

Fuchs, Michaela

Research Report

Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt: Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen

IAB-Regional. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, No. 05/2016

Provided in Cooperation with:

Institute for Employment Research (IAB)

Suggested Citation: Fuchs, Michaela (2016) : Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt: Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen, IAB-Regional. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, No. 05/2016, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/178197>

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

5/2016

Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz

Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt

Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen

Michaela Fuchs

ISSN 1861-1435

IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen
in der Regionaldirektion

Sachsen-Anhalt-
Thüringen

Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt

Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen

Michaela Fuchs (IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen)

Kooperationsprojekt des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung und des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für
Arbeit, Soziales und
Integration

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	9
1 Einleitung	11
2 Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt	12
2.1 Daten und Abgrenzungen	12
2.2 Beschäftigung in der Pflegebranche	14
2.2.1 Entwicklung der Beschäftigung	15
2.2.2 Die wichtigsten Berufe	17
2.2.3 Strukturmerkmale der Beschäftigten	19
2.2.4 Beschäftigungsformen	21
3 Die Arbeitsmarktsituation in den Pflegeberufen	25
3.1 Engpassanalyse	25
3.2 Arbeitslosigkeit	29
3.2.1 Struktur der Arbeitslosigkeit	29
3.2.2 Arbeitsmarktpolitische Qualifizierungsmaßnahmen	34
3.3 Entgelt	36
4 Beschäftigungs- und Berufsverläufe in der Pflege	38
4.1 Daten und Abgrenzungen	39
4.2 Ergebnisse	41
4.2.1 Beschäftigungsverbleib	42
4.2.2 Berufsverbleib	43
4.2.3 Regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib	44
5 Modellrechnungen zur Zahl der benötigten Pflegearbeitskräfte bis 2030	47
5.1 Demografischer Wandel in Sachsen-Anhalt	48
5.2 Aufbau der Modellrechnungen	50
5.2.1 Ermittlung der künftigen Zahl der Pflegebedürftigen	52
5.2.2 Ermittlung der künftigen Zahl des Pflegepersonals	54
5.3 Ergebnisse	54
5.4 Einschränkungen der Ergebnisse	58
6 Zusammenfassung und Fazit	59
Literatur	63
Anhang	67
A Datenquellen	67
B Tabellen	72

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt und in der Pflegebranche 2008 bis 2015 (Index 2008 = 100)	15
Abbildung 2:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Sachsen-Anhalt nach Geschlecht 2015 (Prozent)	19
Abbildung 3:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Sachsen-Anhalt nach Altersgruppen 2015 (Prozent)	20
Abbildung 4:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Sachsen-Anhalt nach Arbeitszeit und Geschlecht 2015 (Prozent)	22
Abbildung 5:	Gründe für die Ausübung einer Teilzeittätigkeit in Ostdeutschland 2013 (Prozent)	24
Abbildung 6:	Altersstruktur der Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt 2015 (Prozent)	32
Abbildung 7:	Monatliche Median-Bruttoentgelte (in Euro) von Vollzeit-Beschäftigten in den Pflegeberufen 2015 und Veränderung gegenüber 2013	38
Abbildung 8:	Beschäftigungs- und Berufsverbleib der Kohorten der Altenpfleger 2000 und 2005 in Sachsen-Anhalt und Deutschland (Index 2000 bzw. 2005 = 100)	42
Abbildung 9:	Regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib der Kohorten der Altenpfleger 2000 und 2005 in Sachsen-Anhalt (Index 2000 bzw. 2005 = 100)	46
Abbildung 10:	Entwicklung der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt nach Altersgruppen 2014 bis 2030 (Veränderung in Prozent)	49
Abbildung 11:	Schematischer Aufbau der Modellrechnungen	51
Abbildung 12:	Altersgruppenspezifische Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der professionellen Pflege in Sachsen-Anhalt 2013 (Prozent)	52
Abbildung 13:	Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege insgesamt und je 1.000 Einwohner auf Kreisebene in Sachsen-Anhalt 2013	53
Abbildung 14:	Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege und Zahl des Pflegepersonals in Sachsen-Anhalt 2013 und 2030	55

