung einer Handlungsalternative, 2018; BMWi: Ausbildung und Beschäftigung von Flüchtlingen in der Altenpflege, 2018; Bertelsmann Stiftung: Internationale Fachkräfterekrutierung in der deutschen Pflegebranche, 2015

³⁶ Klaus Watzka: Fachkräftemangel in der Pflege - Kritische Situationsbewertung und Skizzierung einer Handlungsalternative, 2018

Es gibt viele ergänzende Maßnahmen, die die anderen Handlungsfelder unterstützen

akademische Weiterbildung von Pflegekräften in Deutschland zu konzipieren.³⁷

Das letzte Handlungsfeld umfasst diverse Maßnahmen, die letztlich der Erhöhung der Attraktivität der Pflegeberufe dienen und damit verbesserte Rahmenbedingungen zur Verringerung des Fachkräftemangels setzen schaffen. Diese umfassen unter anderem:

♦ Verbesserung der Entlohnung

Dies betrifft insbesondere die Altenpflegekräfte, deren Medianeinkommen etwa 16% unter dem aller Beschäftigten liegt.³⁸ In der Krankenpflege ist dies aktuell nicht der Fall. Dennoch wäre eine Überarbeitung der Vergütungsstrukturen und -möglichkeiten sinnvoll.³⁹

♦ Höhere Verlässlichkeit bei den Dienstplänen⁴⁰

In Verbindung mit regelmäßigen Erholungs- und Regenerationszeiten wird hierin eine Möglichkeit zur Vermeidung übermäßiger Belastungen gesehen. Dies sollte immer in Verbindung mit einem betrieblichen Gesundheitsmanagement und einer gesundheitlichen Gefährdungsbeurteilung der jeweiligen Arbeitsplätze einhergehen.

♦ Einführung einer lebensphasenorientierten Personalpolitik, die auf die individuelle Lebenssituationen und Bedürfnisse eingeht.⁴¹

♦ Schaffung von Rahmenbedingungen, die neue und zusätzliche Karriereoptionen für Pflegekräfte schaffen.

Ziel wäre es, durch die Übertragung von mehr Verantwortung bzw. Aufgaben, die bislang Ärzten vorbehalten sind, eine höhere Wertschätzung oder gar neue Karrieremöglichkeiten zu schaffen. In diesem Kontext ist z.B. die Akademisierung der Pflege als zusätzliche Ausbildungsoption zu diskutieren.⁴² Ein weiterer Baustein wären entsprechende Weiterbildungsangebote.

♦ Verringerung der Bürokratie und Optimierung von verwaltungstechnischen Schnittstellen⁴³

Ein wesentlicher Aspekt im Hinblick auf die Arbeitszufriedenheit von Pflegekräften ist das wahrgenommene Ungleichgewicht zwischen patientenfernen administrativen Aufgaben und der eigentlich pflegerischen Tätigkeit. Könnte hier (z.B. durch Digitalisierung) ein Gleichgewicht erreicht werden, hätte dies positive Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit.

♦ Reduktion der Nachfrage nach Pflegeleistungen⁴⁴

Durch eine stärkere Prävention und frühzeitigere ambulante Behandlung ließen sich stationäre Aufenthalte in Krankenhäusern vermeiden, so dass sich der Fachkräftebedarf reduzieren würde. In der Altenpflege könnte die Nachfrage durch moderne Konzepte auch reduziert werden. Die Wirksamkeit dieses Ansatzes ist angesichts des Patientenverhaltens zweifelhaft.

