

Schaade, Peter

Research Report

Gesundheitswesen in Hessen: Die Beschäftigung boomt

IAB-Regional. IAB Hessen, No. 01/2013

Provided in Cooperation with:

Institute for Employment Research (IAB)

Suggested Citation: Schaade, Peter (2013) : Gesundheitswesen in Hessen: Die Beschäftigung boomt, IAB-Regional. IAB Hessen, No. 01/2013, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/178020>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Institut für Arbeitsmarkt-
und Berufsforschung

Die Forschungseinrichtung der
Bundesagentur für Arbeit

IAB

IAB-Regional

Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz

1/2013

Gesundheitswesen in Hessen

Die Beschäftigung boomt

Peter Schaade

ISSN 1861-3578

IAB Hessen

in der Regionaldirektion

Hessen

Gesundheitswesen in Hessen

Die Beschäftigung boomt

Peter Schaade (IAB Hessen)

IAB-Regional berichtet über die Forschungsergebnisse des Regionalen Forschungsnetzes des IAB. Schwerpunktmäßig werden die regionalen Unterschiede in Wirtschaft und Arbeitsmarkt – unter Beachtung lokaler Besonderheiten – untersucht. IAB-Regional erscheint in loser Folge in Zusammenarbeit mit der jeweiligen Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit und wendet sich an Wissenschaft und Praxis.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	8
1 Einleitung	9
2 Datengrundlage	9
3 Beschäftigung im Gesundheitswesen	12
3.1 Beschäftigungssituation im Gesundheitswesen nach Bundesländern	12
3.2 Beschäftigungssituation im Gesundheitswesen nach hessischen Kreisen und kreisfreien Städten	14
3.3 Das Gesundheitswesen nach wirtschaftlichen Teilbereichen differenziert	17
3.4 Der Genderaspekt im Gesundheitswesen	18
4 Gesundheitsberufe	19
4.1 Ausgewählte Gesundheitsberufe im Zeitverlauf	21
4.2 Ausgewählte Gesundheitsberufe nach Strukturmerkmalen	21
4.2.1 Gesundheitsberufe nach Geschlecht	21
4.2.2 Gesundheitsberufe nach Arbeitszeit	22
4.2.3 Gesundheitsberufe nach Alter	24
4.2.4 Gesundheitsberufe nach Nationalität	27
5 Geringfügige Beschäftigung und Zeitarbeit	28
5.1 Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte	29
5.2 Zeitarbeit	30
6 Berufsbindung in ausgewählten Gesundheitsberufen	31
6.1 Beschäftigungstreue	32
6.2 Berufstreue	33
6.2.1 Berufstreue im weiteren Sinne	33
6.2.2 Berufstreue im engeren Sinne	35
6.3 Verbleib	36
7 Einkommensentwicklung	37
8 Fazit	40
Literaturverzeichnis	42
Anhang	44

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach Bundesländern (Arbeitsort) am 30.06.2010, in Prozent	13
Abbildung 2:	Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung insgesamt (SVB) und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach Arbeitsort von Juni 2000 bis Juni 2010; Index: 2000 = 100, in Prozent	14
Abbildung 3:	Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach hessischen Kreisen und kreisfreien Städten (Arbeitsort), Juni 2010 im Vergleich zu Juni 2000, in Prozent	17
Abbildung 4:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte des Gesundheitswesens (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) mit Arbeitsort Hessen, aufgegliedert nach Teilbereichen am 30.06.2010, in Prozent	18
Abbildung 5:	Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung insgesamt (SVB) und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach Geschlecht in Hessen (Arbeitsort) von Juni 2000 bis Juni 2010; Index: 2000 = 100, in Prozent	19
Abbildung 6:	Frauenanteil unter den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen von Juni 2000 bis Juni 2010, in Prozent	22
Abbildung 7:	Teilzeitanteil unter den sozialversicherungspflichtig beschäftigten Frauen in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen von Juni 2000 bis Juni 2010, in Prozent	24
Abbildung 8:	Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen am 30.06.2000 und 30.06.2010, in Prozent	26
Abbildung 9:	Ausländeranteil unter den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen von Juni 2000 bis Juni 2010, in Prozent	28
Abbildung 10:	Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigung in ausgewählten Gesundheitsberufen in Hessen (Arbeitsort) von Juni 2005 bis Juni 2010; Index: 2005 = 100, in Prozent	30
Abbildung 11:	Verbleib in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung (Beschäftigungstreue) in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008; Index: 1994 = 100, in Prozent	32
Abbildung 12:	Berufstreue im weiteren Sinne (Anteil der jeweiligen Berufsangehörigen in einem Gesundheits- bzw. Büroberuf an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) in Hessen von Juni 1995 bis Juni 2008, in Prozent	34
Abbildung 13:	Teilzeitquote bei Berufstreue im weiteren Sinne in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008, in Prozent	35
Abbildung 14:	Berufstreue im engeren Sinne (Anteil der jeweiligen Berufsangehörigen im erlernten Beruf an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) in Hessen von Juni 1995 bis Juni 2008, in Prozent	36

Abbildung 15:	Monatliches Medianeinkommen in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008, in Euro	38
Abbildung 16:	Monatliches Medianeinkommen in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008; Index 1994 = 100	39

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SVB) in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen am 30.06.2010	20
Tabelle 2:	Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung (SVB) in ausgewählten Gesundheitsberufen nach Arbeitszeit in Hessen (Arbeitsort) am 30.06.2000 und 30.06.2010	23
Tabelle 3:	Relation der ausschließlich geringfügig entlohnten Beschäftigten zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SVB) sowie deren Frauenanteil in Hessen (Arbeitsort) am 30.06. 2010	29
Tabelle 4:	Verbleib der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von Juni 1994 in ausgewählten Berufen für Hessen, in Prozent	37

Kartenverzeichnis

Karte 1:	Lokalisationskoeffizienten West der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) in den hessischen Kreisen und kreisfreien Städten am 30.06.2010	15
----------	--	----

Anhangsverzeichnis

Tabelle A 1:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SVB) insgesamt und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach Bundesländern (Arbeitsort) am 30.06.2010	44
Tabelle A 2:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SVB) insgesamt und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) in Hessen nach Arbeitsort am 30.06.2010	45
Tabelle A 3:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach ausgewählten Gesundheitsberufen in Hessen nach Arbeitsort am 30.06.2010 und Veränderung gegenüber 30.06.2000	46
Tabelle A 4:	Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen am 30.06.2000 und 30.06.2010, in Prozent	47
Tabelle A 5:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Hessen von Juni 1994 nach ausgewählten Berufen, absolut bzw. in Prozent	48
Tabelle A 6:	Monatliches Medianeinkommen in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008	50

Zusammenfassung

Während die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in Hessen insgesamt im Zeitraum von 2000 bis 2010 stagnierte, erhöhte sich die Beschäftigtenzahl im hessischen Gesundheitswesen um rund 15 Prozent oder 26.000. Die Beschäftigung im Gesundheitswesen ist hessenweit regional nicht gleichmäßig verteilt. Innerhalb Hessens ist ein Nord-Süd-Gefälle zu beobachten. Das bedeutet, dass vor allem in Nordhessen, aber auch in Mittelhessen, eine verstärkte Konzentration des Gesundheitswesens vorliegt. Trotzdem hat sich die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Gesundheitswesen in fast allen hessischen Kreisen und kreisfreien Städten im Beobachtungszeitraum deutlich gesteigert. Über 40 Prozent der Beschäftigten arbeiten in Krankenhäusern, Hochschul- sowie Vorsorge- und Rehabilitationskliniken. Die zweitgrößte Gruppe an Arbeitgebern stellen dann die Arzt- und Zahnarztpraxen mit knapp 20 Prozent der Beschäftigten.

Von den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im hessischen Gesundheitswesen üben knapp 75 Prozent einen klassischen Gesundheitsberuf aus. Von 2000 bis 2010 konnten in diesen deutliche Zuwächse verzeichnet werden. Die Gesundheitsberufe sind eine Frauendomäne. Im Verlauf der letzten zehn Jahre hat sich an dieser Situation in Hessen nicht viel verändert. Außerdem sind die Gesundheitsberufe stark teilzeitgeprägt. Die vergangenen Beschäftigungszuwächse betrafen vor allem den Teilzeitsektor.

Krankenschwestern/-pfleger haben im Gegensatz zu Sprechstundenhilfen eine recht ausgeprägte Berufsbindung. Eine berufsfremde Beschäftigung kommt für sie deutlich seltener in Betracht. Dies könnte möglicherweise durch das Einkommensniveau und die Einkommensentwicklung bei den Sprechstundenhilfen bedingt sein.

Keywords:

Berufstreue, Gesundheitsberufe, Gesundheitswesen, Hessen

Ich danke den Kolleginnen und Kollegen des IAB für die Anregungen und Unterstützungen – insbesondere Oliver Ludewig und Doris Wiethölter für die wertvollen inhaltlichen Kommentare. Ein spezieller Dank gilt Klara Kaufmann und Stefan Hell für die Datenbereitstellung und -aufbereitung sowie Annette Röhrig für die Gestaltung.

1 Einleitung

In zahlreichen Gesundheitsberufen zeigen sich Schwierigkeiten bei der Besetzung offener Stellen. Es kann von einem flächendeckenden Fachkräftemangel in diesem Berufsfeld ausgegangen werden. Das zeigt sich maßgeblich daran, dass die Vakanzzeit¹ in diesem Berufsfeld deutlich über dem Durchschnitt aller Stellenangebote liegt und dass das Verhältnis von Arbeitslosen zu offenen Stellen vergleichsweise niedrig ausfällt (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2011). Gleichzeitig wird sich die Nachfrage nach Dienstleistungen aus dem Gesundheitswesen im Rahmen des demografischen Wandels deutlich verstärken, denn die Anzahl Älterer wird in Zukunft stark zunehmen (vgl. Hessisches Statistisches Landesamt 2010). Das Gesundheitswesen wird daher vielfach als die Zukunftsbranche Nummer eins bezeichnet. Möchte man diese steigende Nachfrage auch befriedigen, wird es folglich immer wichtiger die Attraktivität der Gesundheitsberufe zu erhöhen, Berufsangehörige im Beruf zu halten und ihre Berufstätigkeit möglichst auszubauen.

Aber auch bereits in der Vergangenheit ist die Beschäftigung in diesem Bereich deutlich gestiegen. Wie sich die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Gesundheitswesen in den letzten zehn Jahren in Hessen entwickelt hat, ist Kern der vorliegenden Analyse. Da in diesem Zusammenhang viele unterschiedliche Begriffe wie z. B. Gesundheitswirtschaft, Gesundheitsbranche, Gesundheitswesen oder Gesundheitssektor in Gebrauch sind, werden im Kapitel 2 zunächst eindeutige Abgrenzungen vorgenommen und bestehende Datenrestriktionen aufgezeigt. Das Kapitel 3 behandelt die Beschäftigung nach Wirtschaftszweigen sowohl aktuell als auch in der Entwicklung. Im Kapitel 4 folgt dann die Betrachtung nach Gesundheitsberufen. Beide Kapitel weisen auch Ergebnisse nach hessischen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten aus. Ein weiterer Gesichtspunkt, der in Kapitel 4 beleuchtet wird, sind Strukturmerkmale. Gibt es unterschiedliche Entwicklungen nach Geschlecht, Alter, Nationalität oder Arbeitszeit? Auf die geringfügige Beschäftigung und die Zeitarbeit wird in Kapitel 5 ein kurzer Blick geworfen. Nicht selten wird den Gesundheitsberufen nachgesagt, dass Berufsangehörige bereits nach wenigen Jahren ihr Tätigkeitsfeld wechseln. Der Aspekt der Berufstreue stößt daher bei den Gesundheitsberufen immer wieder auf großes Interesse. So werden im Kapitel 6 Berufsverläufe anhand von Individualdaten betrachtet. In diesem Zusammenhang wird im Kapitel 7 auch noch kurz auf das Thema Entlohnung eingegangen. Mit einem kurzen Fazit (Kapitel 8), das die zentralen Ergebnisse zusammenfasst, schließt dann die Analyse.

2 Datengrundlage

Die Gesundheitsbranche lässt sich nur schwer eindeutig von anderen Branchen abgrenzen. Es gibt zahlreiche Bereiche, die am Rande auch die Gesundheit streifen – wie z. B. der gesundheitsbezogene Tourismus. Den Anteil der Gesundheitsleistungen festzulegen ist in solchen Fällen schwierig. Folglich existieren auch unterschiedliche Definitionen, um die Gesundheitsbranche zu beschreiben. Manche Auslegungen sind enger, andere weiter gefasst.

¹ Die Vakanzzeit misst die Dauer von dem Zeitpunkt, zu dem eine gewünschte Stellenbesetzung erfolgen sollte bis zur tatsächlichen Abmeldung einer Stelle bei der Arbeitsvermittlung.

Das Institut für Arbeit und Technik in Gelsenkirchen (IAT) hat ein Schichtenmodell, die sogenannte IAT-Gesundheitszwiebel, entwickelt, das die Gesundheitswirtschaft in mehrere Bereiche unterteilt. Dieses Modell findet – teilweise mit Abwandlungen bzw. Weiterentwicklungen – allgemeine Anwendung. Der Kernbereich, dem wir uns in unserer Untersuchung ausschließlich widmen, umfasst hierbei das klassische Gesundheitswesen wie Krankenhäuser, Pflegedienste und Arztpraxen. Diesen Kernbereich umgeben mehrere Erweiterungsbereiche. Zu diesen zählen der gesundheitsrelevante Handel (Groß- und Einzelhandel mit Gesundheitsprodukten einschließlich der Apotheken), Vor- und Zulieferindustrien (vor allem Pharmazeutische Industrie, Medizintechnik und Biotechnologie) sowie weitere Einrichtungen (u. a. Sozialversicherungsträger und Verwaltung). Der Kernbereich mit den Erweiterungsbereichen bildet die Gesundheitswirtschaft bzw. den ersten Gesundheitsmarkt ab (vgl. OECD 2000). Für vertiefende Betrachtungen schließt sich ein weiterer Bereich an, der den zweiten Gesundheitsmarkt beinhaltet (vgl. Weltgesundheitsorganisation 2005). Hierzu gehören der Gesundheit mittelbar zurechenbare Segmente wie gesundheitsbezogener Tourismus oder betreutes Wohnen.

In unserer Analyse verwenden wir nur Daten der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit. Die Datenbasis umfasst alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ohne Auszubildende². Außerdem werden die geringfügig Beschäftigten³ ausgewiesen. Die Daten beziehen sich jeweils auf den 30. Juni und den Arbeitsort der Beschäftigten.

Selbstständige (Freiberufler), mithelfende Familienangehörige, Beamte und Soldaten sind nicht enthalten. Obwohl 2010 bundesweit alleine 124.700 Ärzte sowie 19.500 Apotheker selbstständig (vgl. Bundesärztekammer 2011) und weitere 115.000 Freiberufler in sonstigen Heilberufen (vgl. Institut für Freie Berufe 2011) tätig waren, wird auf diese verzichtet, denn für sie liegen die Daten nicht in der gewünschten Gliederung und Tiefe vor.

Für die Zeitreihenbetrachtungen wird ein Beobachtungszeitraum von 2000 bis 2010 berücksichtigt. In dieser Zeitspanne hatten drei verschiedene Wirtschaftszweigsystematiken⁴ Gültigkeit. Zwischen diesen Versionen gibt es deutliche Unterschiede, so dass sich im Zeitverlauf die Zuordnungen veränderten. Diese Zeitreihenbrüche betreffen jedoch nur die Erweiterungsbereiche und nicht den Kernbereich der Gesundheitswirtschaft. Daher wird die Auswertung auf den Kernbereich, also das klassische Gesundheitswesen, beschränkt. Zudem ist dies auch der personal- und beschäftigungsintensive Bereich der Gesundheitswirtschaft.

² Auf die Auszubildenden wurde verzichtet, da nur ein Teil der Ausbildungsgänge im Gesundheitsbereich sozialversicherungspflichtig ist. Zu dem Personenkreis der Auszubildenden zählen auch Praktikanten und Werkstudenten.

³ Zu den geringfügig Beschäftigten (auch „Minijobber“ genannt) zählen Beschäftigte mit einem niedrigen Arbeitsentgelt (geringfügig entlohnt Beschäftigte) oder mit einer kurzen Zeitdauer (kurzfristig Beschäftigte). Ausgewertet wurden in dieser Studie nur ausschließlich geringfügig entlohnt Beschäftigte, d. h. ohne Vorliegen einer Kombination von sozialversicherungspflichtiger Hauptbeschäftigung und Minijob.

⁴ Die Klassifikation der Wirtschaftszweige WZ 93 war bis 2002 gültig, die WZ 03 von 2003 bis 2007 und die WZ 08 gilt seit 2008.

Zum Kernbereich gehören folgende Wirtschaftszweige⁵:

- Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken (WZ 08: 861, WZ 03 + WZ 93: 8511),
- Arzt- und Zahnarztpraxen (WZ 08: 862, WZ 03 + WZ 93: 8512, 8513),
- Sonstige Praxen und Rettungsdienste (WZ 08: 869, WZ 03 + WZ 93: 8514),
- Pflegeheime (WZ 08: 871, WZ 03 + WZ 93: 85315, 85317),
- Stationäre Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung (WZ 08: 872, WZ 03 + WZ 93: bei 8511, 8514 enthalten),
- Altenheime (WZ 08: 873, WZ 03 + WZ 93: 85313, 85314, 85318),
- Ambulante soziale Dienste (WZ 08: 88101, WZ 03 + WZ 93: 85326).

Bei der Untersuchung auf Berufsebene wird der Schwerpunkt auf die nicht-akademischen Gesundheits- und Heilberufe gelegt. Bei diesen Berufen ist der Anteil der Selbstständigen bzw. Freiberufler, die nicht in der Beschäftigungsstatistik enthalten sind, geringer als bei den Akademikern. Für nähere Betrachtungen wurden folgende Berufe⁶ ausgewählt:

- Ärzte (841) – als einziger akademischer Beruf, wobei auf Zahnärzte wegen der geringen Fallzahlen in der Beschäftigungsstatistik verzichtet wurde,
- Masseur und Krankengymnasten (852),
- Krankenschwestern/-pfleger und Hebammen (853),
- Helfer in der Krankenpflege (854),
- Diätassistenten und pharmazeutisch-technische Assistenten (855),
- Sprechstundenhelfer (856),
- Medizinallaboranten (857),
- Altenpfleger, -helfer⁷ (861).

⁵ Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die unterschiedlichen Wirtschaftszweigsystematiken und die Wirtschaftsgruppen, -klassen bzw. -unterklassen.

⁶ Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988). Eine detailliertere Betrachtung einzelner konkreter Berufe ist aus Erhebungsgründen nicht möglich.

Falls keine geschlechtsneutralen Formulierungen möglich sind, werden aus Gründen der besseren Lesbarkeit nicht immer die weibliche und die männliche Berufsbezeichnung genannt. In diesen Fällen beziehen sich Angaben – sofern nicht ausdrücklich anders angegeben – jeweils auf weibliche und männliche Personen.

⁷ Die Berufsordnung 861 beinhaltet insgesamt die Sozialarbeiter und -pfleger. Durch Kreuzung mit den Wirtschaftszweigen des Gesundheitswesens wird die Berufsordnung 861 stark in Richtung Altenpfleger und -helfer eingeschränkt.