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Anforderungsniveaus von Berufen	14
Tabelle 2:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt nach Berufen 2015	18
Tabelle 3:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt nach der Arbeitszeit 2015	23
Tabelle 4:	Geringfügig Beschäftigte (GeB) in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt 2015	25
Tabelle 5:	Anzeichen für Engpässe in den Pflegeberufen	28
Tabelle 6:	Arbeitsmarktstrukturelle Merkmale der Arbeitslosen 2015	31
Tabelle 7:	Abgrenzung der Kohorten der Altenpfleger in Sachsen-Anhalt 2000 und 2005	40
Tabelle 8:	Die wichtigsten Berufe der Berufswechsler aus den Kohorten 2000 und 2005 im Jahr 2014	44

Tabelle 9:	Verbleib der Altenpfleger aus den Kohorten 2000 und 2005 in Sachsen-Anhalt im Jahr 2014	47
Tabelle 10:	Zahl der Einwohner, der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals nach Kreisen in Sachsen-Anhalt 2013 und 2030 – Basisszenario	56
Tabelle 11:	Zahl der Einwohner, der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals nach Kreisen in Sachsen-Anhalt 2013 und 2030 – Alternativszenario	57

Kartenverzeichnis

Karte 1:	Anteile der Pflegebeschäftigten an allen Beschäftigten 2015 und Entwicklung der Beschäftigung in der Pflegebranche 2008 bis 2015 nach Kreisen (Prozent)	16
Karte 2:	Altenquotient in Sachsen-Anhalt nach Kreisen 2014 und 2030 (Prozent)	50

Anhangsverzeichnis

Tabelle A 1:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den einzelnen Bereichen der Pflegebranche 2008 und 2015	72
Tabelle A 2:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Kreisen Sachsen-Anhalts 2015	72
Tabelle A 3:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche nach dem Anforderungsniveau 2015	73
Tabelle A 4:	Zugang in und Abgang aus Arbeitslosigkeit in Sachsen-Anhalt 2015 (Prozent)	74
Tabelle A 5:	Bevölkerung in den Kreisen Sachsen-Anhalts nach Altersgruppen 2014 und Veränderung bis 2030	75

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie analysiert die aktuelle Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt und gibt einen Ausblick auf die zukünftig benötigte Zahl an Pflegearbeitskräften. Die Pflegebranche und die zentralen Pflegeberufe werden dabei auf der Basis von Datenquellen der Bundesagentur für Arbeit nach wirtschafts- und berufsfachlichen Abgrenzungen definiert. Zuerst erfolgt eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation der Beschäftigten im Pflegebereich und in den vier wichtigsten Pflegeberufen. Anschließend wird untersucht, ob es Anzeichen für einen Fachkräftemangel in der Pflege gibt. Hierfür werden verschiedene Engpassindikatoren für die wichtigsten Berufsgruppen in der Pflege ausgewertet und diskutiert. Zusätzlich erfolgt eine Analyse der Arbeitslosigkeit in der Pflege wie auch des Entgelts. Ein Grund für Fachkräfteengpässe und die damit verbundene Verknappung des Arbeitskräfteangebots kann in einer möglicherweise geringen Berufstreue der Beschäftigten in den Pflegeberufen gesehen werden. Daher wird für die Altenpfleger anhand von Längsschnittuntersuchungen der Verbleib in Beschäftigung und im Beruf betrachtet. Für Sachsen-Anhalt besonders relevant ist zudem die Frage, wie viele Altenpfleger ihre Arbeit in Sachsen-Anhalt im Zeitverlauf aufgeben und ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen. Zuletzt erfolgen für die Identifikation möglicher künftiger Entwicklungen auf dem Pflegearbeitsmarkt Modellrechnungen zur zukünftigen Zahl der Pflegearbeitskräfte in Sachsen-Anhalt und den Kreisen. Anhand von zwei verschiedenen Szenarien wird der mögliche Bedarf an Arbeitskräften bis zum Jahr 2030 ermittelt.