³⁷ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

³⁸ IW: Pflegenotstand – so viele Fachkräfte fehlen wirklich, 2018

³⁹ IEGSUS, WifOR, IAW: Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft, 2017

⁴⁰ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

⁴¹ IW: Pflegenotstand – so viele Fachkräfte fehlen wirklich, 2018

⁴² RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

⁴³ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

⁴⁴ RWI: Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030, 2018

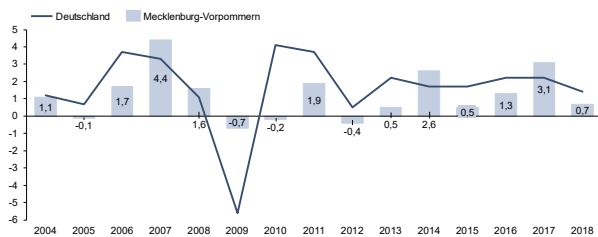
**Fazit:
Der Fachkräftemangel ist
real und seine Beseitigung
eine komplexe Aufgabe**

Der Fachkräftemangel ist sowohl in der Krankenpflege als auch in der Altenpflege Realität. Dies wird alleine durch die über dem gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt liegenden Vakanzraten für offen gemeldete Stellen verdeutlicht. Aber auch die im Vergleich niedrigen Zuwachsraten bei der Beschäftigung sind ein Ausdruck hierfür. In der Altenpflege führt dies unter anderem dazu, dass die ambulante Pflege und die Pflege durch Familienangehörige massive Zuwachsraten erzielen. Es ist zu erwarten, dass sich diese Situation noch verschärft. Dies ist nicht zuletzt deswegen der Fall, weil alle bisherigen Ansätze nicht den gewünschten Erfolg zeigten.

Gleichwohl zeigt diese Studie, dass eine Vielzahl von unterschiedlichen Handlungsansätzen existiert. Keine dieser Maßnahmen wird aber für sich genommen die skizzierte Problematik lösen. Hierfür ist vielmehr ein abgestimmtes Maßnahmenpaket nötig, das den unterschiedlichen Handlungsfeldern Rechnung trägt. Dies bedeutet aber zugleich, dass sich alle wesentlichen Partner (Politik, Pflegeunternehmen, Krankenhäuser, Kostenträger, Personalvertretungen) an einen Tisch setzen müssen, damit ein solches Maßnahmenpaket konzipiert werden kann. Mit isolierten Ansätzen, wie sie bislang in der Regel zu beobachten sind, wird man der Bedeutung dieses Problems nicht gerecht. Denn letztlich geht es bei allem um die Antwort auf eine gesellschaftspolitische Grundsatzfrage: „Was ist uns ein hochwertige Gesundheitspflege wert und was können wir zu ihrer Sicherstellung gestalten?“.

Konjunktur, Zahlen und Fakten

Reales BIP in 2018 unter Bundesdurchschnitt



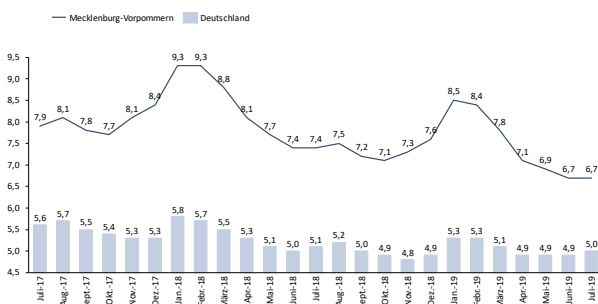
Quelle: Destatis, NORD/LB

Mecklenburg-Vorpommerns Konjunktur hat 2018 ihren 2013 begonnenen Wachstumskurs fortgesetzt. Mit 0,7% lag das reale BIP-Wachstum allerdings unterhalb des bundesdeutschen Durchschnitts (1,4%).

Der wesentliche Grund hierfür lag in einer schwachen Entwicklung der Industrie des Landes. Die Umsätze des Verarbeitenden Gewerbes lagen um insgesamt 9,0% unter dem Vorjahreswert und der Auslandsumsatz sogar um 13,6%.

Für 2019 erwarten wir ein BIP-Wachstum, dass in etwa auf dem Vorjahresniveau liegen wird.