3 Beschäftigung im Gesundheitswesen

Im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft, dem klassischen Gesundheitswesen, waren zur Jahresmitte 2010 bundesweit 2.833.700⁸ Frauen und Männer sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Das waren 10,9 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland (vgl. Tabelle A 1 im Anhang). Dass jeder zehnte Beschäftigte im Gesundheitswesen arbeitet, belegt die Bedeutung dieses Bereiches für den Arbeitsmarkt.

Auf regionaler Ebene und auch bei Betrachtung der Beschäftigtenstrukturen zeigen sich deutliche Unterschiede, auf die nachfolgend näher eingegangen wird.

3.1 Beschäftigungssituation im Gesundheitswesen nach Bundesländern

Die regionale Verteilung der Gesundheitsstandorte orientiert sich grundsätzlich an gesetzlichen Vorgaben. Ziel ist, die medizinische Versorgung entsprechend der Einwohnerzahl zu gewährleisten. Trotzdem bilden sich in einigen Regionen (z. B. an Hochschulstandorten) Zentren des Gesundheitswesens, die auch mit naturräumlichen Gegebenheiten oder historischen Entwicklungen (z. B. Heilbäder) zusammenhängen.

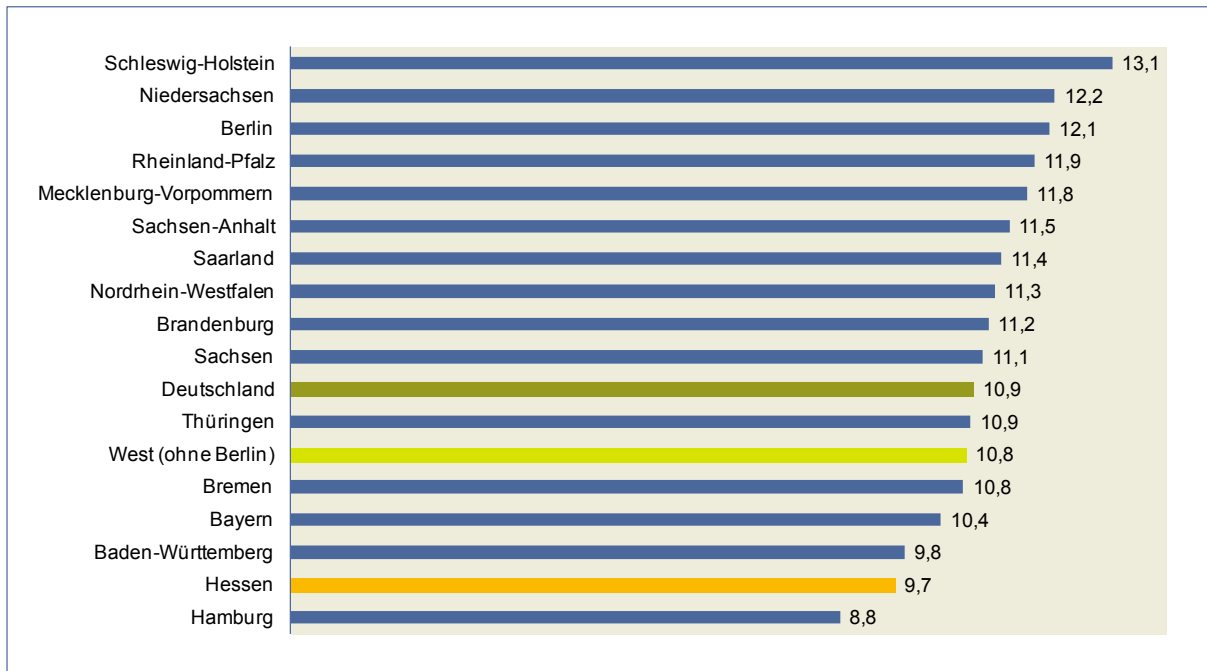
Zwischen den Bundesländern existieren große Unterschiede, was den Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen an der Gesamtbeschäftigung betrifft. Während in Hamburg nur etwa jeder elfte Beschäftigte (8,8 Prozent) im Gesundheitswesen tätig ist, arbeitet in Schleswig-Holstein jeder Achte (13,1 Prozent) in diesem Bereich (vgl. Abbildung 1). In Hessen liegt der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen mit 9,7 Prozent sowohl unter dem gesamtdeutschen (10,9 Prozent) als auch unter dem westdeutschen⁹ Durchschnittswert (10,8 Prozent).

Die unterschiedlichen Bundeslandwerte hängen überwiegend zusammen mit den verschiedenen Siedlungs- und Wirtschaftsstrukturen. Vergleicht man die Beschäftigungsanteile des Gesundheitswesens mit der jeweiligen Arbeitsplatzdichte (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte je Einwohner), so nimmt der Anteil des Gesundheitswesens mit steigender Arbeitsplatzdichte tendenziell ab. In den Regionen mit hoher Arbeitsplatzdichte – wie Hamburg, Bremen, Hessen, Bayern oder Baden-Württemberg – ist der Anteil des Gesundheitswesens unterdurchschnittlich. In strukturschwächeren Regionen mit niedriger Arbeitsplatzdichte – wie Schleswig-Holstein oder Niedersachsen – hat das Gesundheitswesen anteilig eine größere Bedeutung. Zum Vergleich: In Hamburg gibt es 443 sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze je 1.000 Einwohner, in Schleswig-Holstein lediglich 273.

⁸ Daten wurden jeweils auf volle Hundert auf- bzw. abgerundet.

⁹ Westdeutschland umfasst die alten Bundesländer der Bundesrepublik vor 1990 ohne das Bundesland Berlin.

Abbildung 1: Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach Bundesländern (Arbeitsort) am 30.06.2010, in Prozent

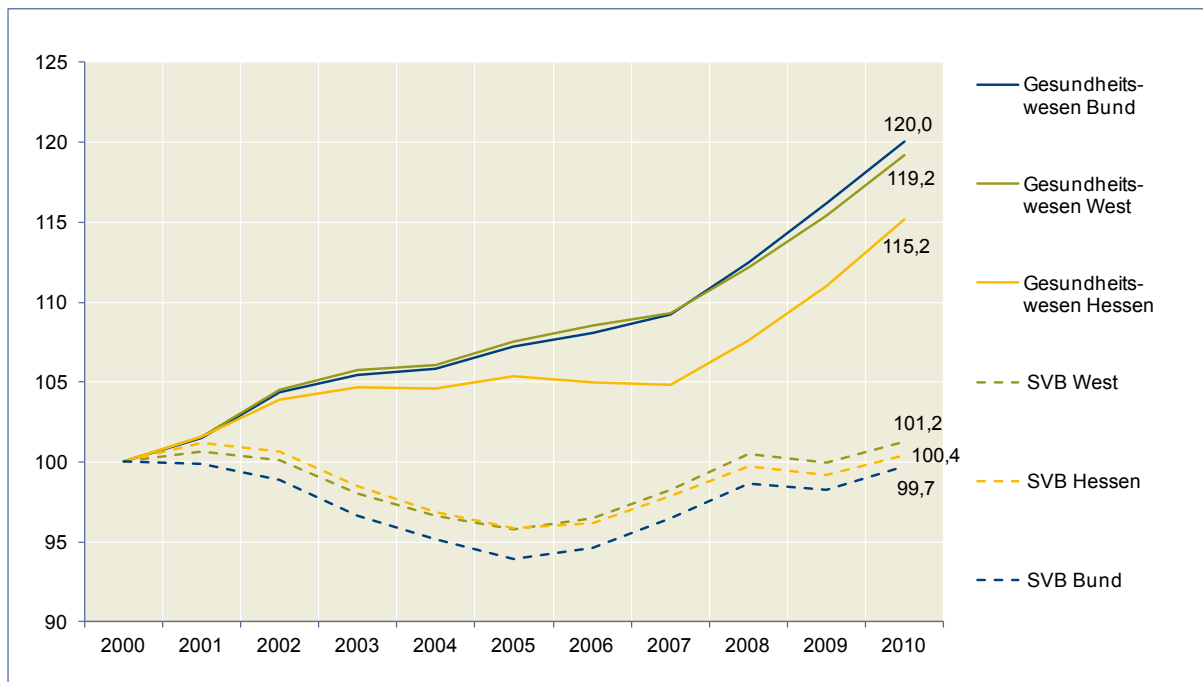


Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

Betrachtet man die Beschäftigungsentwicklung im Gesundheitswesen während des vergangenen Jahrzehnts, so stieg die Beschäftigtenzahl in der Zeit von Juni 2000 auf Juni 2010 bundesweit um 20,0 Prozent an. In Hessen betrug der Zuwachs 15,2 Prozent (von 172.800 auf 199.000). Die Gesamtbeschäftigung stagnierte dagegen in Deutschland (-0,3 Prozent) in diesem Zeitraum. Das gilt mit der geringen Steigerung von 0,4 Prozent ebenfalls für Hessen (vgl. Abbildung 2). Das Gesundheitswesen erwies sich damit flächendeckend als wichtiger Beschäftigungsmotor. Lediglich die Auswirkungen von Reformen im Gesundheitswesen¹⁰ bremsten die Beschäftigungsdynamik zeitweise.

¹⁰ Zu den Reformen im Gesundheitswesen wird auf die Sozialpolitische Chronik (Steffen 2012) verwiesen.

Abbildung 2: Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung insgesamt (SVB) und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach Arbeitsort von Juni 2000 bis Juni 2010; Index: 2000 = 100, in Prozent



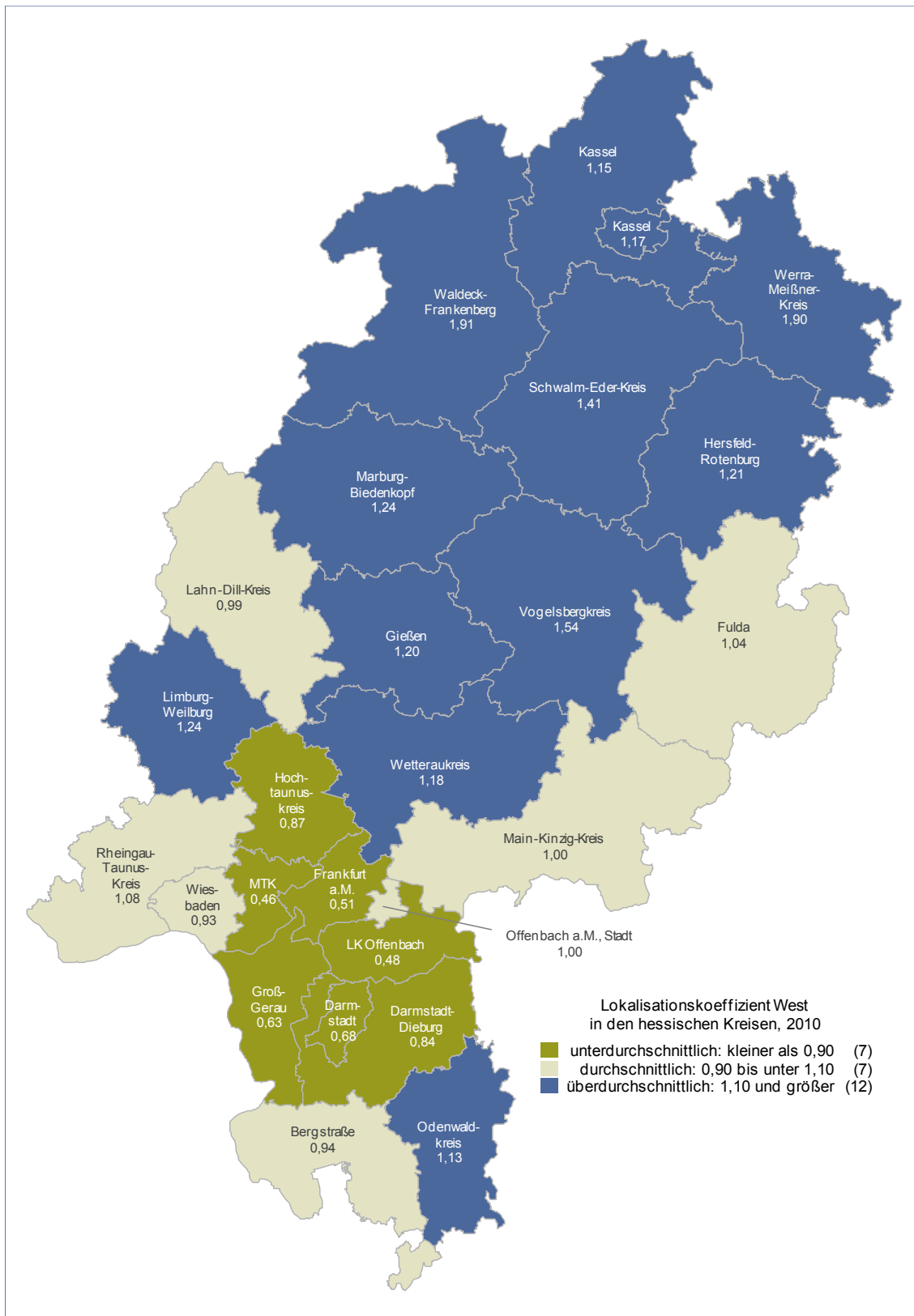
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

3.2 Beschäftigungssituation im Gesundheitswesen nach hessischen Kreisen und kreisfreien Städten

Die Beschäftigung im Gesundheitswesen ist auch hessenweit nicht gleichmäßig verteilt. Bei Betrachtung der 26 hessischen Kreise und kreisfreien Städte zeigen sich lokale Schwerpunkte. Um die Kreise miteinander vergleichen und sie in Beziehung zu Westdeutschland setzen zu können, wird der sogenannte Lokalisationskoeffizient West¹¹ genutzt. Liegt der Lokalisationskoeffizient West genau bei eins, entspricht der Branchenanteil des Gesundheitswesens in der jeweiligen Region dem westdeutschen Durchschnitt. Werte über eins stehen für einen über- und Werte unter eins für einen unterdurchschnittlichen Anteil. Je größer der Wert ist, desto stärker ist folglich die Konzentration des Gesundheitswesens in dieser Region. Der Karte 1 können die regionalen Unterschiede in Hessen entnommen werden.

¹¹ Der Lokalisationskoeffizient ist der Quotient aus dem Anteil der Beschäftigten einer Branche in einer Region (Zähler) und dem jeweiligen Beschäftigtenanteil in der Vergleichsregion (Nenner). Als Vergleichsregion wird Westdeutschland berücksichtigt, so dass Lokalisationskoeffizienten West ausgewiesen werden.

Karte 1: Lokalisationskoeffizienten West der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) in den hessischen Kreisen und kreisfreien Städten am 30.06.2010



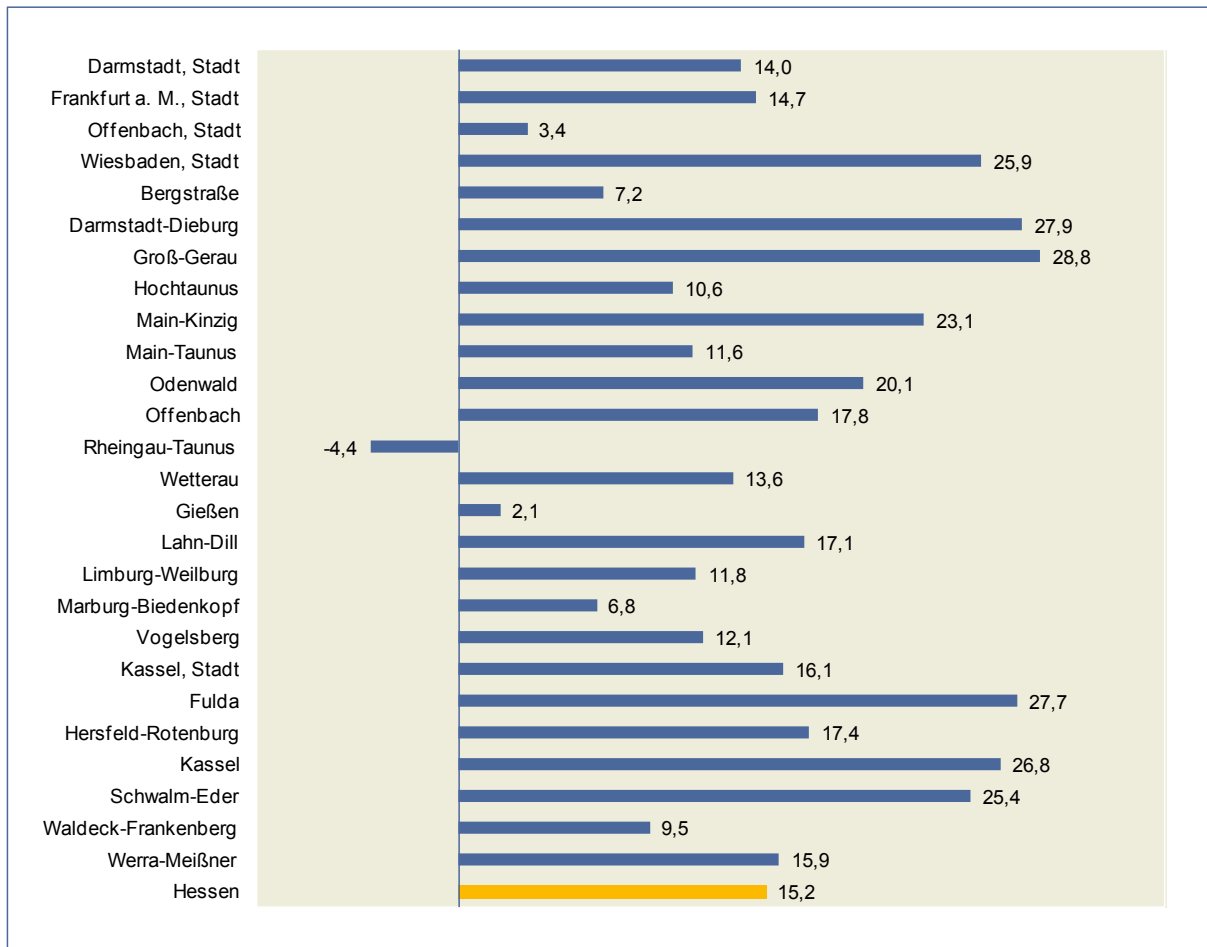
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

Für Hessen ergibt sich ein Lokalisationskoeffizient West von 0,90, d. h. der Anteil der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung im Gesundheitswesen ist gegenüber Westdeutschland um zehn Prozent niedriger. Innerhalb Hessens ist ein Nord-Süd-Gefälle zu beobachten. Das bedeutet, dass vor allem in Nordhessen, aber auch in Mittelhessen, eine verstärkte Konzentration des Gesundheitswesens vorliegt. Die Kreise Waldeck-Frankenberg und Werra-Meißner weisen mit 1,91 bzw. 1,90 die höchsten Werte aus. Der Beschäftigungsanteil des Gesundheitswesens ist hier doppelt so hoch wie im westdeutschen Durchschnitt. In Südhessen ist das Gesundheitswesen dagegen meist nur schwächer vertreten. Der Main-Taunus-Kreis und der Kreis Offenbach verfügen mit 0,46 bzw. 0,48 über die geringste Konzentration. Lediglich im Odenwald- und im Wetteraukreis ist das Gesundheitswesen im Süden Hessens überdurchschnittlich anzutreffen (vgl. auch Tabelle A 2 im Anhang). Die Konzentration des Gesundheitswesens hängt mit den unterschiedlichen Rahmenbedingungen zusammen. Hierzu gehört beispielsweise die Existenz von Kurorten mit dazugehörigen Kliniken (z. B. Landkreis Waldeck-Frankenberg). Ein weiterer Faktor kann ein überdurchschnittlicher Anteil älterer Wohnbevölkerung sein, der üblicherweise einen erhöhten Gesundheitsbedarf bedeutet (z. B. der Werra-Meißner-Kreis). Das Vorhandensein von Universitätskliniken ist ebenfalls mit einer höheren Branchenkonzentration verbunden (z. B. Landkreise Gießen und Marburg-Biedenkopf). Eine hohe Arbeitsplatzdichte geht dagegen in der Regel mit niedrigeren Konzentrationen im Gesundheitsbereich einher, weil Wachstumszentren eher in anderen Branchen auftreten (z. B. Bankwesen in der kreisfreien Stadt Frankfurt).