Keywords:

Beschäftigungs- und Berufsverbleib, Demografischer Wandel, Modellrechnungen, Pflegearbeitsmarkt, Sachsen-Anhalt

Die vorliegende Studie entstand in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt. Besonderer Dank für konstruktiven Gedankenaustausch und inhaltliche Unterstützung gilt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Referats 22 (Pflege- und Heimrecht). Weiterhin danke ich den Kolleginnen und Kollegen des IAB und der Regionaldirektion Sachsen-Anhalt-Thüringen der Bundesagentur für Arbeit für wertvolle Anregungen und Kommentare, insbesondere Katja Amthor, Dieter Bogai, Stefan Hell, Peter Schaade, Stefan Theuer und Antje Weyh. Birgit Fritzsche, Andrea Stöckmann und Jeanette Carstensen haben hervorragende datentechnische und formale Unterstützung geleistet.

1 Einleitung

Der demografische Wandel führt dazu, dass in Zukunft weniger Menschen in Deutschland leben werden, die gleichzeitig im Schnitt älter sind als heute. Die Zahl der Älteren wird dabei – auch aufgrund des Anstiegs der Lebenserwartung – deutlich steigen, was sich unter anderem in einer zunehmenden Zahl der Pflegebedürftigen niederschlagen dürfte. Hier stellt sich zunehmend die Frage, ob die adäquate Versorgung der Pflegebedürftigen auch in Zukunft gewährleistet werden kann. Ein breites Spektrum an Faktoren dürfte dazu führen, dass sowohl das informelle (familiäre) als auch das formelle (professionelle) Potenzial an Pflegearbeitskräften schrumpfen wird. Eine zentrale Rolle spielt hierbei der Rückgang der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter. Aber auch die Veränderung der Familienstrukturen und der mit der zunehmenden Erwerbsbeteiligung der Frauen einhergehende Wandel in der Pflegebetreuung stellen wesentliche Einflussfaktoren darauf dar, von wem die Pflegebedürftigen in der Zukunft versorgt werden. Bei Weiterbestehen grundlegender Verhaltensannahmen ist es sehr wahrscheinlich, dass einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen eine sinkende Anzahl an professionellen Pflegearbeitskräften gegenüberstehen wird. Schon jetzt zeigt sich bei den examinierten Altenpflegern ein Fachkräftemangel. In keinem Bundesland stehen derzeit ausreichend Bewerber zur Verfügung, um die offenen Stellen zu besetzen (BA 2016a: 14).

In Sachsen-Anhalt lebten im Jahr 2013 insgesamt gut 92.400 Pflegebedürftige, die im professionellen Bereich der Pflege von rund 44.800 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten – darunter gut 7.400 Fachkräften und 5.600 Helfern in der Altenpflege – direkt oder indirekt betreut und versorgt wurden. Da Sachsen-Anhalt stärker als andere Bundesländer vom demografischen Wandel betroffen ist, dürfte die Deckung des künftigen Bedarfs auf dem Pflegearbeitsmarkt mit besonderen Herausforderungen verbunden sein.

Die vorliegende Studie gibt einen umfassenden Überblick über die aktuelle und künftige Arbeitsmarktsituation in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt. Die Pflegebranche und die zentralen Pflegeberufe werden dabei auf der Basis von Datenquellen der Bundesagentur für Arbeit (BA) nach bestimmten wirtschafts- und berufsfachlichen Abgrenzungen definiert. Diese werden in Kapitel 2 detailliert vorgestellt, gefolgt von einer Analyse der aktuellen Situation der Beschäftigten im Pflegebereich. Kapitel 3 widmet sich der Frage, ob es Anzeichen für einen Fachkräftemangel in der Pflege gibt. Hierfür werden gängige Engpassindikatoren für die wichtigsten Berufsgruppen in der Pflege ausgewertet und diskutiert. Außerdem erfolgt eine Analyse der Arbeitslosigkeit in der Pflege wie auch des Entgelts. Ein Grund für Fachkräfteengpässe und die damit verbundene Verknappung des Arbeitskräfteangebots kann in einer möglicherweise geringen Berufstreue der Beschäftigten in den Pflegeberufen gesehen werden. Kapitel 4 widmet sich daher der beruflichen Verbleibdauer in den Pflegeberufen. Für die Ableitung möglicher künftiger Entwicklungen auf dem Pflegearbeitsmarkt erfolgen anschließend in Kapitel 5 Modellrechnungen zur zukünftigen Zahl der Pflegearbeitskräfte in Sachsen-Anhalt. Anhand von zwei verschiedenen Szenarien und auf der Grundlage der zukünftigen Zahl der Pflegebedürftigen soll der mögliche Bedarf an Arbeitskräften bis zum Jahr 2030 ermittelt werden. Kapitel 6 beschließt die Studie mit einem Fazit.