Arbeitslosenquote deutlich über Bundesdurchschnitt

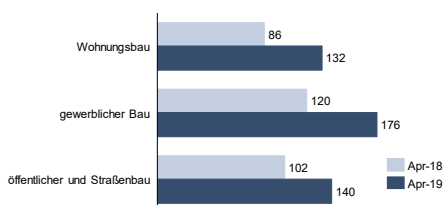


Quelle: Bundesagentur für Arbeit

Die Arbeitslosenquote liegt in Mecklenburg-Vorpommern nach wie über dem bundesdeutschen Durchschnitt. Allerdings zeigt die Trendkurve leicht rückläufige Arbeitslosenquoten bei einem unveränderten unterjährigen saisonalen Verlauf (Tourismus). Dies zeigt sich unter anderem bei der Arbeitslosenquote für den Juli 2019. Mit 6,7% lag die Quote unterhalb des Vorjahreswertes von 7,4%.

Der Arbeitsmarkt zeigt sich damit tendenziell verbessert. Allerdings ist aktuell nicht zu beantworten, wie sich die handelspolitischen Risiken auf den Arbeitsmarkt des Landes auswirken.

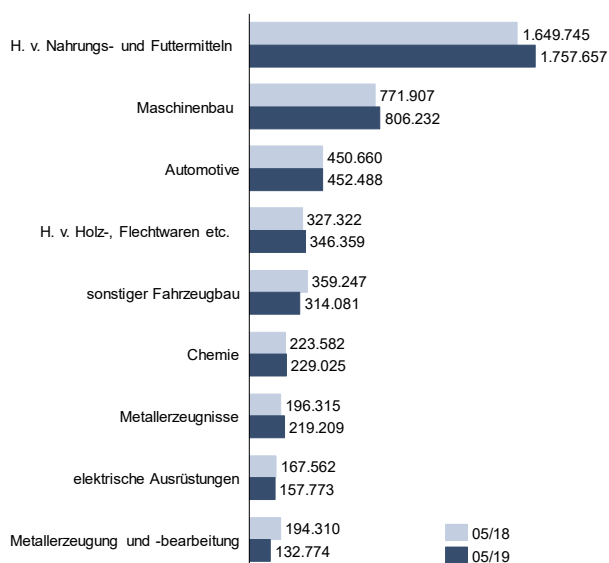
Baugewerbe hat sich 2019 gegenüber dem Vorjahr positiv entwickelt



Quelle: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern

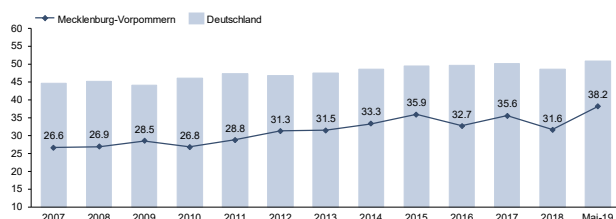
Die Umsätze des Bauhauptgewerbes haben sich in Mecklenburg-Vorpommern im April 2019 im Vergleich zum Vorjahresmonat deutlich um 45,2% erhöht. Sie stiegen von EUR 308 Mio. im April 2018 auf EUR 448 Mio. im April 2019. Treiber dieses Wachstums waren alle Segmente.

Industrieumsätze sind in der Summe bis Mai 2019 um 2,7% gestiegen



Quelle: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern

Exportquote unterhalb des bundesdeutschen Niveaus



Quelle: Destatis, Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern

Nachdem die Umsätze des Verarbeitenden Gewerbes im Jahr 2018 um 10,5% rückläufig waren, hat sich in den ersten fünf Monaten des Jahres 2019 wieder eine Besserung eingestellt. Die Umsätze der Betriebe mit mindestens 50 Mitarbeitern haben bis Mai einen Umsatzzuwachs von 2,7% erzielt. Das Auslandsgeschäft zeigte sich hierbei mit einem Plus von 15,5% deutlich verbessert. Insoweit zeigt sich eine Erholung, deren Stabilisierung von den Auswirkungen des Brexit bzw. der Handelskonflikte beeinträchtigt werden könnte.