Im Zeitraum von Juni 2000 bis Juni 2010 hat sich die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Gesundheitswesen in fast allen hessischen Kreisen und kreisfreien Städten deutlich gesteigert. Lediglich im Rheingau-Taunus-Kreis musste ein leichter Rückgang hingenommen werden. Bei der geringen Steigerung im Landkreis Gießen dürfte sich die Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg auswirken, die zu Ausgründungen von Serviceleistungen und der Verschiebung von Beschäftigten aus dem Kernbereich in den Bereich Forschung und Entwicklung führte, auf den wir in unserer Betrachtung nicht näher eingehen. In der Hälfte der Kreise lag der Anstieg allerdings über dem hessischen Durchschnitt von 15,2 Prozent. Sechs Kreise konnten sogar eine Steigerung von über 25 Prozent verzeichnen – wie der Abbildung 3 zu entnehmen ist.

Obwohl die Kreise Groß-Gerau und Darmstadt-Dieburg eine sehr günstige Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung im Gesundheitswesen aufweisen, haben sie einen unterdurchschnittlichen Lokalisationskoeffizienten. Dies dürfte daran liegen, dass in diesen Kreisen der Anteil des Gesundheitswesens nicht so ausgeprägt ist und andere Branchen wie z. B. der Fahrzeugbau stärker vertreten sind (vgl. auch Tabelle A 2 im Anhang).

Abbildung 3: Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach hessischen Kreisen und kreisfreien Städten (Arbeitsort), Juni 2010 im Vergleich zu Juni 2000, in Prozent



Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

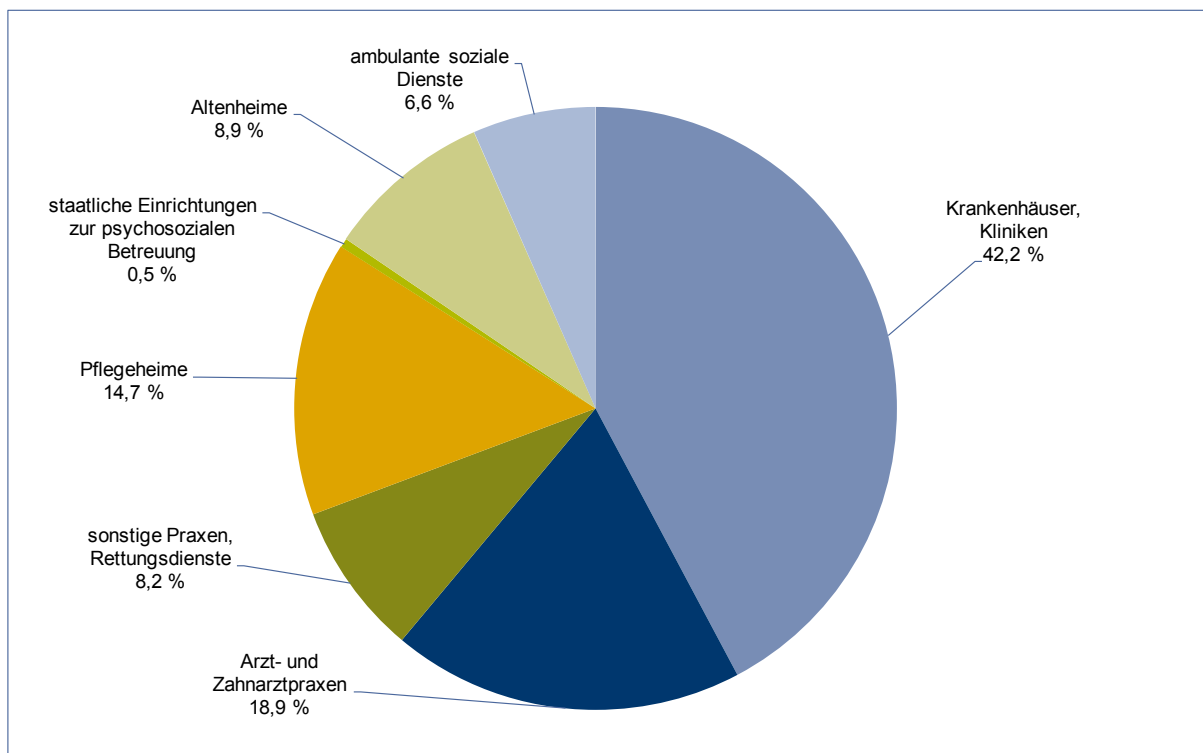
3.3 Das Gesundheitswesen nach wirtschaftlichen Teilbereichen differenziert

Das Gesundheitswesen als Kernbereich der Gesundheitswirtschaft setzt sich aus mehreren Wirtschaftszweigen zusammen wie in Kapitel 2 unter Datengrundlage bereits ausgeführt wurde.

Zerlegt man das Gesundheitswesen in diese einzelnen Bereiche, so ergibt sich für Hessen folgendes Bild. Von den 199.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Gesundheitswesen insgesamt arbeitete 2010 der überwiegende Teil (84.000) in Krankenhäusern, Hochschul- sowie Vorsorge- und Rehabilitationskliniken. Hier bildeten mit über 70 Prozent die klassischen Krankenhäuser den Schwerpunkt. Die zweitgrößte Gruppe an Arbeitgebern stellen dann die Arzt- und Zahnarztpraxen mit 37.600 Beschäftigten. Dabei liegen die Facharztpraxen vor den Zahnarztpraxen und den Arztpraxen für Allgemeinmedizin. Große Beschäftigungsmöglichkeiten bieten auch die Pflegeheime (29.300 Beschäftigte) und mit etwas Abstand die Altenheime (17.700 Beschäftigte). Als weitere Arbeitgeber im Gesundheitswesen fungieren außerdem die Rettungsdienste (Krankentransporte) und die sonstigen Praxen, zu denen u. a. Massage- und Krankengymnastikpraxen sowie Praxen von Psychologen und Heilpraktikern gehören. Diese bieten für 16.300 Personen Arbeitsplätze. Abschließend sind

noch die ambulanten sozialen Dienste anzuführen, die über 13.000 Beschäftigte verfügen. Stationäre Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung und Suchtbekämpfung spielen quantitativ eine untergeordnete Rolle im Gesundheitswesen (1.000 Beschäftigte). Die Verteilung kann auch aus der Abbildung 4 abgelesen werden.

Abbildung 4: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte des Gesundheitswesens (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) mit Arbeitsort Hessen, aufgegliedert nach Teilbereichen am 30.06.2010, in Prozent



Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

Eine Betrachtung der einzelnen Teilbereiche im Zeitverlauf erweist sich insofern als problematisch, da durch den mehrfachen Wechsel bei der Wirtschaftszweigsystematik (vgl. Ausführungen in Kapitel 2) ein direkter Vergleich aller Teilbereiche nicht trennscharf möglich ist. Allerdings lassen sich Tendenzen ablesen. So konnten die Bereiche Altenheime, ambulante soziale Dienste und die sonstigen Praxen einschließlich der Rettungsdienste (Krankentransporte) innerhalb der letzten zehn Jahre deutliche Zuwächse verzeichnen. Die Praxen profitierten beispielsweise von neuen Therapieformen in der Physio- und Ergotherapie. Einen Rückgang gab es dagegen bei den Krankenhäusern und Kliniken. Dies dürfte auf kostendämpfende Maßnahmen im Gesundheitswesen wie z. B. die starke Verweildauerverkürzung in der vollstationären Behandlung sowie die Verlagerung von leichten Fällen in den ambulanten Bereich zurückzuführen sein, die hauptsächlich die Krankenhäuser und Kliniken betrafen.

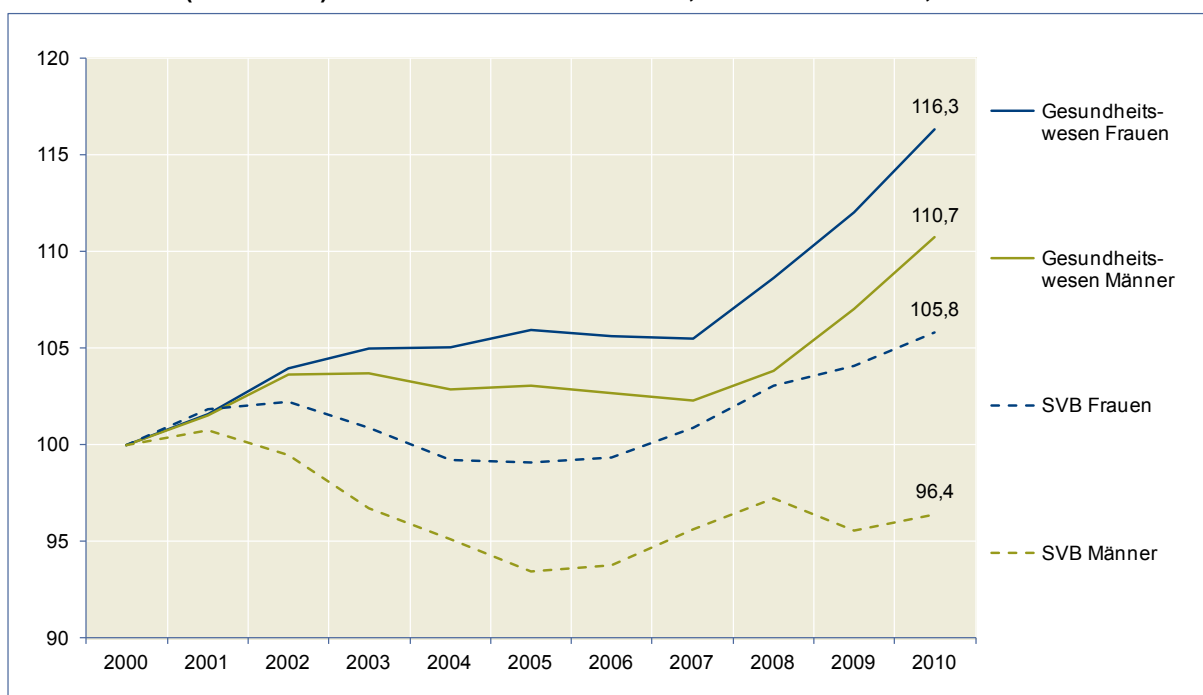
3.4 Der Genderaspekt im Gesundheitswesen

Bei Betrachtung der Geschlechterverteilung ergibt sich eindeutig, dass das Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) eine Frauendomäne ist. 2010 waren 159.700 oder rund 80 Prozent der Beschäftigten in Hessen weiblich. Dieser hohe Frauenanteil liegt geringfügig unter dem west- bzw. bundesdeutschen Durchschnitt. Differenziert man dagegen

die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten insgesamt in Hessen nach Geschlecht, so haben die Frauen lediglich einen Anteil von 45 Prozent.

Die Entwicklung der letzten zehn Jahre zeigt folgendes Bild. Während sich die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung der Frauen in Hessen insgesamt um 51.100 oder 5,8 Prozent von Mitte 2000 bis Mitte 2010 steigerte, nahm ihre Beschäftigung im Gesundheitswesen in dieser Zeitspanne um 22.400 oder 16,3 Prozent zu. Bei den Männern muss dagegen ein Rückgang bei der Beschäftigung insgesamt um 42.200 oder 3,6 Prozent verzeichnet werden. Allerdings konnten die Männer im Gesundheitswesen einen Beschäftigungsanstieg um 3.800 oder 10,7 Prozent erzielen (vgl. Abbildung 5).

Abbildung 5: Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung insgesamt (SVB) und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach Geschlecht in Hessen (Arbeitsort) von Juni 2000 bis Juni 2010; Index: 2000 = 100, in Prozent



Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

4 Gesundheitsberufe

Während in den bisherigen Ausführungen die Beschäftigung im Gesundheitswesen nach der wirtschaftlichen Zuordnung im Fokus stand, wird nachfolgend der Schwerpunkt auf Berufe gelegt.

Von den Gesundheitsberufen wurden die klassischen, das heißt die, die in der direkten Behandlung und Pflege von Patienten ihren Schwerpunkt haben, zur näheren Betrachtung aus-

gewählt. Die Krankenschwestern und -pfleger¹² bilden hierbei mit 46.500 die größte Berufsgruppe in Hessen. Es folgen dann mit 36.100 die Sprechstundenhelfer.

Beschränkt man diese Berufe auf das Gesundheitswesen, den Kernbereich der Gesundheitswirtschaft, so ist festzustellen, dass über 80 Prozent dieser Berufsangehörigen insgesamt im Gesundheitswesen tätig sind. Bei dem überwiegenden Teil der klassischen Gesundheitsberufe sind es erwartungsgemäß sogar noch mehr, nämlich über 90 Prozent (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SVB) in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen am 30.06.2010

ausgewählte Gesundheitsberufe	SVB insgesamt		SVB im Gesundheitswesen		Anteil Spalte 3 an Spalte 1 in %
	absolut	Anteil an allen SVB in %	absolut*	Anteil an allen SVB in %	
	1	2	3	4	5
Ärzte (841)	13.942	0,7	12.812	0,6	91,9
Zahnärzte (842)	863	0,0	810	0,0	93,9
Masseure, Krankengymnasten u. verw. Berufe (852)	11.326	0,6	10.446	0,5	92,2
Krankenschwestern, -pfleger, Hebammen (853)	46.548	2,3	43.407	2,1	93,3
Helfer in der Krankenpflege (854)	18.890	0,9	15.946	0,8	84,4
Diätassistenten, Pharmazeut.-techn. Ass. (855)	4.424	0,2	614	0,0	13,9
Sprechstundenhelfer (856)	36.086	1,8	34.030	1,7	94,3
Medizinallaboranten (857)	6.050	0,3	4.640	0,2	76,7
Sozialarbeiter, -pfleger (861) **	33.703	1,6	21.873	1,1	64,9
Summe	171.832	8,3	144.578	7,0	84,1

Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

*) Werte bei den Berufen wurden wegen fehlerhafter Wirtschaftszweigordnung in Offenbach, Stadt angepasst (Ausnahme: Zahnärzte).

**) Durch Kreuzung mit dem Gesundheitswesen wird die Berufsordnung 861 stark in Richtung Altenpfleger/-helfer eingeschränkt.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen.

Von den 199.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im hessischen Gesundheitswesen übten im Juni 2010 damit 144.600 oder knapp 75 Prozent einen klassischen Gesund-

¹² Die Berufsordnung (BO) 853 der Klassifizierung der Berufe beinhaltet neben den Krankenschwestern und -pflegern auch immer Hebammen. Diese werden im nachfolgenden Text nicht mehr explizit genannt, da die Krankenschwestern/-pfleger innerhalb der BO 853 mit Abstand am stärksten vertreten sind.

heitsberuf aus. Die anderen Beschäftigten arbeiten beispielsweise als Verwaltungs- und Büro- oder Reinigungskräfte im Gesundheitswesen. Die 144.600 Personen, die in klassischen Gesundheitsberufen tätig sind, machen sieben Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Hessen aus.

4.1 Ausgewählte Gesundheitsberufe im Zeitverlauf

In der weiteren Analyse der Gesundheitsberufe konzentrieren wir uns nur noch auf jene Berufe, die schwerpunktmäßig, d. h. zu über 80 Prozent, im Gesundheitswesen zu finden sind. Lediglich die Zahnärzte bleiben aufgrund ihrer geringen Fallzahl unberücksichtigt. Die nachfolgenden Ausführungen werden sich damit auf Sprechstundenhelfer, Krankenschwestern sowie -pfleger, Masseur sowie Krankengymnasten, Ärzte und Helfer in der Krankenpflege beziehen. Ausdrücklich betont sei nochmals, dass wir nur sozialversicherungspflichtig Beschäftigte erfassen. Dies ist vor allem im Hinblick auf Ärzte und Masseur von Bedeutung, bei denen die Selbstständigkeit sehr ausgeprägt ist.

Die starke Konzentration dieser Berufe auf das Gesundheitswesen ermöglicht eine Betrachtung unabhängig von der Wirtschaftszweigzugehörigkeit. Dies hat den Vorteil, dass Aussagen über diese Berufe in der Tendenz auch für den Wirtschaftszweig Gültigkeit haben.

Hierbei erweisen sich weder Wechsel der Wirtschaftszweigsystematiken im Zeitverlauf störend, noch wirken sich fehlerhafte Wirtschaftszweigzuordnungen aus.

Von 2000 bis 2010 konnten diese Berufe deutliche Zuwächse verzeichnen. Die höchsten absoluten Steigerungen gab es bei Krankenschwestern und -pflegern. Hier erhöhte sich die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Hessen um 5.000 (12,0 Prozent), gefolgt von den Sprechstundenhelfern mit 4.500 (14,3 Prozent). Die beträchtlichsten Steigerungsraten wiesen die Masseur und Krankengymnasten mit 34,5 Prozent (2.900) und die Ärzte mit 30,0 Prozent (3.200) auf. Differenziert man die Beschäftigungsentwicklung nach hessischen Regionen, so zeigen sich erhebliche Unterschiede (vgl. Tabelle A 3 im Anhang). Diese Entwicklung wird einerseits geprägt durch die Verteilung von Krankenhäusern, Kliniken und Praxen. Andererseits machen sich auch Konzentrationsprozesse – wie die Zusammenlegung von Gesundheitseinrichtungen – bemerkbar. Trotz der beachtlichen Beschäftigungszuwächse in Hessen, fallen die Steigerungsraten im westdeutschen Durchschnitt noch höher aus. Lediglich bei den Helfern in der Krankenpflege übertrifft Hessen mit 21,3 Prozent die westdeutsche Entwicklung (15,1 Prozent).