2 Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt

Dieses Kapitel bietet einen umfangreichen Überblick über die Beschäftigten in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt. Dazu erfolgen in einem ersten Schritt die Vorstellung der verwendeten Datenquellen sowie die statistische Abgrenzung der Pflegebranche und der Pflegeberufe. Anschließend wird die Entwicklung der Beschäftigung in der Pflegebranche präsentiert. Der Schwerpunkt der Analysen liegt auf den wichtigsten Berufen, die in der Pflegebranche vertreten sind sowie auf einer detaillierten Aufbereitung ausgewählter Strukturmerkmale der Beschäftigten und der vorherrschenden Beschäftigungsformen.

2.1 Daten und Abgrenzungen

Im Zentrum dieser Studie steht der Arbeitsmarkt für Pflegebeschäftigte. Daher beruhen die nachfolgenden Auswertungen ausnahmslos auf Datenquellen, die die Arbeitsmarktteilnehmer im Fokus haben und damit auf Daten, die die BA im Rahmen ihrer gesetzlich geregelten Aufgaben erhebt und bereitstellt. Die Beschäftigungsstatistik, welche die wichtigste Grundlage für die Analysen in den Kapiteln 2 und 3 bildet, enthält umfangreiche Informationen über Personen, die sozialversicherungspflichtig oder geringfügig beschäftigt sind und für die im Rahmen des Meldeverfahrens zur Sozialversicherung entsprechende Meldungen durch den Arbeitgeber zu erstatten sind (vgl. Anhang A für eine detaillierte Beschreibung). Soweit nicht anders vermerkt, werden die Angaben für die Beschäftigten am Arbeitsort zum Stichtag 30.06. eines Jahres verwendet. Weiterhin gibt die Arbeitsmarktstatistik der BA Auskunft über die Struktur und Entwicklung der Arbeitslosigkeit in Deutschland (vgl. BA 2016b).

Für Untersuchungen zur Altenpflege findet oftmals die Pflegestatistik Verwendung. Sie wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder zweijährlich durchgeführt und hat zum Ziel, Daten zum Angebot und zur Nachfrage nach pflegerischer Versorgung zu gewinnen (vgl. Anhang A und Statistisches Bundesamt 2015). Sie stellt über das Personal in den Pflegeeinrichtungen zwar umfangreiche Informationen bereit, z. B. Geschlecht, Arbeitszeit, Berufsabschluss oder Arbeitszeit. Gegenüber der Pflegestatistik bieten die Daten der BA für eine Analyse des Arbeitsmarktes aber mehrere Vorteile. So ist es aufgrund der grundsätzlich monatlichen Datenverfügbarkeit möglich, Entwicklungen über kontinuierliche Zeiträume zu beobachten anstelle von jeweils nur zwei Jahren wie in der Pflegestatistik. Zudem bildet die Beschäftigungsstatistik der BA die aktuellen Entwicklungen besser ab, denn sie bietet Informationen bis aktuell 2015. Angaben aus der Arbeitsmarktstatistik sind sogar bis 2016 verfügbar, wohingegen Angaben aus der Pflegestatistik nur bis 2013 vorliegen. Weiterhin können detaillierte Auswertungen nach verschiedenen Merkmalen und kleinräumigen Gebiets-einheiten für einzelne Personengruppen vorgenommen werden. Damit ist es möglich, branchen-, berufs- oder regionsspezifische Besonderheiten in der Pflege mithilfe eines Vergleichs mit anderen Branchen, Berufen oder Regionen herauszuarbeiten.