Die Exportquote zeigt sich per Mai 2019 mit 38,2% gegenüber dem Vorjahreszeitraum deutlich erholt. Gleichwohl zeigt diese Quote, dass Mecklenburg-Vorpommerns Wirtschaft nicht im gleichen Ausmaß vom Export getrieben wird, wie die deutsche Wirtschaft insgesamt.

Weitere Informationen zu den Konjunktur-, Zins- und Wechselkursprognosen des NORD/LB Research Analysten- und Volkswirtschaftsteam werden u. a. in der monatlich erscheinenden Publikation Economic Adviser veröffentlicht. Erhältlich unter www.nordlb.de/research.

Research

Dr. Martina Noß	+49 (511) 361-8701	Leitung Research/Volkswirtschaft	martina.noss@nordlb.de
Dr. Eberhard Brezski (Autor der Studie)	+49 (511) 361-2972	Sector Strategy	eberhard.brezski@nordlb.de

Finanzierung

Berit Zimmermann	+49 (391) 589-1505	Unternehmenskunden Ost	berit.zimmermann@nordlb.de
Jörn Zimmermann	+49 (385) 543-1050	Unternehmenskunden Ost	joern.zimmermann@nordlb.de
Ute Wojtasik	+49 (385) 543-1048	Unternehmenskunden Ost	ute.wojtasik@nordlb.de
Jutta Siewert	+49 (385) 543-1021	Unternehmenskunden Ost	jutta.siewert@nordlb.de
Christin Streuer	+49 (385) 543-1052	Unternehmenskunden Ost	christin.streuer@nordlb.de
Jan Kastenschmidt	+49 (511) 361-9935	Unternehmenskunden Nord	jan.kastenschmidt@nordlb.de
Jens Reimann	+49 (385) 543-1053	Unternehmenskunden Nord	jens.reimann@nordlb.de

Landesförderinstitut Mecklenburg-Vorpommern

Robert Fankhauser	+49 (385) 6363-1204	Geschäftsleitung	robert.fankhauser@lfi-mv.de
-------------------	---------------------	------------------	--

Wichtige Hinweise

Diese Studie (nachfolgend als „Information“ bezeichnet) ist von der NORDEUTSCHEN LANDESBANK GIROZENTRALE („NORD/LB“) erstellt worden. Die für die NORD/LB zuständigen Aufsichtsbehörden sind die Europäische Zentralbank („EZB“), Sonnemannstraße 20, D-60314 Frankfurt am Main, und die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht („BaFin“), Graurheindorfer Str. 108, D-53117 Bonn und Marie-Curie-Str. 24-28, D-60439 Frankfurt am Main. Sofern Ihnen diese Information durch Ihre Sparkasse überreicht worden ist, unterliegt auch diese Sparkasse der Aufsicht der BaFin und ggf. auch der EZB. Eine Überprüfung oder Billigung dieser Präsentation oder der hierin beschriebenen Produkte oder Dienstleistungen durch die zuständige Aufsichtsbehörde ist grundsätzlich nicht erfolgt.