4.2 Ausgewählte Gesundheitsberufe nach Strukturmerkmalen

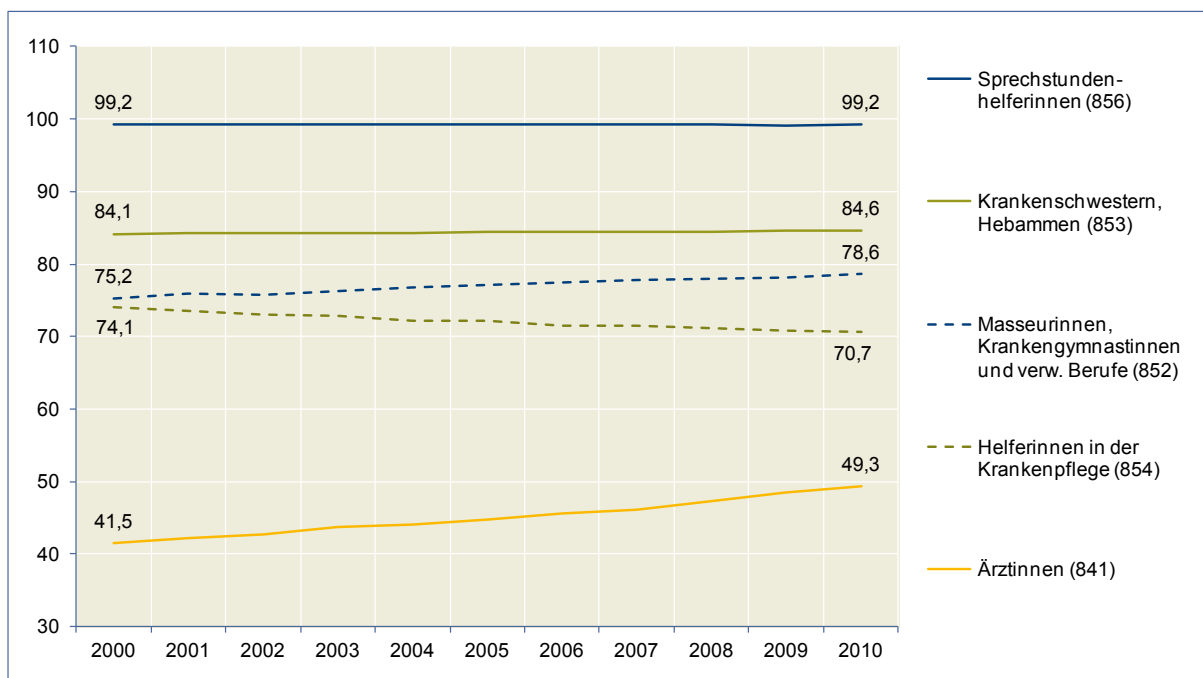
Die Beschäftigten in den Gesundheitsberufen werden anschließend nach strukturellen Merkmalen betrachtet. Hierbei stehen die Merkmale Geschlecht, Arbeitszeit, Alter und Nationalität im Fokus.

4.2.1 Gesundheitsberufe nach Geschlecht

Die ausgewählten Gesundheitsberufe sind überwiegend eine Frauendomäne. Vor allem der Beruf Sprechstundenhilfe wird fast ausschließlich von Frauen wahrgenommen. Männer sind in der Krankenpflege und Krankengymnastik ebenfalls recht selten anzutreffen. Auch bei den Helfertätigkeiten in der Krankenpflege ist nur jeder dritte Berufsangehörige männlich. Die

Ausnahme bilden die Ärzte. Hier ist das Verhältnis der Geschlechter annähernd ausgeglichen. Im Verlauf der letzten zehn Jahre hat sich an dieser Situation in Hessen nicht viel verändert. Die Sprechstundenhelferinnen und die Krankenschwestern sind über die Jahre gleichbleibend stark in ihrem Beruf vertreten. In der Krankengymnastik hat sich der hohe weibliche Beschäftigtenanteil sogar noch leicht erhöht. Unter der Ärzteschaft ist es den Frauen erst in dieser Zeit gelungen mit den Männern gleichzuziehen (vgl. Abbildung 6).

Abbildung 6: Frauenanteil unter den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen von Juni 2000 bis Juni 2010, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

4.2.2 Gesundheitsberufe nach Arbeitszeit

Ein weiterer interessanter Aspekt ist die Arbeitszeit. Gesundheitsberufe gelten als stark teilzeitgeprägt. Dies belegen auch die Beschäftigtenzahlen. Während der Anteil der Teilzeitkräfte an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Hessen insgesamt 20 Prozent beträgt, sind es 35,5 Prozent bei den ausgewählten Gesundheitsberufen. Allerdings gibt es zwischen den einzelnen Berufen deutliche Unterschiede. Sind es bei den Ärzten nur rund 16 Prozent, weisen die Helfer in der Krankenpflege mit 43 Prozent die stärkste Teilzeitneigung auf. Betrachtet man die Entwicklung in den letzten zehn Jahren, so ist festzustellen, dass sich bei allen Berufen der Teilzeitanteil erhöht hat. Die Steigerungsraten variierten von vier bis knapp dreizehn Prozentpunkte. Auch die Beschäftigungszuwächse betrafen in diesem Zeitraum vor allen den Teilzeitsektor. Bei den Krankenschwestern und den Helfern in der Krankenpflege gab es in der Vollzeitbeschäftigung sogar leichte Rückgänge, wogegen die Teilzeitbeschäftigung hier Steigerungen von 50 und 70 Prozent vorweisen kann (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung (SVB) in ausgewählten Gesundheitsberufen nach Arbeitszeit in Hessen (Arbeitsort) am 30.06.2000 und 30.06.2010

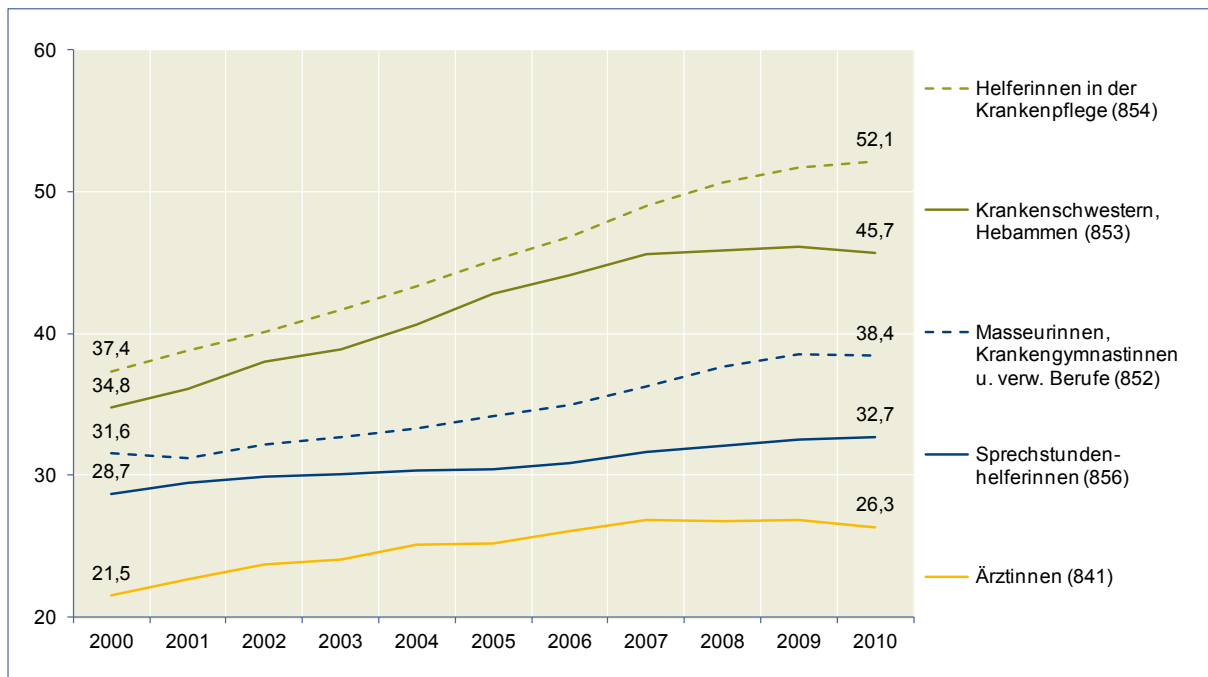
Berufe	Veränderung/Anteile (in %)	Arbeitszeit	
		Vollzeit	Teilzeit
Ärzte (841)	Veränderung SVB 2010 zu 2000	22,5	90,3
	Anteile an insgesamt 2000	88,9	11,1
	Anteile an insgesamt 2010	83,8	16,2
Masseure, Krankengymnasten und verw. Berufe (852)	Veränderung SVB 2010 zu 2000	20,6	72,9
	Anteile an insgesamt 2000	73,4	26,6
	Anteile an insgesamt 2010	65,9	34,1
Krankenschwestern, -pfleger, Hebammen (853)	Veränderung SVB 2010 zu 2000	-4,6	50,0
	Anteile an insgesamt 2000	69,6	30,4
	Anteile an insgesamt 2010	59,3	40,7
Helfer in der Krankenpflege (854)	Veränderung SVB 2010 zu 2000	-0,7	71,2
	Anteile an insgesamt 2000	69,4	30,6
	Anteile an insgesamt 2010	56,8	43,2
Sprechstundenhelfer (856)	Veränderung SVB 2010 zu 2000	8,0	30,1
	Anteile an insgesamt 2000	71,4	28,6
	Anteile an insgesamt 2010	67,4	32,6

Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen.

Der hohe Anteil beschäftigter Frauen korrespondiert mit der im Gesundheitswesen überdurchschnittlich vorhandenen Teilzeitquote. Mit 40,2 Prozent liegt ihr Anteil über der Teilzeitquote aller beschäftigten Frauen in Hessen (38 Prozent). Während bei den Ärztinnen jede Vierte teilzeitbeschäftigt ist, gilt dies bei den Helferinnen in der Krankenpflege bereits für jede Zweite. Vergleicht man die Situation im Jahr 2010 mit 2000, so hat sich in allen ausgewählten Gesundheitsberufen die Teilzeitquote der Frauen erhöht – zum Teil um über zehn Prozentpunkte. Bei den Helferinnen in der Krankenpflege und den Sprechstundenhelferinnen hat sich der Teilzeitanteil kontinuierlich jedes Jahr gesteigert. Bei den anderen Gesundheitsberufen gab es zuletzt eine leichte Stagnation (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 7: Teilzeitanteil unter den sozialversicherungspflichtig beschäftigten Frauen in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen von Juni 2000 bis Juni 2010, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

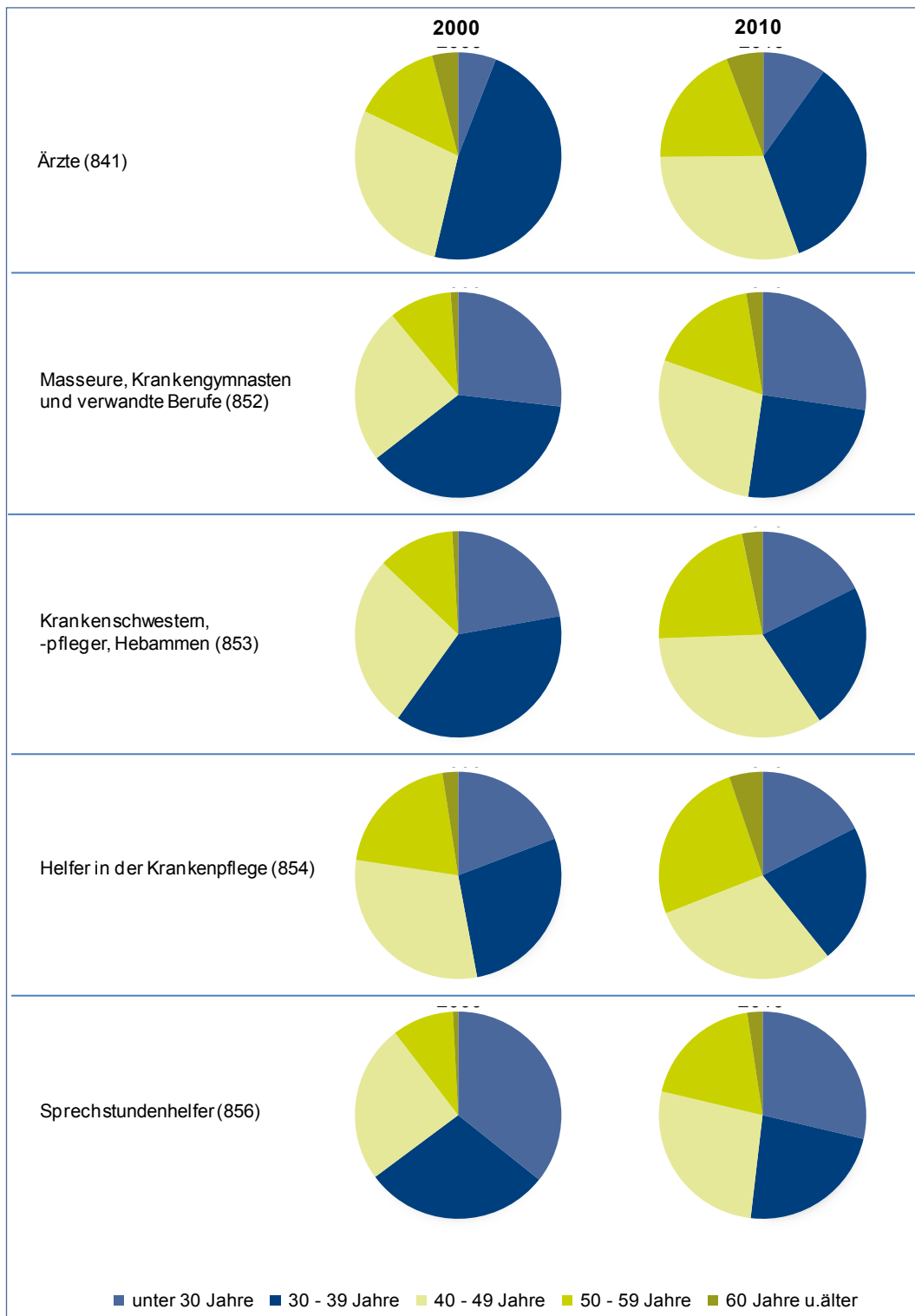
4.2.3 Gesundheitsberufe nach Alter

Die Altersstruktur der Beschäftigten in den ausgewählten Gesundheitsberufen insgesamt weicht nicht stark vom hessischen Landesdurchschnitt aller Beschäftigten ab. Am deutlichsten ist der Unterschied noch bei den Beschäftigten unter 30 Jahre. Jeder Fünfte in den Gesundheitsberufen gehört 2010 zu dieser Altersgruppe, während der durchschnittliche Anteil bei 16,2 Prozent liegt. In den älteren Altersgruppen (50 bis 59 Jahre bzw. 60 Jahre u. ä.) sind die Beschäftigten aus den Gesundheitsberufen dagegen etwas weniger vertreten (-1,5 bzw. -1,2 Prozentpunkte). Die stärkere Präsenz der Jüngeren in den Gesundheitsberufen ist durch den hohen Frauenanteil in der Altersgruppe unter 30 Jahre bedingt. Dieser liegt um sieben Prozentpunkte über dem Männeranteil und ist auch deutlich höher als bei den sozialversicherungspflichtig beschäftigten Frauen insgesamt in dieser Altersgruppe.

Die Betrachtung der einzelnen Gesundheitsberufe und ein Vergleich der Altersstruktur zwischen den Jahren 2000 und 2010 zeigen einige Auffälligkeiten (vgl. Abbildung 8). Bei den Ärzten ist der geringe Anteil der unter 30-Jährigen aufgrund der längeren Bildungszeit nicht überraschend. Trotzdem hat sich ihr Anteil 2010 gegenüber 2000 erhöht. Die Masseure bzw. Krankengymnasten konnten den Anteil dieser Altersgruppe ebenfalls leicht steigern. Allerdings ist zu beachten, dass durch viele Selbstständige in diesen beiden Berufen, der Anteil der Jüngeren unter den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten überzeichnet sein dürfte. Durch Selbstständigkeit, die im Allgemeinen erst später einsetzt, reduziert sich der Anteil der älteren Beschäftigten. Bei den drei verbleibenden Gesundheitsberufen stellte sich dagegen eine rückläufige Entwicklung der Jüngeren ein. Bei den Sprechstundenhelfern betrug der

Rückgang sogar sieben Prozentpunkte. Trotzdem scheint sich der demografische Wandel in den Gesundheitsberufen bisher nur abgeschwächt auszuwirken, da die Jüngeren über alle Berufe hessenweit sogar um knapp zehn Prozentpunkte abnahmen. Im Jahr 2000 war fast die Hälfte der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Ärzte im Alter von 30 bis 39 Jahren. 2010 traf dies nur noch für etwas mehr als ein Drittel zu. Auch in den anderen Gesundheitsberufen musste diese Altersgruppe deutliche Rückgänge hinnehmen. In wieweit sich hier der Wechsel in eine selbstständige Tätigkeit auswirkt, kann ohne weitere Untersuchungen nicht gesagt werden. Dagegen sind bei den 50- bis 59-Jährigen deutliche Zuwächse zu verzeichnen. Jeder fünfte Arzt, Krankenpfleger oder Sprechstundenhelfer ist 50 bis 59 Jahre alt. Bei den Helfern in der Krankenpflege sind es bereits über 25 Prozent (detaillierte Werte siehe Tabelle A 4 im Anhang). Die starke Präsenz der 50- bis 59-Jährigen entspricht allerdings auch dem Hessendurchschnitt aller Beschäftigten und den demografischen Erwartungen.

Abbildung 8: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen am 30.06.2000 und 30.06.2010, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

4.2.4 Gesundheitsberufe nach Nationalität

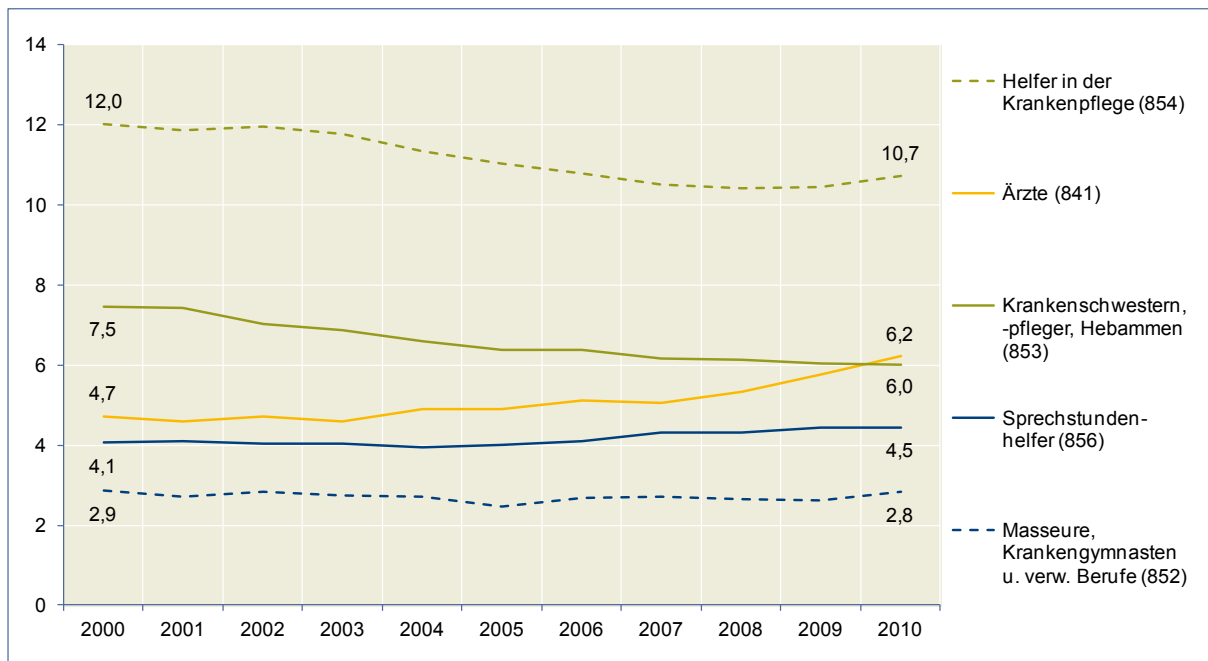
In Hessen besaß 2010 jeder zehnte sozialversicherungspflichtig Beschäftigte eine ausländische Staatsangehörigkeit. Gegenüber 2000 (10,3 Prozent) blieb der Ausländeranteil damit auf gleichem Niveau. Dieses liegt höher als im westdeutschen und bundesdeutschen Durchschnitt (8,1 bzw. 7,0 Prozent). Bei den ausgewählten Gesundheitsberufen zeigt sich im Zeitverlauf in Hessen ebenfalls ein nahezu gleichbleibender Ausländeranteil. Allerdings bestehen zwischen den einzelnen Berufen deutliche Unterschiede.