Was die wirtschafts- und berufsfachliche Abgrenzung betrifft, so erfolgt in der Pflegestatistik im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) XI die Unterscheidung der Pflegeeinrichtungen zwischen ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeheimen. Das Personal wird nach

dem erreichten Berufsabschluss erfasst (z. B. staatlich anerkannter Altenpfleger¹). Diese Abgrenzungen lassen sich in der Statistik der BA nicht genau replizieren, da sich die Zielrichtungen und die Herkunft der Daten unterscheiden. Aktuell erfolgt in der Beschäftigungsstatistik der BA die **wirtschaftsfachliche Abgrenzung** gemäß der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008) (vgl. Statistisches Bundesamt 2009).² Die in der Pflegestatistik erfassten Pflegeeinrichtungen lassen sich anhand der folgenden vier Unterklassen (5-Steller) der WZ 2008 weitestgehend abbilden (vgl. auch Fuchs/Weyh 2013):

- Pflegeheime (WZ 2008: 87.10.0)
Darunter fallen u. a. Einrichtungen, die der umfassenden Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger Menschen dienen, wie z. B. Altenpflegeheime (stationäre Pflegeeinrichtungen).
- Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime (WZ 2008: 87.30.0)
Darunter fällt z. B. die Unterbringung und Pflege von älteren Menschen, die nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, und die nicht allein leben möchten, in Heimen (z. B. Einrichtungen für betreutes Wohnen).³
- Ambulante soziale Dienste (WZ 2008: 88.10.1)
Darunter fallen u. a. Dienstleistungen, die für ältere Menschen in deren Wohnung erbracht werden sowie die ambulante Pflege für ältere Menschen.
- Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter (WZ 2008: 88.10.2)
Darunter fallen u. a. Dienstleistungen, die für ältere Menschen erbracht werden sowie die Tagespflege für ältere Menschen (ambulante Pflegeeinrichtungen).

Anhang A gibt die vollständige Beschreibung der jeweiligen Unterklassen wieder. Die Summe dieser vier Unterklassen wird im Weiteren als **Pflegebranche** definiert.

Die **berufsfachliche Abgrenzung** basiert auf der Klassifikation der Berufe, Ausgabe 2010 (KldB 2010) (vgl. BA 2011a; b). Gemäß dem der Klassifikation zugrunde liegenden Berufsverständnis lassen sich drei zentrale Eigenschaften für den Begriff des „Berufs“ benennen: Er (i) ist tätigkeits- und nicht personenbezogen, (ii) zeichnet sich durch ein Bündel von Tätigkeiten aus, und (iii) wird durch die zwei zentralen Dimensionen der Berufsfachlichkeit und des Anforderungsniveaus konstituiert (BA 2011a: 26). Der Begriff der Berufsfachlichkeit als horizontale, d. h. sich quer über verschiedene Berufe hinweg erstreckende Dimension bezieht sich auf ein auf berufliche Inhalte bezogenes Bündel von Fachkompetenzen. Diese umfassen spezifische Kenntnisse und Fertigkeiten eines Berufs, die auf einzelne Arbeitstä-

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden bei der Beschreibung von Personen nur die männliche Form gewählt, wenn eine geschlechtsneutrale Beschreibung nicht möglich war. Die Angaben beziehen sich jedoch immer auf Angehörige beider Geschlechter.

² Aufgabe der Statistik ist es, Informationen in übersichtlicher, d. h. im Allgemeinen in zusammengefasster Form, darzustellen. Eine der Grundvoraussetzungen für die statistische Arbeit liegt daher im Vorhandensein eines anerkannten Systems zur Einordnung der verfügbaren statistischen Daten, damit diese sinnvoll präsentiert und analysiert werden können. Die hier zugrunde gelegte Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008) dient dazu, die wirtschaftlichen Tätigkeiten statistischer Einheiten in allen amtlichen Statistiken einheitlich zu erfassen (Statistisches Bundesamt 2009: 3).