Diese Information richtet sich ausschließlich an Empfänger in Deutschland, Belgien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Indonesien, Irland, Italien, Kanada, Korea, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Republik China (Taiwan), Schweden, Schweiz, Spanien, Thailand, Tschechische Republik, Vereinigtes Königreich, Vietnam und Zypern (nachfolgend als „relevante Personen“ oder „Empfänger“ bezeichnet). Die Inhalte dieser Information werden den Empfängern auf streng vertraulicher Basis gewährt und die Empfänger erklären mit der Entgegennahme dieser Information ihr Einverständnis, diese nicht ohne die vorherige schriftliche Zustimmung der NORD/LB an Dritte weiterzugeben, zu kopieren und/oder zu reproduzieren. Diese Information ist nur an die relevanten Personen gerichtet und andere Personen als die relevanten Personen dürfen nicht auf die Angaben in dieser Information vertrauen. Insbesondere darf weder diese Information noch eine Kopie hiervon nach Japan oder in die Vereinigten Staaten von Amerika oder in ihre Territorien oder Besitztümer gebracht oder übertragen oder an Mitarbeiter oder an verbundene Gesellschaften in diesen Rechtsordnungen ansässiger Empfänger verteilt werden. Bei dieser Information handelt es sich nicht um eine Anlageempfehlung/Anlagestrategieempfehlung, sondern um eine lediglich Ihrer allgemeinen Information dienende Werbemitteilung. Aus diesem Grund ist diese Information nicht unter Berücksichtigung aller besonderen gesetzlichen Anforderungen an die Gewährleistung der Unvoreingenommenheit von Anlageempfehlungen/Anlagestrategieempfehlungen erstellt worden. Ebenso wenig unterliegt diese Information dem Verbot des Handels vor der Veröffentlichung, wie dies für Anlageempfehlungen/Anlagestrategieempfehlungen gilt.

Die hierin enthaltenen Informationen wurden ausschließlich zu Informationszwecken erstellt und werden ausschließlich zu Informationszwecken bereitgestellt. Es ist nicht beabsichtigt, dass diese Information einen Anreiz für Investitionstätigkeiten darstellt. Sie wird für die persönliche Information des Empfängers mit dem ausdrücklichen, durch den Empfänger anerkannten Verständnis bereitgestellt, dass sie kein direktes oder indirektes Angebot, keine Empfehlung, keine Aufforderung zum Kauf, Halten oder Verkauf sowie keine Aufforderung zur Zeichnung oder zum Erwerb von Wertpapieren oder anderen Finanzinstrumenten und keine Maßnahme, durch die Finanzinstrumente angeboten oder verkauft werden könnten, darstellt.

Alle hierin enthaltenen tatsächlichen Angaben, Informationen und getroffenen Aussagen sind Quellen entnommen, die von der NORD/LB für zuverlässig erachtet wurden. Für die Erstellung dieser Information nutzen wir emittentenspezifisch jeweils Finanzdatenanbieter, eigene Schätzungen, Unternehmensangaben und öffentlich zugängliche Medien. Da insoweit allerdings keine neutrale Überprüfung dieser Quellen vorgenommen wird, kann die NORD/LB keine Gewähr oder Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der hierin enthaltenen Informationen übernehmen. Die aufgrund dieser Quellen in der vorstehenden Information geäußerten Meinungen und Prognosen stellen unverbindliche Werturteile dar. Veränderungen der Prämissen können einen erheblichen Einfluss auf die dargestellten Entwicklungen haben. Weder die NORD/LB, noch ihre Organe oder Mitarbeiter können für die Richtigkeit, Angemessenheit und Vollständigkeit der Informationen oder für einen Renditeverlust, indirekte Schäden, Folge- oder sonstige Schäden, die Personen entstehen, die auf die Informationen, Aussagen oder Meinungen in dieser Information vertrauen (unabhängig davon, ob diese Verluste durch Fahrlässigkeit dieser Personen oder auf andere Weise entstanden sind), die Gewähr, Verantwortung oder Haftung übernehmen.

Frühere Wertentwicklungen sind kein verlässlicher Indikator für künftige Wertentwicklungen. Währungskurse, Kursschwankungen der Finanzinstrumente und ähnliche Faktoren können den Wert, Preis und die Rendite der in dieser Information in Bezug genommenen Finanzinstrumente oder darauf bezogene Instrumente negativ beeinflussen. Im Zusammenhang mit Wertpapieren (Kauf, Verkauf, Verwahrung) fallen Gebühren und Provisionen an, welche die Rendite des Investments mindern. Die Bewertung aufgrund der historischen Wertentwicklung eines Wertpapiers oder Finanzinstruments lässt sich nicht zwingend auf dessen zukünftige Entwicklung übertragen.