Bei den Masseuren bzw. Krankengymnasten sind ausländische Berufsangehörige kaum vertreten. Ihr Anteil betrug Mitte 2000 lediglich 2,9 Prozent (vgl. Abbildung 9). Im Verlauf von zehn Jahren erhöhte sich die Zahl der beschäftigten Deutschen und Ausländer um jeweils rund ein Drittel, so dass der Ausländeranteil auch 2010 bei 2,8 Prozent stagnierte. Bei den Sprechstundenhelfern sieht die Situation vergleichbar aus. Lediglich 4,1 Prozent verfügten im Jahr 2000 über keine deutsche Staatsangehörigkeit. Obwohl sich die Zahl der beschäftigten Ausländer bis 2010 in diesem Beruf um ein Viertel erhöhte, konnten sie ihren Anteil nur auf 4,5 Prozent steigern. Unter den sozialversicherungspflichtig beschäftigten Ärzten waren Mitte 2000 4,7 Prozent ausländische Ärzte. Während sich die Zahl der deutschen Ärzte bis 2010 um knapp 30 Prozent steigerte, gab es bei ihren ausländischen Berufskollegen sogar eine Zunahme um rund 70 Prozent, so dass sich ihr Anteil auf 6,2 Prozent erhöhte. Bei den Krankenschwestern und -pflegern war eine gegenläufige Entwicklung zu beobachten. Obgleich Mitte 2000 noch 7,5 Prozent dieser Berufsgruppe keine deutsche Staatsangehörigkeit besaß, waren es Mitte 2010 nur noch 6,0 Prozent. Unterdessen sich der Bestand der deutschen Berufsangehörigen in diesen zehn Jahren um 13,7 Prozent vergrößerte, reduzierte er sich bei den Ausländern um fast zehn Prozent. Abschließend folgt noch die Situation der Krankenpflegehelfer. Hier sind Ausländer – wie im hessenweiten Beschäftigtendurchschnitt – mit rund zehn Prozent vorzufinden. Allerdings gab es auch hier eine leichte rückläufige Entwicklung. Ihr Anteil reduzierte sich von 12,0 Prozent im Jahr 2000 auf 10,7 Prozent im Jahr 2010, da sich der Beschäftigungsumfang der Deutschen hier um fast ein Viertel steigerte, wogegen die Zunahme bei den Ausländern unter zehn Prozent lag.

Entgegen der weit verbreiteten Meinung, dass in Gesundheitsberufen stark ausländische Beschäftigte anzutreffen sind, bleibt festzustellen, dass dies für die hier betrachteten Gesundheitsberufe nicht gilt. Selbst unter den Krankenpflegehelfern sind Ausländer nicht überdurchschnittlich vertreten. Es scheinen in diesen Gesundheitsberufen noch Potenziale an Beschäftigungsmöglichkeiten für Personen mit Migrationshintergrund vorhanden zu sein. Möglicherweise erweisen sich fehlende Deutschkenntnisse und Probleme bei der Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen hier als Hemmnisse (vgl. Burkert/Kindermann 2008). Es bleibt abzuwarten, inwieweit die uneingeschränkte Arbeitnehmerfreizügigkeit für die acht neuen EU-Mitgliedsstaaten und die Fachkräfte-Offensive Änderungen bringen.

Betrachtet man sich die Herkunftsländer der Beschäftigten in den ausgewählten hessischen Gesundheitsberufen im Jahr 2010, so stammen 70 bis 80 Prozent aus Europa. Insbesondere die Türkei, Kroatien sowie weitere Länder des ehemaligen Jugoslawiens und Polen sind hier zu nennen. Ergänzend spielen noch asiatische Länder wie z. B. die Philippinen eine kleine Rolle.

Abbildung 9: Ausländeranteil unter den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen von Juni 2000 bis Juni 2010, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

5 Geringfügige Beschäftigung und Zeitarbeit

Neben der „klassischen“ Beschäftigung in Voll- oder Teilzeit soll nun noch ein Blick auf zwei besondere Beschäftigungsformen geworfen werden.

Das ist einerseits die geringfügige Beschäftigung (Minijob), die sich in die kurzfristige Beschäftigung und in die geringfügig entlohnte Beschäftigung untergliedert. Bei der kurzfristigen Beschäftigung ist das entscheidende Kriterium, dass die Beschäftigung nur für eine bestimmte Zeitdauer ausgeübt wird. Bei der geringfügig entlohnten Beschäftigung darf das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig im Monat 400,- Euro¹³ nicht überschreiten. Die geringfügig entlohnte Beschäftigung kann entweder ausschließlich oder als Nebenjob in Kombination mit einer sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung ausgeübt werden. Geringfügig entlohnte Beschäftigte sind versicherungsfrei, der Arbeitgeber zahlt eine pauschale Abgabe von 30 Prozent. Wir konzentrieren uns anschließend nur auf die ausschließlich geringfügig entlohnt Beschäftigten.

Die zweite Beschäftigungsform, auf die nachfolgend eingegangen wird, ist die Zeitarbeit bzw. Arbeitnehmerüberlassung oder Leiharbeit. Sie ist gekennzeichnet durch ein Dreiecksverhältnis zwischen einem Verleiher, einem Arbeitnehmer und einem Entleiher. Damit kommt es zu einer Trennung von Arbeitsvertrag und Beschäftigungsverhältnis. Zur Beschäftigung in der

¹³ Die Verdienstgrenze steigt ab 01.01.2013 auf 450 Euro.

Zeitarbeit geben zum einen die Statistik der Arbeitnehmerüberlassung und zum anderen die Beschäftigungsstatistik Auskunft. Die anschließenden Ausführungen beziehen sich auf die Beschäftigungsstatistik. Hierzu werden Beschäftigte aus Betrieben berücksichtigt, die den wirtschaftsfachlichen Schwerpunkten „Befristete Überlassung von Arbeitskräften“ oder „Sonstige Überlassung von Arbeitskräften“ zugeordnet sind.

5.1 Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte

Setzt man die ausschließlich geringfügig entlohnten Beschäftigten zu allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ins Verhältnis, so kommen in Hessen im Juni 2010 auf 100 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nochmals 18 ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte. In Westdeutschland sind es 20.

Betrachtet man im nächsten Schritt diese Relation bezogen auf das Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft), so stehen 100 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Gesundheitswesen 16 ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte gegenüber. Dies entspricht auch dem Verhältnis in Westdeutschland. Im Gesundheitswesen ist damit die ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigung etwas geringer vertreten als über alle Branchen.

Werden anschließend noch die bisher ausgewählten Gesundheitsberufe herangezogen, so zeigt sich, dass bei den Ärzten und den Krankenschwestern bzw. -pflegern die ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigung keine Rolle spielt. Bei den Masseuren bzw. Krankengymnasten, den Helfern in der Krankenpflege und den Sprechstundenhelfern liegt ihr Umfang im vorstehend genannten Rahmen (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3: Relation der ausschließlich geringfügig entlohnten Beschäftigten zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SVB) sowie deren Frauenanteil in Hessen (Arbeitsort) am 30.06. 2010

	ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte	
	x entfallen auf jeweils 100 SVB	Frauenanteil in %
in allen Branchen	18	66,8
im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft)	16	82,8
in ausgewählten Gesundheitsberufen		
- Ärzte (841)	2	58,6
- Masseur, Krankengymnasten und verw. Berufe (852)	15	88,4
- Krankenschwestern/-pfleger, Hebammen (853)	4	90,3
- Helfer in der Krankenpflege (854)	17	77,2
- Sprechstundenhelfer (856)	18	96,1

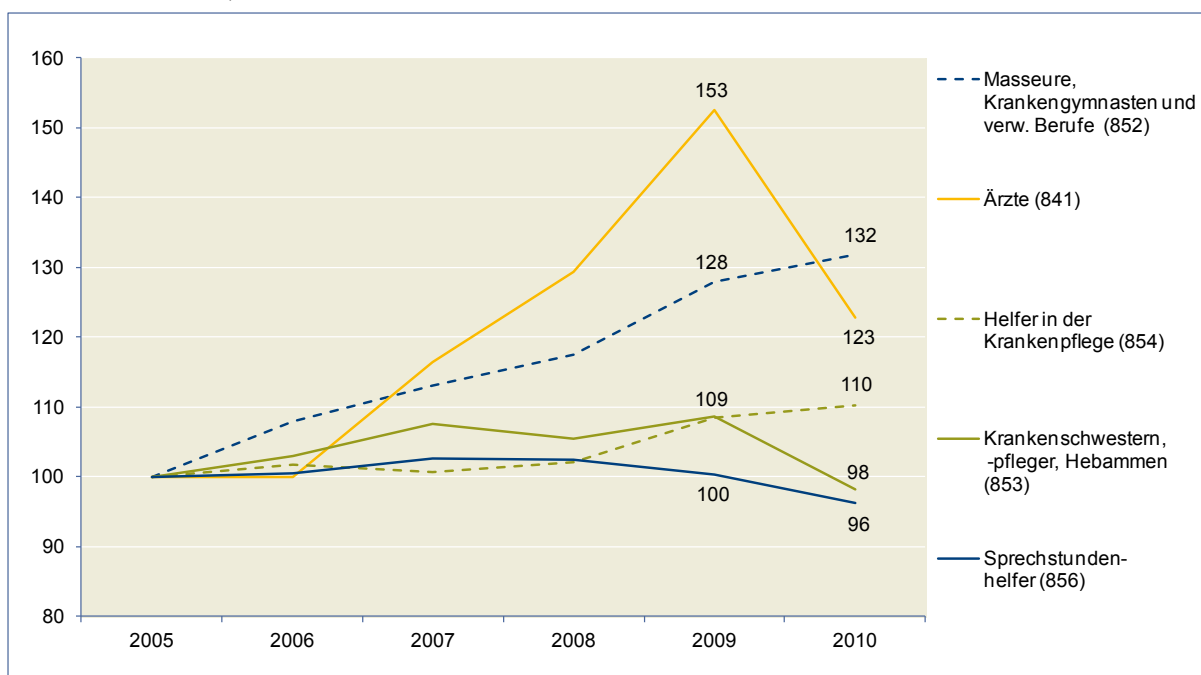
Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen.

Der Tabelle 3 kann außerdem entnommen werden, dass die ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigung in den ausgewählten Berufen vor allem die Frauen betrifft. Ihr Anteil ist hier sogar noch ausgeprägter als bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Lediglich bei den Sprechstundenhelferinnen ist er geringfügig niedriger.

Von Interesse ist noch, ob sich die Zahl der ausschließlich geringfügig entlohnten Beschäftigten in den ausgewählten Gesundheitsberufen während der letzten Jahre in Hessen verändert hat. Hierbei wird allerdings nur die Entwicklung zwischen Juni 2005 und Juni 2010 beobachtet, um Verzerrungen durch Gesetzesänderung ab April 2003¹⁴ möglichst auszuschalten. In diesem 5-Jahreszeitraum sind Steigerungen bei den Masseuren bzw. Krankengymnasten (+32 Prozent auf 1.750), den Ärzten (+23 Prozent auf 300) und den Krankenpflegehelfern (+10 Prozent auf 3.200) zu verzeichnen. Bei den Sprechstundenhilfen (-4 Prozent auf 6.450) und den Krankenschwestern bzw. -pflegern (-2 Prozent auf 1.650) gab es leichte Rückgänge. Aufgrund der kleinen absoluten Werte darf man die Prozentualen Veränderungen - speziell bei den Ärzten - nicht überbewerten (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 10: Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigung in ausgewählten Gesundheitsberufen in Hessen (Arbeitsort) von Juni 2005 bis Juni 2010; Index: 2005 = 100, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

5.2 Zeitarbeit

Ob Zeitarbeit in den ausgewählten Gesundheitsberufen eine Rolle spielt, wird mittels der Beschäftigungsstatistik für Juni 2010 betrachtet. In Hessen macht der Anteil der Zeitarbeit an

¹⁴ Durch das Zweite Gesetz für moderne Dienstleistung am Arbeitsmarkt wurde sowohl die bisherige Grenze von 15 Arbeitsstunden die Woche aufgehoben als auch die Obergrenze des Arbeitsentgeltes angehoben.

allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten 2,5 Prozent aus. In Westdeutschland beträgt ihr Anteil 2,6 Prozent. Bei den Gesundheitsberufen ist in Hessen festzustellen, dass lediglich bei den Helfern in der Krankenpflege ein annähernd vergleichbarer Anteil mit 2,2 Prozent Zeitarbeitern besteht. Die Gesundheitsberufe in Hessen zeigen hierzu folgendes Bild: Die Helfer in der Krankenpflege weisen mit 2,2 Prozent einen annähernd vergleichbaren Anteil an Zeitarbeitern aus. Krankenschwestern bzw. -pfleger haben lediglich 0,6 Prozent. Die Sprechstundenhilfe erreicht keine 0,5 Prozent. Bei den Masseuren bzw. Krankengymnasten und den Ärzten bleibt die Zahl der Zeitarbeiter im 2-stelligen Bereich. Die betrachteten Gesundheitsberufe scheinen damit in Hessen überwiegend keine große Rolle für die Zeitarbeit zu spielen.

6 Berufsbindung in ausgewählten Gesundheitsberufen

Im Hinblick auf die Beschäftigungssituation und den erwarteten Fachkräftemangel im Gesundheitswesen ist ein weiterer Aspekt von Interesse: die Berufsbindung von Ausbildungsabsolventen an ihren Beruf. Den Gesundheitsberufen wird oft nachgesagt, dass Berufsangehörige nach kurzer Zeit ihre Tätigkeit wieder aufgeben. Anhand von Individualdaten der Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung soll dies näher betrachtet werden. Die BeH beruht auf der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, die auf den Arbeitgebermeldungen zur Sozialversicherung basiert und damit die Beobachtung von Berufsverläufen über mehrere Jahre ermöglicht. Für die Untersuchung wurde aus der BeH eine spezifische Kohorte gebildet. Hierzu wurden die Beschäftigten in Hessen ausgewählt, die sich am 30.06.1993 noch in einem der drei ausgewählten Gesundheitsberufe (853 Krankenschwester/-pfleger, 854 Helfer in der Krankenpflege und 856 Sprechstundenhilfe) in Ausbildung befanden und für die ein Jahr später dann eine Sozialversicherungsmeldung für eine Beschäftigung mit abgeschlossener Ausbildung im entsprechenden Gesundheitsberuf vorlag¹⁵. In den folgenden Jahren wird bis 2008 jeweils zum Stichtag 30.06. überprüft, ob einerseits überhaupt noch eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt wird (Beschäftigungstreue) und andererseits diese noch in einem (oder dem erlernten) Gesundheitsberuf erfolgt (Berufstreue). Damit können Aussagen zur Berufsbindung für einen Zeitraum von 15 Jahren nach Ausbildungsende getroffen werden. Um diese Berufsbindung einordnen zu können, wird ein Vergleich mit einem Referenzberuf vorgenommen. Hierfür werden die Bürofachkräfte (Berufsordnung 781) berücksichtigt. Es handelt sich um einen vergleichbar stark besetzten Ausbildungsberuf, der ebenfalls über hohe Frauen- und Teilzeitanteile verfügt.

¹⁵ So können über das Merkmal „Stellung im Beruf“ die Personen identifiziert werden, die im Anschluss an ihre erfolgreich abgeschlossene Ausbildung den erlernten Beruf ausüben.

Folgende Fallzahlen der Ausgangskohorte 1994 gingen in die Betrachtung ein:

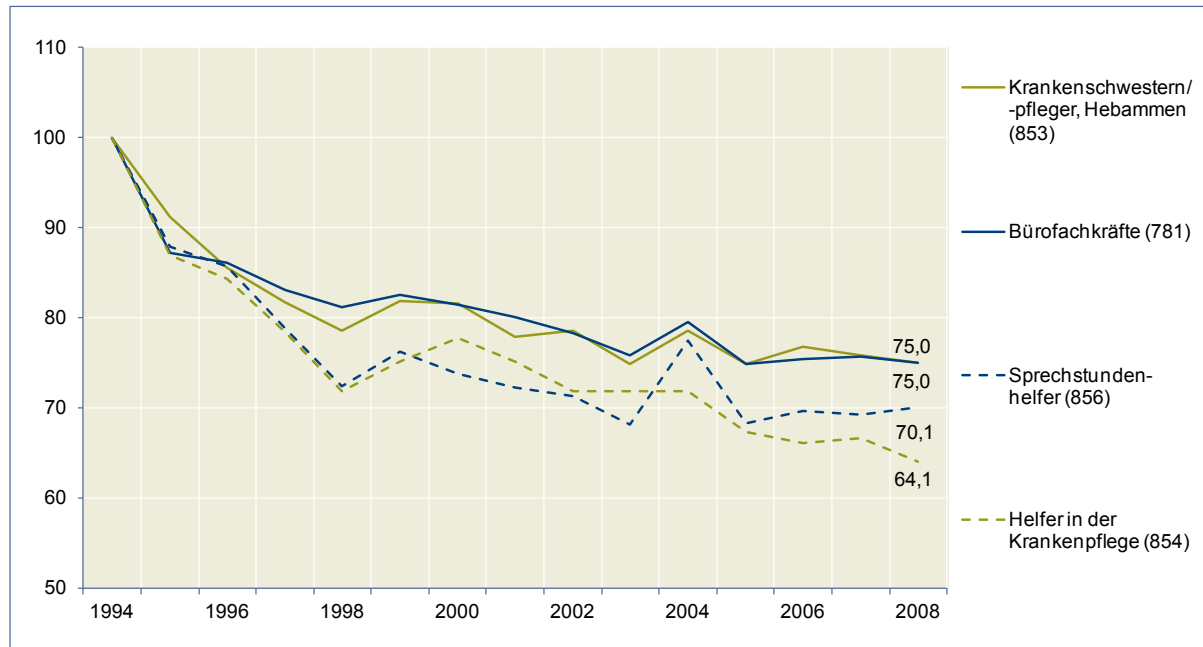
- 1.250 Krankenschwestern/-pfleger,
- 153 Helfer in der Krankenpflege¹⁶,
- 1.186 Sprechstundenhelfer,
- 3.215 Bürofachkräfte.

Detaillierte Daten zu den einzelnen Jahren können der Tabelle A 5 im Anhang entnommen werden.