³ In dieser Untergruppe dürften sich zum überwiegenden Teil Behindertenwohnheime befinden. 2015 wurden die letzten Einrichtungen für ältere Menschen, die nicht pflegebedürftig sind, geschlossen. Zugleich gab es 229 stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen mit 9.171 Plätzen (LVwA 2016: 3 f.).

tigkeiten zugeschnitten und notwendig sind, um berufstypische Aufgaben verrichten zu können. Sie werden in der Aus- und Weiterbildung vermittelt sowie bei der Ausübung des Berufs erworben. Der Begriff des Anforderungsniveaus hingegen beschreibt die vertikale Struktur von „Beruf“. Hintergrund ist die Überlegung, dass ein bestimmtes Kenntnis- und Fertigungsniveau vorhanden sein muss, um einen Beruf ausüben zu können. Das Anforderungsniveau bildet die Komplexität der auszuübenden Tätigkeiten ab und wird somit als berufs- bzw. arbeitsplatzbezogenes Charakteristikum verstanden (BA 2011a: 26). Es werden vier Anforderungsniveaus unterschieden, die in Tabelle 1 aufgeführt sind und mit der Komplexität der Tätigkeiten ansteigen.

Tabelle 1: Anforderungsniveaus von Berufen

Kurzbeschreibung	Bezeichnung	Beschreibung
Helfer	Helfer- und Anlerntätigkeiten	Einfache, wenig komplexe (Routine-)Tätigkeiten, für die keine oder nur geringe spezifische Fachkenntnisse erforderlich sind; kein formaler beruflicher Bildungsabschluss bzw. lediglich eine einjährige (geregelte) Berufsausbildung vorausgesetzt
Fachkraft	Fachlich ausgerichtete Tätigkeiten	Fundierte Fachkenntnisse und Fertigkeiten vorausgesetzt; Abschluss einer 2- bis 3-jährigen Berufsausbildung oder vergleichbare Qualifikation
Spezialist	Komplexe Spezialistentätigkeiten	Spezialkenntnisse und -fertigkeiten vorausgesetzt; gehobene Fach- und Führungsaufgaben; Meister- oder Techniker Ausbildung bzw. gleichwertiger Fachschul- oder Hochschulabschluss
Experte	Hoch komplexe Tätigkeiten	Hohes Kenntnis- und Fertigniveau erfordert; Leitungs- und Führungsaufgaben; mindestens vierjährige Hochschulausbildung und/oder entsprechende Berufserfahrung

Quelle: Bundesagentur für Arbeit (2011a: 27 f.).

Für die Abgrenzung der typischen **Pflegeberufe** werden vier derjenigen Berufsgattungen (5-Steller) der KIdB 2010 betrachtet, in denen prozentual gesehen die meisten Beschäftigten im Pflegebereich tätig sind⁴. Es ergeben sich die folgenden Berufsgattungen, die im Anhang A detailliert beschrieben werden (vgl. dazu auch Bogai u. a. 2015):

- Berufe in der Altenpflege – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten (KIdB 2010: 82102)
- Berufe in der Altenpflege – Helfer-/Anlerntätigkeiten (KIdB 2010: 82101)
- Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten (KIdB 2010: 81302)
- Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege – Helfer-/Anlerntätigkeiten (KIdB 2010: 81301).