Diese Information stellt keine Anlage-, Rechts-, Bilanzierungs- oder Steuerberatung sowie keine Zusicherung dar, dass ein Investment oder eine Strategie für die individuellen Verhältnisse des Empfängers geeignet oder angemessen ist, und kein Teil dieser Information stellt eine persönliche Empfehlung an einen Empfänger der Information dar. Auf die in dieser Information Bezug genommenen Wertpapiere oder sonstigen Finanzinstrumente sind möglicherweise nicht für die persönlichen Anlagestrategien und -ziele, die finanzielle Situation oder individuellen Bedürfnisse des Empfängers geeignet.

Ebenso wenig handelt es sich bei dieser Information im Ganzen oder in Teilen um einen Verkaufs- oder anderweitigen Prospekt. Dementsprechend stellen die in dieser Information enthaltenen Informationen lediglich eine Übersicht dar und dienen nicht als Grundlage einer möglichen Kauf- oder Verkaufsentscheidung eines Investors. Eine vollständige Beschreibung der Einzelheiten von Finanzinstrumenten oder Geschäften, die im Zusammenhang mit dem Gegenstand dieser Information stehen könnten, ist der jeweiligen (Finanzierungs-) Dokumentation zu entnehmen. Soweit es sich bei den in dieser Information dargestellten Finanzinstrumenten um prospektpflichtige eigene Emissionen der NORD/LB handelt, sind allein verbindlich die für das konkrete Finanzinstrument geltenden Anleihebedingungen sowie der jeweilig veröffentlichte Prospekt und das jeweilige Registrierungsformular der NORD/LB, die insgesamt unter www.nordlb.de heruntergeladen werden können und die bei der NORD/LB, Georgsplatz 1, 30159 Hannover kostenlos erhältlich sind. Eine eventuelle Anlageentscheidung sollte in jedem Fall nur auf Grundlage dieser (Finanzierungs-) Dokumentation getroffen werden. Diese Information ersetzt nicht die persönliche Beratung. Jeder Empfänger sollte, bevor er eine Anlageentscheidung trifft, im Hinblick auf die Angemessenheit von Investitionen in Finanzinstrumente oder Anlagestrategien, die Gegenstand dieser Information sind, sowie für weitere und aktuellere Informationen im Hinblick auf bestimmte Anlagemöglichkeiten sowie für eine individuelle Anlageberatung einen unabhängigen Anlageberater konsultieren.

Jedes in dieser Information in Bezug genommene Finanzinstrument kann ein hohes Risiko einschließlich des Kapital-, Zins-, Index-, Währungs- und Kreditrisikos, politischer Risiken, Zeitwert-, Rohstoff- und Marktrisiken aufweisen. Die Finanzinstrumente können einen plötzlichen und großen Wertverlust bis hin zum Totalverlust des Investments erfahren. Jede Transaktion sollte nur aufgrund einer eigenen Beurteilung der individuellen finanziellen Situation, der Angemessenheit und der Risiken des Investments erfolgen.

Die NORD/LB und mit ihr verbundene Unternehmen können an Geschäften mit den in dieser Information dargestellten Finanzinstrumenten oder deren Basiswerte für eigene oder fremde Rechnung beteiligt sein, weitere Finanzinstrumente ausgeben, die gleiche oder ähnliche Ausstattungsmerkmale wie die der in dieser Information dargestellten Finanzinstrumente haben sowie Absicherungsgeschäfte zur Absicherung von Positionen vornehmen. Diese Maßnahmen können den Preis der in dieser Information dargestellten Finanzinstrumente beeinflussen.

Redaktionsschluss

21. August 2019