6.1 Beschäftigungstreue

Zuerst wird betrachtet, wie viele Personen der jeweiligen Ausgangsgruppe des Jahres 1994 (erstes Jahr der Tätigkeit im erlernten Beruf) im Zeitverlauf bis 2008 überhaupt noch sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind. Dies wird als Beschäftigungstreue bezeichnet. Der Abbildung 11 ist zu entnehmen, dass jeweils der überwiegende Teil der Berufsangehörigen im gesamten Beobachtungszeitraum einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgeht. Während der ersten Jahre nimmt die Beschäftigungstreue allerdings deutlich ab. Dies dürfte vor allem auf Beschäftigungsunterbrechungen aus familiären Gründen (z. B. Kinderbetreuung) zurückzuführen sein. Hier könnte sich der hohe Frauenanteil in den ausgewählten Berufen widerspiegeln. Anschließend festigt sich die Beschäftigung.

Abbildung 11: Verbleib in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung (Beschäftigungstreue) in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008; Index: 1994 = 100, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Darstellung.

¹⁶ Die geringe Fallzahl schränkt die Aussagen zu dieser Berufsgruppe allerdings ein.

Vergleicht man die einzelnen Berufe miteinander, so zeigen sich einige Auffälligkeiten. Die Krankenschwestern/-pfleger weisen unter den ausgewählten Gesundheitsberufen mit 75 Prozent die höchste Beschäftigungstreue auf. Das heißt, dass drei von vier Personen der Ausgangsgruppe 2008 noch bzw. wieder in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung sind. Dieser Wert liegt geringfügig über dem Westdeutschlands (74 Prozent). Auch die Vergleichsgruppe der Bürofachkräfte erreicht eine Beschäftigungstreue von 75 Prozent (Westdeutschland: 73,1 Prozent). Die etwas niedrigere Beschäftigungstreue der Sprechstundenhelfer entspricht mit 70,1 Prozent allerdings ebenfalls westdeutschem Niveau (69,8 Prozent). Lediglich bei den Krankenpflegehelfern stehen nur noch 64,1 Prozent in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis. Dieses Ergebnis verfehlt um sechs Prozentpunkte den westdeutschen Wert (70,1 Prozent).

6.2 Berufstreue

Im nächsten Schritt wird nicht nur die generelle Ausübung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung betrachtet, sondern es wird beobachtet, inwieweit es sich hierbei um eine Tätigkeit handelt, die entweder dem Ausbildungsberuf entspricht oder zumindest „verwandt“ mit dem Ausbildungsberuf ist. Für „verwandte“ Tätigkeiten im Bereich Gesundheit wurden die Berufsgruppen 84 und 85 berücksichtigt, im Bereich Büro die Berufsgruppe 78¹⁷.

Im Gegensatz zur Beschäftigungstreue wird hier nicht der Verlauf der Ausgangsgruppe betrachtet, sondern hierzu wird für jeden Jahrestichtag ermittelt, wie hoch der Anteil der Beschäftigten im ausgewählten Ausbildungsberuf bzw. verwandten Beruf an allen noch sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ist.

Beschäftigungen im erlernten Beruf werden als Berufstreue im engeren Sinne und „verwandte“ Beschäftigungen als Berufstreue im weiteren Sinne bezeichnet. Andere Beschäftigungen gelten als berufsforeign.

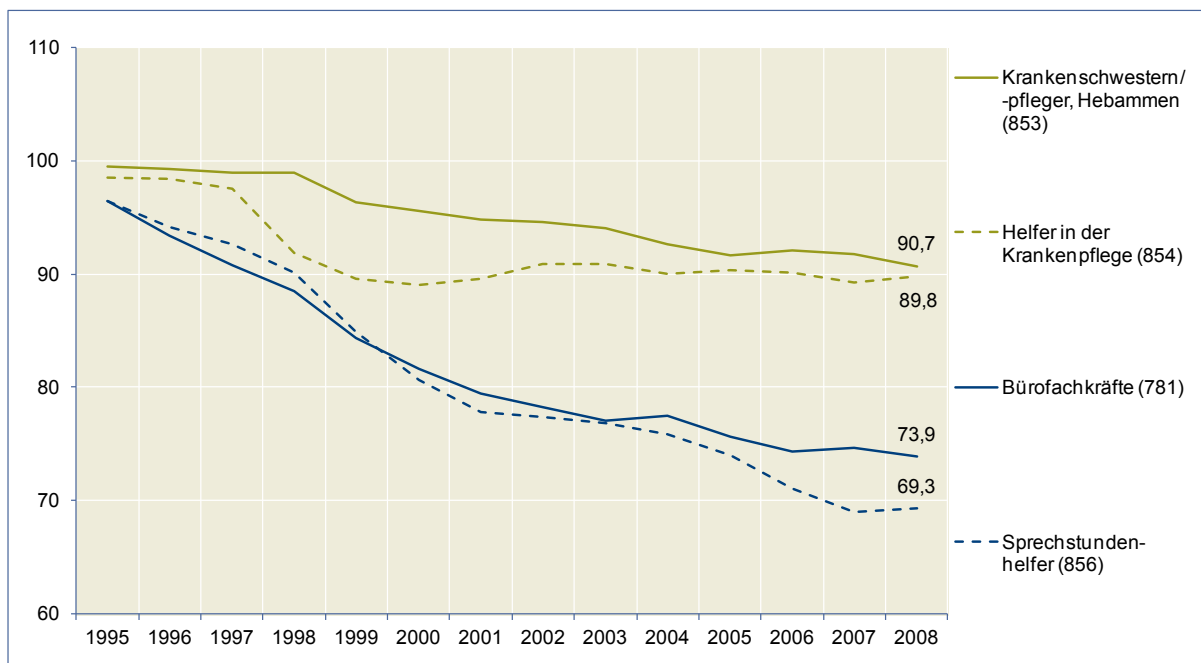
6.2.1 Berufstreue im weiteren Sinne

Die Abbildung 12 zeigt, dass sowohl Krankenschwestern/-pfleger als auch Helfer in der Krankenpflege eine hohe Berufstreue – zumindest im weiteren Sinne – aufweisen. Diese Aussage gilt für alle Jahre des Beobachtungszeitraums. 2008 arbeiteten noch rund 90 Prozent der 1993 ausgebildeten und in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung stehenden Krankenschwestern/-pfleger bzw. Krankenpflegehelfer in einem Gesundheitsberuf. Bei den Krankenpflegehelfern fällt die Berufstreue zwar etwas schneller auf ein niedrigeres Niveau als bei den Krankenschwestern/-pflegern, bleibt aber dann recht konstant. Eine deutlich geringere Berufstreue weisen dagegen die Sprechstundenhelfer aus. Von den 2008 noch Beschäftigten arbeiteten lediglich rund zwei Drittel in einem Gesundheitsberuf. Ihre Berufstreue nimmt über die Jahre kontinuierlich ab. Bei den Bürofachkräften liegt die Berufstreue bei einem Wert von 73,9. Das Ausmaß der Berufstreue im weiteren Sinne in den ausgewählten Berufen entspricht 2008 in Hessen den Werten Westdeutschlands –

¹⁷ Hierbei ist zu beachten, dass der „Verwandtschaftsgrad“ bei den ausgewählten „verwandten“ Tätigkeiten unterschiedlich stark ausgeprägt ist, d. h. die Berufsgruppen 84 und 85 haben einen anderen Umfang als die Berufsgruppe 78.

mit leicht positiver Tendenz (Krankenschwestern/-pfleger: 90,3 Prozent, Helfer in der Krankenpflege: 86,2 Prozent, Bürofachkräfte: 72,3 Prozent, Sprechstundenhelfer: 68,7 Prozent).

Abbildung 12: Berufstreue im weiteren Sinne (Anteil der jeweiligen Berufsangehörigen in einem Gesundheits- bzw. Büroberuf an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) in Hessen von Juni 1995 bis Juni 2008, in Prozent

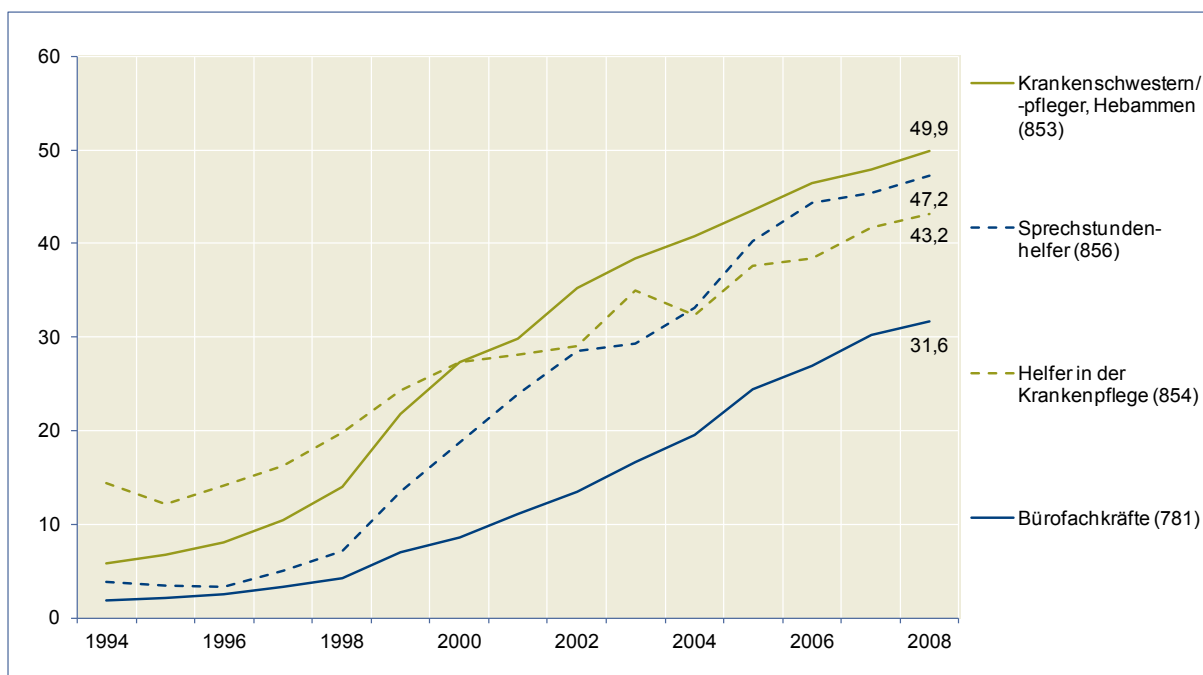


Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Darstellung.

Auffällig ist außerdem, dass bei dem hier betrachteten Personenkreis der Anteil derjenigen, die in Teilzeit arbeiten, stark ansteigt (vgl. Abbildung 13). War ihr Anteil im Anschluss an die Ausbildung noch überwiegend im einstelligen Bereich, so steigerte er sich im Zeitverlauf kontinuierlich. 2008 war annähernd jede zweite Krankenschwester teilzeitbeschäftigt. Dies gilt ebenso für die Sprechstundenhelfer. Bei den Bürofachkräften lag der Anteil der Teilzeitkräfte bei knapp einem Drittel, wobei die höheren Teilzeitraten erst deutlich später einsetzten als bei den Gesundheitsberufen. Auch hier dürfte sich der hohe Frauenanteil auswirken. Eine Fortsetzung der Beschäftigung einerseits und familiäre Bindungen andererseits werden anscheinend durch eine Reduzierung der Arbeitszeit in Einklang gebracht. Entsprechende Umsetzungsmöglichkeiten scheinen diese Berufe zu bieten.

Abbildung 13: Teilzeitquote bei Berufstreue im weiteren Sinne in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Darstellung.

6.2.2 Berufstreue im engeren Sinne

Im nächsten Schritt wird nun betrachtet, wie viele der jeweiligen Berufsangehörigen noch in ihrem Ausbildungsberuf beschäftigt sind. Sie sind ihrem erlernten Beruf also unmittelbar treu geblieben (Berufstreue im engeren Sinne).

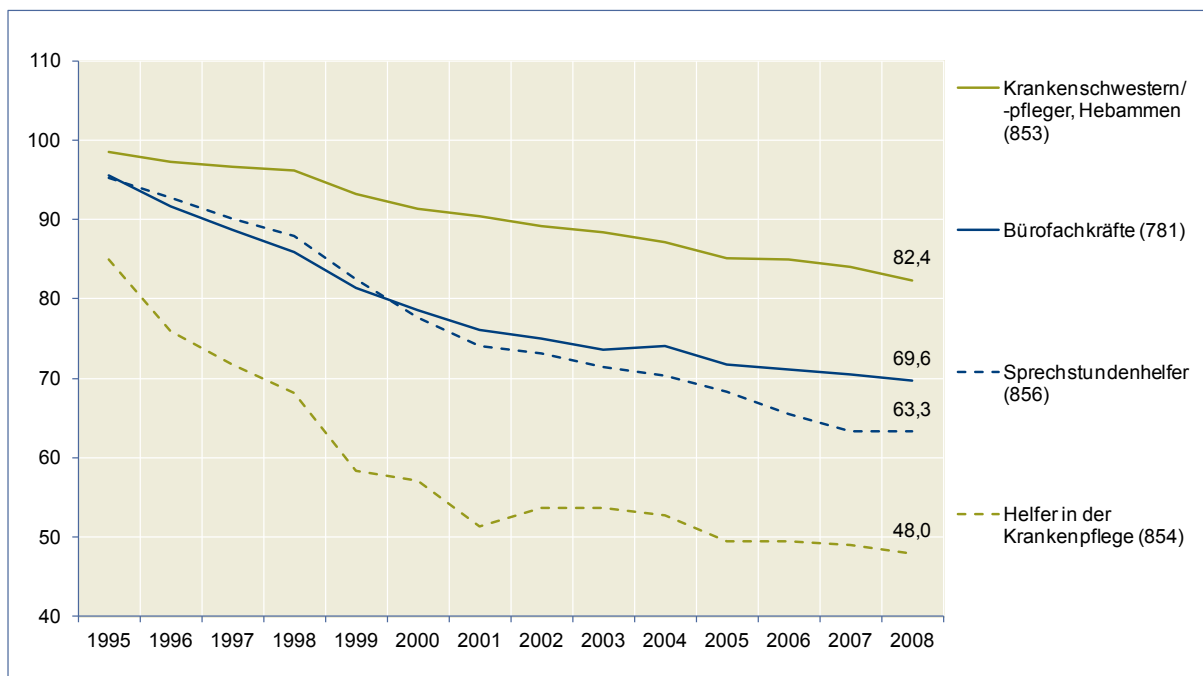
Krankenschwestern/-pfleger erzielen in Hessen mit 82,4 Prozent die mit Abstand höchste Berufstreue unter den ausgewählten Berufen (vgl. Abbildung 14). Diese entspricht genau dem Wert Westdeutschlands. 15 Jahre nach ihrer Ausbildung arbeiten also immer noch über 80 Prozent der noch Beschäftigten in ihrem erlernten Beruf. Das bedeutet, wenn sich Krankenschwestern/-pfleger für die weitere Ausübung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung entscheiden, so verbleiben sie meistens in ihrem Ausbildungsberuf. Bei den Sprechstundenhelfern bleiben knapp zwei Drittel ihrem Beruf treu (Hessen: 63,3 Prozent, Westdeutschland: 62,5 Prozent). Bei den Helfern in der Krankenpflege bleibt nur annähernd jeder Zweite seinem Ausbildungsberuf verbunden (Hessen: 48,0 Prozent, Westdeutschland: 54,8 Prozent). Die Bürofachkräfte erzielen einen Wert von fast 70 Prozent (Westdeutschland: 72,3 Prozent).

Diese Erkenntnisse entsprechen den Ergebnissen einer Untersuchung von Braun und Müller (2005) über Arbeitsbelastungen und Berufsausstieg bei Krankenschwestern¹⁸. Danach sind

¹⁸ Es wurden die Berufsausstiege von Krankenschwestern, Pflegehelferinnen und Sprechstundenhilfen mit denen von Bürofachkräften verglichen. Untersuchungsgruppe waren beschäftigte Frauen.

bei Pflegehelferinnen deutlich häufiger Berufswechsel festzustellen als bei Krankenschwestern.

Abbildung 14: Berufstreue im engeren Sinne (Anteil der jeweiligen Berufsangehörigen im erlernten Beruf an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) in Hessen von Juni 1995 bis Juni 2008, in Prozent



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Darstellung.

6.3 Verbleib

Abschließend wird beobachtet, wo die jeweiligen Berufsangehörigen verbleiben, wenn sie ihren Ausbildungsberuf nicht mehr ausüben. Für jeden ausgewählten Beruf wird differenziert, wo die Beschäftigten der Ausgangsgruppe 1994 im Jahr 2008 verblieben sind. Zunächst wird danach unterschieden, ob sie noch in ihrem Ausbildungsberuf beschäftigt sind oder nicht. Danach werden diejenigen, die nicht mehr im erlernten Beruf tätig sind, weiter nach folgenden Kriterien untergliedert:

- nicht mehr sozialversicherungspflichtig beschäftigt,
- in einem verwandten Beruf beschäftigt,
- berufsfremd beschäftigt.

Bei den Krankenschwestern/-pflegern ist auffällig, dass zwar einerseits der überwiegende Teil im erlernten Beruf bleibt, dass aber andererseits von denen, die nicht mehr im Ausbildungsberuf tätig sein wollen, fast zwei Drittel gar keiner sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung mehr nachgehen (vgl. Tabelle 4). Hier besteht die Gefahr, dass mit einem Ausscheiden aus dem erlernten Beruf viele Kenntnisse und Erfahrungen für den Arbeitsmarkt verloren gehen bzw. nicht voll ausgeschöpft werden. Von den Helfern in der Krankenpflege

sind zwar nur rund 30 Prozent noch im Ausbildungsberuf, dafür üben aber von den verbleibenden 70 Prozent noch knapp 40 Prozent einen verwandten Beruf aus. Es liegt die Vermutung nahe, dass sich anscheinend zahlreiche Helfer zu Krankenschwestern/-pfleger weiterqualifizieren und damit dem Gesundheitswesen erhalten bleiben. Anders sieht die Situation bei den Sprechstundenhelfern aus. Einerseits arbeiten zwar auch noch 44 Prozent im ehemaligen Ausbildungsberuf, aber andererseits wechseln von den Übrigen fast 40 Prozent in eine berufsfremde Tätigkeit. Ob dies tatsächlich immer einen Verlust für das Gesundheitswesen bedeutet, kann nicht eindeutig gesagt werden. Sprechstundenhelfer weisen durchaus eine berufliche Nähe zu weiteren Büroberufen (z. B. Bürofachkraft bei Krankenkassen) oder kaufmännischen Tätigkeiten im Gesundheitsbereich (z. B. Krankenkassen- bzw. Krankenversicherungsangestellter) auf, die aber hier als berufsfremd eingestuft sind. Die Bürofachkräfte weisen ebenfalls einen hohen Anteil aus, der später in einem „fremden“ Beruf arbeitet.

Die Verteilung der Berufsangehörigen aus den Gesundheitsberufen hinsichtlich ihres Verbleibs entspricht in Hessen überwiegend den westdeutschen Ausprägungen.

Tabelle 4: Verbleib der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von Juni 1994 in ausgewählten Berufen für Hessen, in Prozent

Juni 2008	Krankenschwestern/ -pfleger (853)	Helfer in der Krankenpflege (854)	Sprech- stunden-helfer (856)	Bürofach- kräfte (781)
noch im Ausbildungsberuf beschäftigt	61,8	30,7	44,4	52,2
nicht mehr im Ausbildungsberuf beschäftigt	38,2	69,3	55,6	47,8
davon:				
- nicht mehr sozialversicherungspflichtig beschäftigt	65,5	51,9	53,8	52,4
- in einem verwandten Beruf beschäftigt	16,3	38,7	7,6	6,6
- berufsfremd beschäftigt	18,2	9,4	38,6	41,0

Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Berechnungen.

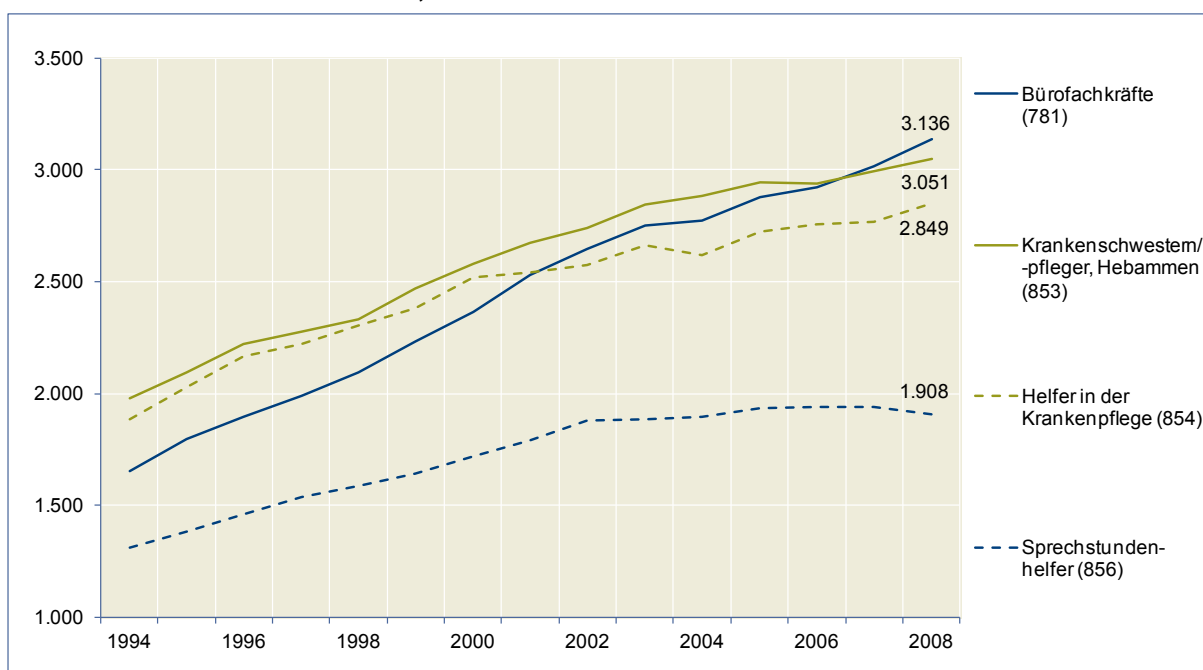
7 Einkommensentwicklung

Da Berufswechsel u. a. durch Lohnentwicklungen beeinflusst werden (vgl. Nisic/Trübswetter 2012), wird im folgenden Abschnitt für die drei ausgewählten Gesundheitsberufe (Krankenschwester/-pfleger, Helfer in der Krankenpflege sowie Sprechstundenhilfe) und den Referenzberuf der Bürofachkraft auch die Lohnentwicklung betrachtet. Hierzu wurde anhand der Individualdaten (siehe Kapitel 6) für die ausgewählte Kohorte noch eine Längsschnittanalyse des Einkommens vorgenommen. Da exakte Informationen zum Umfang der Arbeitszeit nicht

vorliegen, wurden nur Vollzeitbeschäftigte berücksichtigt und von diesen die jeweiligen monatlichen Brutto-Medianeinkommen¹⁹.

Die Krankenschwestern/-pfleger erzielten 2008 in Hessen mit 3.051 Euro das höchste Einkommen unter den ausgewählten Gesundheitsberufen (vgl. Abbildung 15). Bei den Helfern in der Krankenpflege lag das monatliche Medianeinkommen mit 2.849 Euro leicht darunter (-6,6 Prozent). Deutlich weniger verdienten die Sprechstundenhelfer mit 1.908 Euro. Damit liegt das Einkommen der Sprechstundenhelfer um 37,5 Prozent unter dem der Krankenschwestern/-pfleger und ist auch noch um ein Drittel niedriger als bei den Krankenpflegehelfern. An der Spitze des Verdienstes lagen allerdings die Bürofachkräfte mit 3.136 Euro.

Abbildung 15: Monatliches Medianeinkommen in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008, in Euro



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Darstellung.

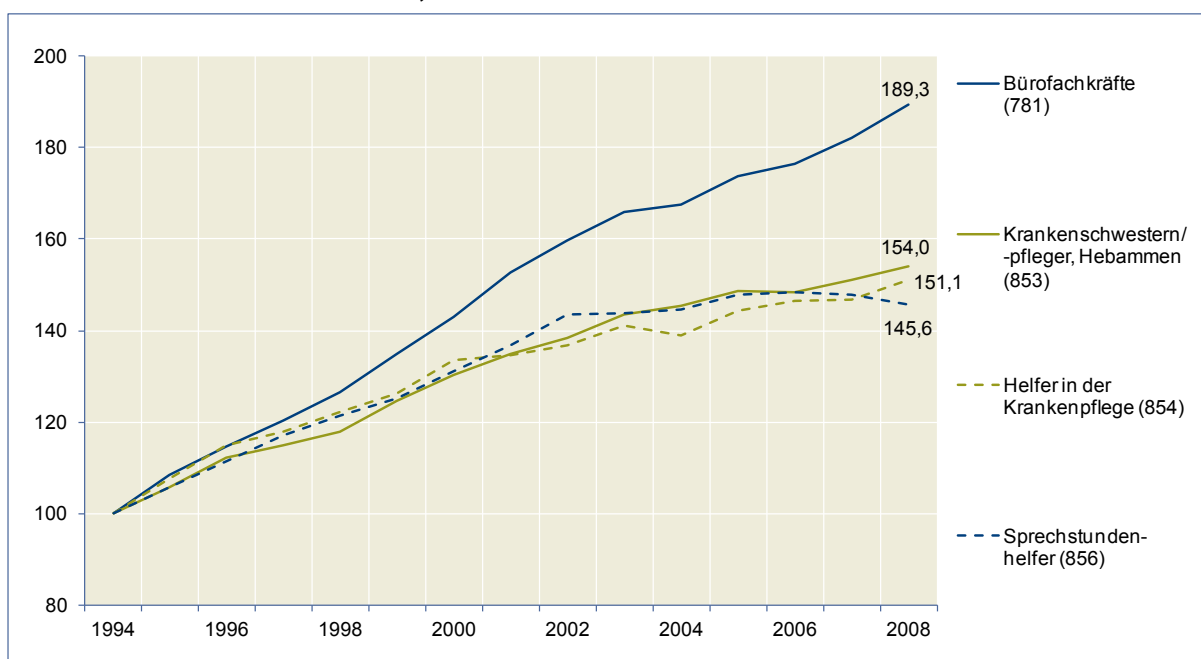
Betrachtet man die Entwicklung im Zeitverlauf, so ist festzustellen, dass sich das Einkommen der Krankenpflegehelfer in den ersten Jahren des Beobachtungszeitraums stark dem der Krankenschwestern/-pfleger nähert. Anschließend vergrößert sich die Einkommensspanne zwischen diesen beiden Berufen dann jedoch wieder. Die Sprechstundenhelfer erzielen zwar auch kontinuierlich Einkommenszuwächse, doch fallen sie gegenüber den anderen beiden Gesundheitsberufen nochmals etwas zurück. Eindeutiger Gewinner sind aber die Bürofach-

¹⁹ Für das Medianeinkommen ist nicht die Summe der Einkommen entscheidend, sondern deren Verteilung auf die einzelnen Personen. Es ist das Einkommen desjenigen, der genau in der Mitte stünde, wenn sich alle Personen nach ihrem Einkommen sortiert in einer Reihe aufstellen würden. Das Medianeinkommen bildet somit die Verteilung besser ab. Im Vergleich zum arithmetischen Mittel wird der Median so nicht durch alle einzelnen Einkommenswerte bestimmt, vor allem nicht durch sehr niedrige und sehr hohe Einkommen.

kräfte, deren Einkommen sich am deutlichsten steigert. Verdienen die Bürofachkräfte 1994 noch deutlich weniger als die Krankenschwestern/-pfleger und die Krankenpflegehelfer, so gelang es ihnen bis 2008 diese beiden Berufe zu überrunden.

Nimmt man das Jahr 1994 als Ausgangswert und betrachtet die Indexentwicklung, so ist die Einkommenssteigerung noch deutlicher abzulesen (vgl. Abbildung 16). Den Krankenschwestern/-pflegern gelang es, ihr Einkommen bis 2008 um 54 Prozent zu steigern. Auch bei den Krankenpflegehelfern fiel die Steigerung mit 51,1 Prozent nur geringfügig niedriger aus. Selbst die Sprechstundenhelfer konnten ihr Einkommen kontinuierlich erhöhen. Lediglich in den letzten zwei Jahren setzte eine Stagnation ein. Insgesamt war die Entwicklung mit einem Plus von 45,6 Prozent trotzdem schlechter als bei den beiden anderen Gesundheitsberufen. Der Einkommensabstand hat sich zu diesen Berufen damit weiter vergrößert. Besonders eindrucksvoll sind die Einkommenssteigerungen der Bürofachkräfte. Sie konnten bis 2008 ihren Verdienst aus dem Jahr 1994 fast verdoppeln (+89,3 Prozent).

Abbildung 16: Monatliches Medianeinkommen in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008; Index 1994 = 100



Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Darstellung.

Das niedrige Einkommensniveau und die verhaltene Einkommensentwicklung könnten bei den Sprechstundenhelfern Gründe dafür sein, dass im Zeitverlauf zunehmend auf berufs-fremde Tätigkeiten ausgewichen wird. Allerdings ist zu beachten, dass im Vergleich zu den anderen Berufen unter den Sprechstundenhelfern auch ein größerer Anteil unter 30 Jahre alt ist (vgl. Kapitel 4.2.3). Dies könnte das Einkommensniveau leicht nach unten verzerren, da mit höherem Alter auch das Einkommen höher ist.

Die detaillierte Einkommensentwicklung mit Angabe der jeweiligen Eurobeträge kann für die einzelnen Berufe der Tabelle A 6 im Anhang entnommen werden.

8 Fazit

Nachfolgend werden nochmals die wichtigsten Erkenntnisse, die hier über die Gesundheitsberufe gewonnen wurden, zusammengefasst und zum Teil mit Handlungsempfehlungen versehen.

Im Gesundheitswesen, dem Kernbereich der Gesundheitswirtschaft sind in Hessen mit nahezu 200.000 Beschäftigten fast zehn Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten tätig. Von 2000 bis 2010 erhöhte sich ihre Zahl um 15,2 Prozent oder 26.200, wogegen die Gesamtbeschäftigung in Hessen mit +0,4 Prozent stagnierte. Das Gesundheitswesen erwies sich damit als wichtiger Beschäftigungsmotor in Hessen. Im Hinblick auf die demografische Entwicklung erscheint es allerdings zweifelhaft, ob diese Steigerungsraten bei den knapper werdenden Nachwuchskräften auch künftig noch erzielt werden können.

Die Beschäftigung im Gesundheitswesen ist hessenweit regional nicht gleichmäßig verteilt. Innerhalb Hessens ist ein Nord-Süd-Gefälle zu beobachten. Das bedeutet, dass vor allem in Nordhessen (Kreise Waldeck-Frankenberg und Werra-Meißner), aber auch in Mittelhessen (Vogelsbergkreis), eine verstärkte Konzentration des Gesundheitswesens vorliegt. Trotzdem hat sich die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Gesundheitswesen in fast allen hessischen Kreisen und kreisfreien Städten im Beobachtungszeitraum deutlich gesteigert. Durch die bestehende Konzentration des Gesundheitswesens können regionale Ungleichgewichte hinsichtlich Angebot und Nachfrage entstehen, die durch die demografische Entwicklung noch verstärkt werden dürften. Es muss daher gelingen, ausreichend Berufstätige – z. B. durch eine erhöhte regionale Mobilitätsbereitschaft – für die regionalen Gesundheitsstandorte zu gewinnen.

42,2 Prozent der Beschäftigten arbeiten in Krankenhäusern, Hochschul- sowie Vorsorge- und Rehabilitationskliniken. Die zweitgrößte Gruppe an Arbeitgebern stellen dann die Arzt- und Zahnarztpraxen mit 18,9 Prozent der Beschäftigten, wobei die Facharztpraxen an erster Stelle liegen. Große Beschäftigungsmöglichkeiten bieten außerdem die Pflegeheime für 14,7 Prozent der Beschäftigten.

Von den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im hessischen Gesundheitswesen üben knapp 75 Prozent einen klassischen Gesundheitsberuf aus, d. h., der Schwerpunkt der Tätigkeit liegt in der direkten Behandlung und Pflege von Patienten. Die Krankenschwestern und -pfleger bilden mit 46.500 die größte Berufsgruppe. Die anderen Beschäftigten arbeiten beispielsweise als Verwaltungs- und Büro- oder Reinigungskräfte. Von 2000 bis 2010 konnten in den ausgewählten Gesundheitsberufen deutliche Zuwächse verzeichnet werden.

Die Gesundheitsberufe sind eine Frauendomäne. Im Verlauf der letzten zehn Jahre hat sich hieran auch in Hessen nicht viel verändert. Zur Erschließung eines zusätzlichen Arbeitskräftepotenzials sollte deshalb auch eine stärkere Einbindung männlicher Erwerbspersonen gelingen. Gesundheitsberufe sind außerdem stark teilzeitgeprägt. Dies korrespondiert mit dem hohen Frauenanteil. Die vergangenen Beschäftigungszuwächse betrafen vor allem den Teilzeitsektor. Auch hier kann die Erhöhung des Anteils Vollzeitbeschäftigter bzw. der Arbeitszeit eine Maßnahme sein, den Bedarf an künftig benötigten Arbeitskräften zu decken. Das gleiche gilt für die ausschließlich geringfügig entlohnt Beschäftigten mit geringer Arbeitszeit. Be-

strebungen die Beschäftigten in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit höherer Arbeitszeit zu überführen, würden ebenfalls die Bemühungen unterstützen, erwartete Arbeitskräfteknappheit zu mildern. Ergänzend scheinen in den Gesundheitsberufen noch Potenziale für Personen mit Migrationshintergrund vorhanden zu sein. Entgegen der weit verbreiteten Meinung, dass in Gesundheitsberufen ausländische Beschäftigte verstärkt anzutreffen sind, zeigte sich, dass Ausländer in den Gesundheitsberufen nicht überdurchschnittlich vertreten sind. Allerdings erweisen sich möglicherweise fehlende Deutschkenntnisse und Probleme bei der Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen als Hindernisse, die es abzubauen gilt.

Die Betrachtung der Berufsbindung zeigt, dass Krankenschwestern und -pfleger eine hohe Berufstreue aufweisen. Dies bedeutet, dass sie in ihrem Ausbildungsberuf verbleiben, sofern sie sich für die Fortsetzung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung entscheiden. Es ist also wichtig die Beschäftigungsunterbrecher (z. B. wegen Kinderbetreuung) entsprechend für eine Berufsrückkehr zu motivieren. Sprechstundenhelfer bleiben zwar durchaus auch längerfristig sozialversicherungspflichtig beschäftigt, ergreifen aber eher eine berufs-fremde Tätigkeit.

In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass die Sprechstundenhelfer mit einem monatlichen Brutto-Medianeinkommen von 1.908 Euro deutlich unter den Verdiensten der anderen betrachteten Gesundheitsberufe liegen. Bei den Krankenschwestern und -pflegern sieht die Situation mit 3.051 Euro dagegen erheblich besser aus. Auch die Einkommensentwicklung bei den Sprechstundenhelfern konnte mit den Krankenschwestern und -pflegern nicht mithalten. Es erscheint bei Betrachtung von Lohnhöhe und -entwicklung nachvollziehbar, wenn man sich gegen einen Gesundheitsberuf und für einen anderen Beruf entscheidet. Das Einkommen wäre somit ebenfalls ein Ansatzpunkt, um Beschäftigte in Gesundheitsberufen zu halten bzw. hierfür zu gewinnen.

Literaturverzeichnis

Baumann, Doris; Böhme, Stefan (2012): Die Gesundheitswirtschaft in Bayern. Eine Analyse des Beschäftigungssystems. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Bayern, 01/2012, Nürnberg.

Braun, Bernhard; Müller, Rolf (2005): Arbeitsbelastungen und Berufsausstieg bei Krankenschwestern. Pflege und Gesellschaft, 03/2005, Duisburg.

Bundesärztekammer (2011): Die ärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland – Ergebnisse der Ärztestatistik zum 31.12.2010, Berlin.

Bundesagentur für Arbeit (2012): Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland, Zeitarbeit in Deutschland – Aktuelle Entwicklungen, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (2011): Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland, Gesundheits- und Pflegeberufe, Nürnberg.

Bundesanstalt für Arbeit (1988): Klassifizierung der Berufe: Systematisches und alphabetisches Verzeichnis der Berufsbenennungen, Nürnberg.

Burkert, Carola; Kindermann, Walter (2008): Integration von Migranten in Hessen. Bildungssystem und Arbeitsmarkt. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Hessen, 02/2008, Nürnberg.

HessenAgentur (2010): Struktur und Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Hessen, Report Nr. 771, Wiesbaden.

Hessisches Statistisches Landesamt (2010): Gesundheitswirtschaft in Hessen: Volkswirtschaftliche Potenziale eines Zukunftsmarktes, Wiesbaden.

Industrie- und Handelskammer Frankfurt am Main (2011): Gesundheitswirtschaft und demografischer Wandel: Perspektiven für den IHK-Bezirk Frankfurt am Main, Frankfurt a. M.

Institut für Freie Berufe (2011): Zahlenmäßige Struktur der Selbständigen in freien Berufen in Deutschland, Nürnberg.

Nisic, Natascha; Trübswetter, Parvati (2012): Lohnentwicklung 1994 bis 2008: Berufswechsler in Deutschland und Großbritannien. IAB-Kurzbericht, 01/2012, Nürnberg.

OECD (2000): National Health Accounts, S. 42, Paris.

Statistisches Bundesamt (2009): Klassifikation der Wirtschaftszweige mit Erläuterungen (WZ 2008), Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2003): Klassifikation der Wirtschaftszweige mit Erläuterungen (WZ 2003), Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (1993): Klassifikation der Wirtschaftszweige mit Erläuterungen (WZ 93), Wiesbaden.

Steffen, Johannes (2012): Sozialpolitische Chronik. Die wesentlichen Änderungen in der Arbeitslosen-, Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung sowie bei der Sozialhilfe (HLU) und der Grundsicherung für Arbeitsuchende – von den siebziger Jahren bis heute. Bremen.

Weltgesundheitsorganisation (2005): Entwurf des Elften Allgemeinen Arbeitsprogramms der WHO 2006-2015: Kurzfassung.

Wiethölter, Doris (2012): Berufstreue in Gesundheitsberufen in Berlin und Brandenburg. Die Bindung der Ausbildungsabsolventen an den Beruf: Ausgewählte Gesundheitsberufe im Vergleich. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Berlin-Brandenburg, 03/2012, Nürnberg.

Anhang

Tabelle A 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SVB) insgesamt und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) nach Bundesländern (Arbeitsort) am 30.06.2010

Bundesländer	alle SVB	SVB im Gesundheitswesen	Anteil des Gesundheitswesens an allen SVB in %
Schleswig-Holstein	766.079	100.593	13,1
Niedersachsen	2.304.623	281.624	12,2
Berlin	1.047.841	127.104	12,1
Rheinland-Pfalz	1.133.410	134.846	11,9
Mecklenburg-Vorpommern	491.778	57.952	11,8
Sachsen-Anhalt	707.364	81.300	11,5
Saarland	326.365	37.106	11,4
Nordrhein-Westfalen	5.438.406	612.718	11,3
Brandenburg	710.213	79.307	11,2
Sachsen	1.332.979	147.585	11,1
Deutschland*)	25.971.952	2.833.737	10,9
Thüringen	700.178	76.091	10,9
West (ohne Berlin*)	20.981.599	2.264.398	10,8
Bremen	267.205	28.740	10,8
Bayern	4.277.484	444.737	10,4
Baden-Württemberg	3.634.844	357.008	9,8
Hessen*)	2.058.630	198.978	9,7
Hamburg	774.553	68.048	8,8

*) Werte für Deutschland, Westdeutschland und Hessen wurden um jeweils 2.000 im Gesundheitswesen erhöht, da durch fehlerhafte WZ-Zuordnung bei der Stadt Offenbach eine Untererfassung im Gesundheitswesen vorliegt (berufsbildende weiterführende Schulen statt Krankenhäuser).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen.

Tabelle A 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SVB) insgesamt und im Gesundheitswesen (Kernbereich der Gesundheitswirtschaft) in Hessen nach Arbeitsort am 30.06.2010

Land/ kreisfreie Stadt/ Kreis	alle SVB	SVB im Gesundheits- wesen	Anteil des Gesundheits- wesens an allen SVB in %	Lokalisations- koeffizient West
Darmstadt, Stadt	80.045	5.870	7,3	0,68
Frankfurt a. M., Stadt	466.234	25.465	5,5	0,51
Offenbach a. M., Stadt*)	42.967	4.629	10,8	1,00
Wiesbaden, Stadt	114.760	11.508	10,0	0,93
Bergstraße	59.034	5.988	10,1	0,94
Darmstadt-Dieburg	58.804	5.340	9,1	0,84
Groß-Gerau	83.320	5.679	6,8	0,63
Hochtaunuskreis	73.257	6.848	9,3	0,87
Main-Kinzig-Kreis	103.727	11.242	10,8	1,00
Main-Taunus-Kreis	78.734	3.908	5,0	0,46
Odenwaldkreis	21.907	2.674	12,2	1,13
Offenbach	97.184	5.076	5,2	0,48
Rheingau-Taunus-Kreis	35.430	4.133	11,7	1,08
Wetteraukreis	67.950	8.633	12,7	1,18
Gießen	79.147	10.238	12,9	1,20
Lahn-Dill-Kreis	75.853	8.122	10,7	0,99
Limburg-Weilburg	42.285	5.643	13,3	1,24
Marburg-Biedenkopf	74.244	9.930	13,4	1,24
Vogelsbergkreis	25.261	4.192	16,6	1,54
Kassel, Stadt	89.589	11.316	12,6	1,17
Fulda	72.340	8.149	11,3	1,04
Hersfeld-Rotenburg	39.330	5.122	13,0	1,21
Kassel	60.136	7.478	12,4	1,15
Schwalm-Eder-Kreis	43.043	6.556	15,2	1,41
Waldeck-Frankenberg	50.006	10.300	20,6	1,91
Werra-Meißner-Kreis	24.043	4.939	20,5	1,90
Hessen *)	2.058.630	198.978	9,7	0,90

*) Werte für Deutschland, Westdeutschland und Hessen wurden um jeweils 2.000 im Gesundheitswesen erhöht, da durch fehlerhafte WZ-Zuordnung bei der Stadt Offenbach eine Untererfassung im Gesundheitswesen vorliegt (berufsbildende weiterführende Schulen statt Krankenhäuser).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen.

Tabelle A 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach ausgewählten Gesundheitsberufen in Hessen nach Arbeitsort am 30.06.2010 und Veränderung gegenüber 30.06.2000

Land/ kreisfreie Stadt/ Kreis	Ärzte (841)		Masseure, Krankengymn., u. verw. Berufe (852)		Krankenschwestern, -pfleger, Hebammen (853)		Helfer in der Kranken- pflege (854)		Sprechstunden- helfer (856)	
	absolut 06/2010	Veränderung 2010 zu 2000 in %	absolut 06/2010	Veränderung 2010 zu 2000 in %	absolut 06/2010	Veränderung 2010 zu 2000 in %	absolut 06/2010	Veränderung 2010 zu 2000 in %	absolut 06/2010	Veränderung 2010 zu 2000 in %
Darmstadt, Stadt	589	39,2	248	41,7	1.807	6,7	636	33,9	1.289	19,6
Frankfurt a. M., Stadt	2.858	27,3	1.154	30,4	6.967	6,5	2.767	34,3	4.313	24,0
Offenbach, Stadt	425	25,7	158	30,6	1.338	3,2	497	37,7	721	13,2
Wiesbaden, Stadt	1.113	42,1	591	40,7	2.813	27,6	1.173	6,8	2.182	22,5
Bergstraße	302	28,0	352	25,3	1.345	-4,2	665	5,2	1.322	12,0
Darmstadt-Dieburg	134	25,2	291	58,2	1.200	73,2	727	56,3	1.133	9,5
Groß-Gerau	348	53,3	278	53,6	1.218	10,4	578	23,5	1.099	7,0
Hochtaunuskreis	473	16,8	529	37,8	1.378	6,7	679	-0,6	1.434	25,7
Main-Kinzig-Kreis	665	33,5	633	38,8	2.388	14,4	1.291	51,7	2.115	10,4
Main-Taunus-Kreis	287	24,2	290	55,1	878	16,6	382	35,0	1.159	20,6
Odenwaldkreis	86	-1,1	173	37,3	600	19,0	211	22,0	423	4,4
Offenbach	230	51,3	327	105,7	767	9,7	483	25,5	1.558	14,3
Rheingau-Taunus-Kreis	239	6,7	368	24,3	921	-3,2	445	-18,5	780	10,2
Wetteraukreis	554	34,5	696	40,0	1.573	19,3	745	2,6	1.750	18,7
Gießen	1.021	45,9	423	26,6	2.888	6,1	481	-4,6	1.709	7,9
Lahn-Dill-Kreis	433	31,2	398	39,2	1.991	11,3	625	21,8	1.470	9,5
Limburg-Weilburg	314	22,2	381	51,2	1.440	13,8	441	5,0	1.023	11,6
Marburg-Biedenkopf	825	33,7	560	5,1	2.524	16,7	1.130	48,9	1.586	6,6
Vogelsbergkreis	139	11,2	171	21,3	879	12,8	382	3,2	619	2,3
Kassel, Stadt	921	37,9	503	37,8	3.036	10,6	701	28,9	1.974	24,2
Fulda	501	32,5	406	72,8	1.969	15,0	532	18,8	1.505	20,6
Hersfeld-Rotenburg	332	19,4	310	66,7	1.318	5,9	429	53,2	830	10,2
Kassel	205	25,0	459	38,3	1.326	33,4	656	7,9	1.190	9,3
Schwalm-Eder-Kreis	239	10,1	364	15,9	986	5,5	695	0,6	1.026	10,2
Waldeck-Frankenberg	493	14,4	856	13,1	2.231	18,5	906	11,6	1.238	2,1
Werra-Meißner-Kreis	216	14,3	407	21,5	767	-3,4	633	51,4	638	3,2
Hessen	13.942	30,0	11.326	34,5	46.548	12,0	18.890	21,3	36.086	14,3

Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen.

Tabelle A 4: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in ausgewählten Gesundheitsberufen mit Arbeitsort Hessen am 30.06.2000 und 30.06.2010, in Prozent

Altersgruppe	Ärzte (841)		Masseure, Krankengymnasten u. verw. Berufe (852)		Krankenschwestern, -pfleger, Hebammen (853)		Helfer in der Krankenpflege (854)		Sprechstundenhelfer (856)	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010
unter 30 Jahre	5,9	9,9	26,8	27,4	22,2	17,5	19,2	17,5	35,7	28,7
30 bis 39 Jahre	47,7	34,5	37,7	24,9	37,8	23,2	27,8	21,7	29,2	23,2
40 bis 49 Jahre	28,4	30,4	24,5	28,2	27,2	33,7	30,4	29,9	24,7	26,8
50 bis 59 Jahre	13,9	19,4	9,8	17,1	12,0	22,4	20,2	25,8	9,6	19,0
60 Jahre u. älter	4,1	5,8	1,2	2,5	0,9	3,2	2,4	5,2	0,8	2,4

Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnungen.

Tabelle A 5: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Hessen von Juni 1994 nach ausgewählten Berufen, absolut bzw. in Prozent

Krankenschwestern/-pfleger (853) im Anschluss an Ausbildung								
Jahr	noch sozialversicherungspflichtig beschäftigt				im Ausb.beruf	Beschäftigungstreue	Berufstreue im weiteren Sinne	Berufstreue im engeren Sinne
	insgesamt	im verwandten Beruf						
		insgesamt	dar. in Teilzeit	Anteil in %				
1994	1.250	1.250	73	5,8	1.250	100,0	100,0	100,0
1995	1.139	1.133	76	6,7	1.122	91,1	99,5	98,5
1996	1.070	1.062	86	8,1	1.041	85,6	99,3	97,3
1997	1.021	1.010	105	10,4	987	81,7	98,9	96,7
1998	982	972	136	14,0	945	78,6	99,0	96,2
1999	1.023	986	215	21,8	953	81,8	96,4	93,2
2000	1.020	975	267	27,4	932	81,6	95,6	91,4
2001	974	923	275	29,8	880	77,9	94,8	90,3
2002	981	928	327	35,2	874	78,5	94,6	89,1
2003	935	879	338	38,5	826	74,8	94,0	88,3
2004	981	909	371	40,8	855	78,5	92,7	87,2
2005	935	857	373	43,5	796	74,8	91,7	85,1
2006	960	884	411	46,5	816	76,8	92,1	85,0
2007	948	870	417	47,9	796	75,8	91,8	84,0
2008	937	850	424	49,9	772	75,0	90,7	82,4

Helfer in der Krankenpflege (854) im Anschluss an Ausbildung								
Jahr	noch sozialversicherungspflichtig beschäftigt				im Ausb.beruf	Beschäftigungstreue	Berufstreue im weiteren Sinne	Berufstreue im engeren Sinne
	insgesamt	im verwandten Beruf						
		insgesamt	dar. in Teilzeit	Anteil in %				
1994	153	153	22	14,4	153	100,0	100,0	100,0
1995	133	131	16	12,2	113	86,9	98,5	85,0
1996	129	127	18	14,2	98	84,3	98,4	76,0
1997	120	117	19	16,2	86	78,4	97,5	71,7
1998	110	101	20	19,8	75	71,9	91,8	68,2
1999	115	103	25	24,3	67	75,2	89,6	58,3
2000	119	106	29	27,4	68	77,8	89,1	57,1
2001	115	103	29	28,2	59	75,2	89,6	51,3
2002	110	100	29	29,0	59	71,9	90,9	53,6
2003	110	100	35	35,0	59	71,9	90,9	53,6
2004	110	99	32	32,3	58	71,9	90,0	52,7
2005	103	93	35	37,6	51	67,3	90,3	49,5
2006	101	91	35	38,5	50	66,0	90,1	49,5
2007	102	91	38	41,8	50	66,7	89,2	49,0
2008	98	88	38	43,2	47	64,1	89,8	48,0

Fortsetzung nächste Seite

noch Tabelle A 5: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Hessen von Juni 1994 nach ausgewählten Berufen, absolut bzw. in Prozent

Sprechstundenhelfer (856) im Anschluss an Ausbildung								
Jahr	noch sozialversicherungspflichtig beschäftigt					Be- schäfti- gungs- treue	Berufs- treue im weiteren Sinne	Berufs- treue im engeren Sinne
	insge- samt	im verwandten Beruf			im Ausb. beruf			
		insge- samt	dar. in Teilzeit	Anteil in %				
1994	1.186	1.186	45	3,8	1.186	100,0	100,0	100,0
1995	1.042	1.005	35	3,5	992	87,9	96,4	95,2
1996	1.016	957	32	3,3	943	85,7	94,2	92,8
1997	935	866	43	5,0	843	78,8	92,6	90,2
1998	858	773	55	7,1	754	72,3	90,1	87,9
1999	904	767	103	13,4	745	76,2	84,8	82,4
2000	875	706	132	18,7	679	73,8	80,7	77,6
2001	856	666	159	23,9	634	72,2	77,8	74,1
2002	846	655	187	28,5	619	71,3	77,4	73,2
2003	808	621	182	29,3	577	68,1	76,9	71,4
2004	919	697	231	33,1	647	77,5	75,8	70,4
2005	810	599	241	40,2	553	68,3	74,0	68,3
2006	826	587	260	44,3	541	69,6	71,1	65,5
2007	821	566	257	45,4	520	69,2	68,9	63,3
2008	831	576	272	47,2	526	70,1	69,3	63,3

Bürofachkräfte (781) im Anschluss an Ausbildung								
Jahr	noch sozialversicherungspflichtig beschäftigt					Be- schäfti- gungs- treue	Berufs- treue im weiteren Sinne	Berufs- treue im engeren Sinne
	insge- samt	im verwandten Beruf			im Ausb. beruf			
		insge- samt	dar. in Teilzeit	Anteil in %				
1994	3.215	3.215	58	1,8	3.215	100,0	100,0	100,0
1995	2.803	2.703	58	2,1	2.680	87,2	96,4	95,6
1996	2.768	2.584	64	2,5	2.535	86,1	93,4	91,6
1997	2.670	2.425	80	3,3	2.367	83,0	90,8	88,7
1998	2.608	2.309	97	4,2	2.242	81,1	88,5	86,0
1999	2.651	2.236	156	7,0	2.157	82,5	84,3	81,4
2000	2.619	2.139	184	8,6	2.057	81,5	81,7	78,5
2001	2.575	2.045	228	11,1	1.959	80,1	79,4	76,1
2002	2.515	1.969	266	13,5	1.886	78,2	78,3	75,0
2003	2.438	1.878	312	16,6	1.794	75,8	77,0	73,6
2004	2.558	1.982	387	19,5	1.894	79,6	77,5	74,0
2005	2.405	1.819	444	24,4	1.725	74,8	75,6	71,7
2006	2.424	1.803	486	27,0	1.723	75,4	74,4	71,1
2007	2.431	1.815	548	30,2	1.712	75,6	74,7	70,4
2008	2.410	1.780	563	31,6	1.678	75,0	73,9	69,6

Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Berechnungen.

Tabelle A 6: Monatliches Medianeinkommen in ausgewählten Berufen in Hessen von Juni 1994 bis Juni 2008

Jahr	Monatliches Medianeinkommen in Hessen							
	absolut in Euro				Indexentwicklung (1994 = 100)			
	Krankenschwestern/-pfleger (853)	Helfer in der Krankenpflege (854)	Sprechstundenhelfer (856)	Bürofachkräfte (781)	Krankenschwestern/-pfleger (853)	Helfer in der Krankenpflege (854)	Sprechstundenhelfer (856)	Bürofachkräfte (781)
1994	1.981,14	1.885,50	1.310,39	1.656,50	100,0	100,0	100,0	100,0
1995	2.097,24	2.028,27	1.384,73	1.796,85	105,9	107,6	105,7	108,5
1996	2.222,90	2.164,73	1.461,25	1.897,09	112,2	114,8	111,5	114,5
1997	2.278,80	2.222,51	1.535,74	1.991,72	115,0	117,9	117,2	120,2
1998	2.335,26	2.304,46	1.590,25	2.096,38	117,9	122,2	121,4	126,6
1999	2.469,99	2.380,10	1.640,98	2.235,32	124,7	126,2	125,2	134,9
2000	2.582,38	2.520,02	1.719,30	2.368,24	130,3	133,7	131,2	143,0
2001	2.672,71	2.540,40	1.791,54	2.531,58	134,9	134,7	136,7	152,8
2002	2.743,28	2.577,51	1.882,18	2.647,62	138,5	136,7	143,6	159,8
2003	2.845,78	2.661,00	1.883,86	2.749,06	143,6	141,1	143,8	166,0
2004	2.883,50	2.621,31	1.894,65	2.774,61	145,5	139,0	144,6	167,5
2005	2.945,70	2.721,38	1.938,00	2.876,20	148,7	144,3	147,9	173,6
2006	2.941,29	2.759,70	1.942,71	2.924,41	148,5	146,4	148,3	176,5
2007	2.994,52	2.768,22	1.939,06	3.018,70	151,2	146,8	148,0	182,2
2008	3.051,40	2.848,83	1.907,73	3.135,65	154,0	151,1	145,6	189,3

Anm.: Die Angaben in Klammern beziehen sich auf die Berufsordnungen (3-Steller) der Klassifizierung der Berufe (vgl. Bundesanstalt für Arbeit 1988).

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigten-Historik (BeH) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, eigene Berechnungen

In der Reihe IAB-Regional Hessen sind zuletzt erschienen:

Nummer	Autoren	Titel
02/2012	Burkert, Carola; Garloff, Alfred; Machnig, Jan	Vom deutschen zum hessischen Arbeitsmarktwunder?
01/2012	Lepper, Timo; Machnig, Jan; Schaade, Peter	Erhöhung der Frauenerwerbstätigkeit – Eine Option zur Deckung des Fachkräftebedarfs
03/2011	Machnig, Jan; Garloff, Alfred	Wenig Lohn trotz Vollzeitbeschäftigung
02/2011	Garloff, Alfred; Machnig, Jan; Schaade, Peter	Große Lohnunterschiede zwischen Frauen und Männern
01/2011	Burkert, Carola; Garloff, Alfred, Lepper, Timo; Schaade, Peter	Demographischer Wandel und Arbeitsmarkt in Hessen

Eine vollständige Liste aller Veröffentlichungen der Reihe „IAB-Regional“ finden Sie [hier](http://www.iab.de/de/publikationen/regional.aspx):

<http://www.iab.de/de/publikationen/regional.aspx>

Impressum

IAB-Regional. IAB Hessen
Nr. 01/2013

Herausgeber

Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
der Bundesagentur für Arbeit
Regensburger Str. 104
90478 Nürnberg

Rechte

Nachdruck - auch auszugsweise - nur mit
Genehmigung des IAB gestattet

Website

<http://www.iab.de>

Bezugsmöglichkeit

http://doku.iab.de/regional/H/2013/regional_h_0113.pdf

Eine vollständige Liste aller erschienenen Berichte finden
Sie unter
<http://www.iab.de/de/publikationen/regional/hessen.aspx>

ISSN 1861-3578

Rückfragen zum Inhalt an:

Peter Schaade
Telefon 069.6670 429
E-Mail peter.schaade@iab.de