2.2 Beschäftigung in der Pflegebranche

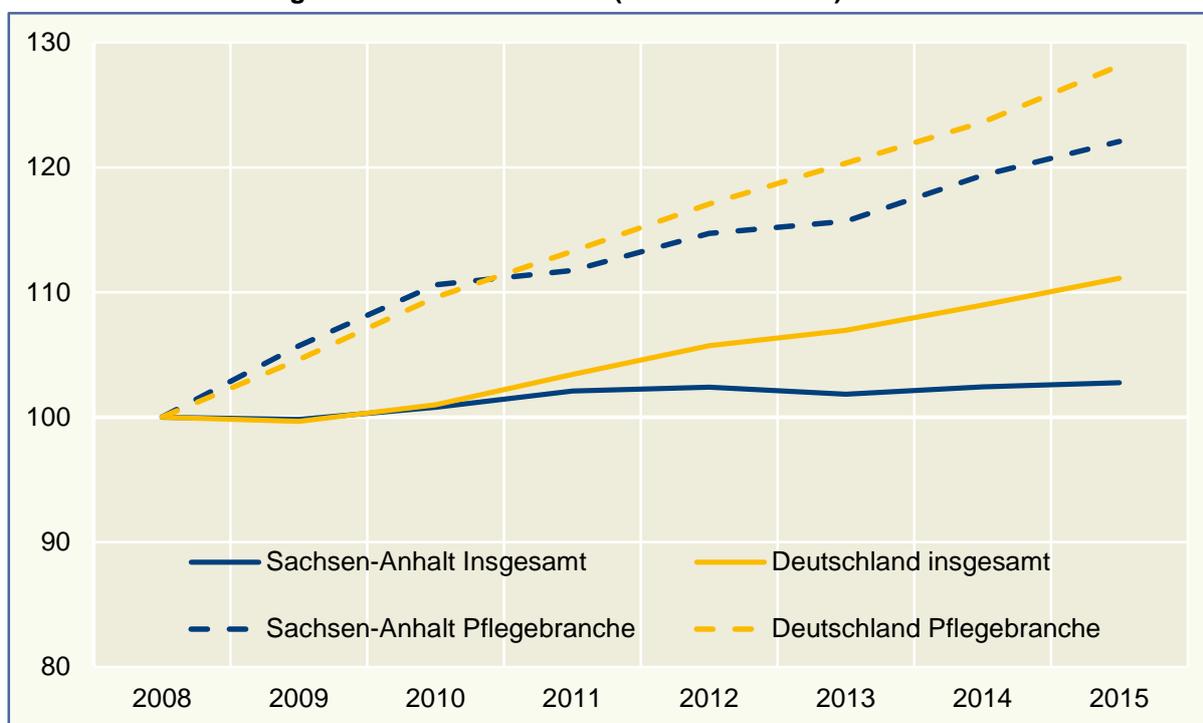
Im Weiteren erfolgt ein Überblick über die Entwicklung der Beschäftigung in der Pflegebranche insgesamt sowie in den einzelnen Bereichen und Berufen. Zusätzlich wird auf ausgewählte Merkmale der Beschäftigten eingegangen.

⁴ Tabelle 2 in Kapitel 2.2.2 stellt die zehn am stärksten besetzten 5-Steller in der Pflegebranche vor.

2.2.1 Entwicklung der Beschäftigung

Zum Stichtag 30.06.2015 waren von den insgesamt 776.293 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (svB), die in Sachsen-Anhalt arbeiteten, 47.236 Personen in der Pflegebranche tätig. Das entspricht einem Anteil von 6 Prozent an der Gesamtbeschäftigung. Im Gegensatz zur gesamten Zahl der svB, die sich zwischen 2008 und 2015 lediglich um 3 Prozent erhöht hat, ist die Beschäftigung in der Pflegebranche mit einem Plus von 22 Prozent sehr stark expandiert (vgl. Abbildung 1). Der größte Beschäftigungsaufbau fand im Bereich der ambulanten sozialen Dienste statt (+59 %), gefolgt vom 5-Steller „Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime“ (+36 %). Die meisten Pflegebeschäftigten sind jedoch im Bereich der Pflegeeinrichtungen tätig. 2015 waren 16.903 svB in stationären Pflegeeinrichtungen beschäftigt, was knapp 36 Prozent aller in der Pflegebranche Beschäftigten entspricht (vgl. dazu Tabelle A 1 im Anhang).

Abbildung 1: Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt und in der Pflegebranche 2008 bis 2015 (Index 2008 = 100)



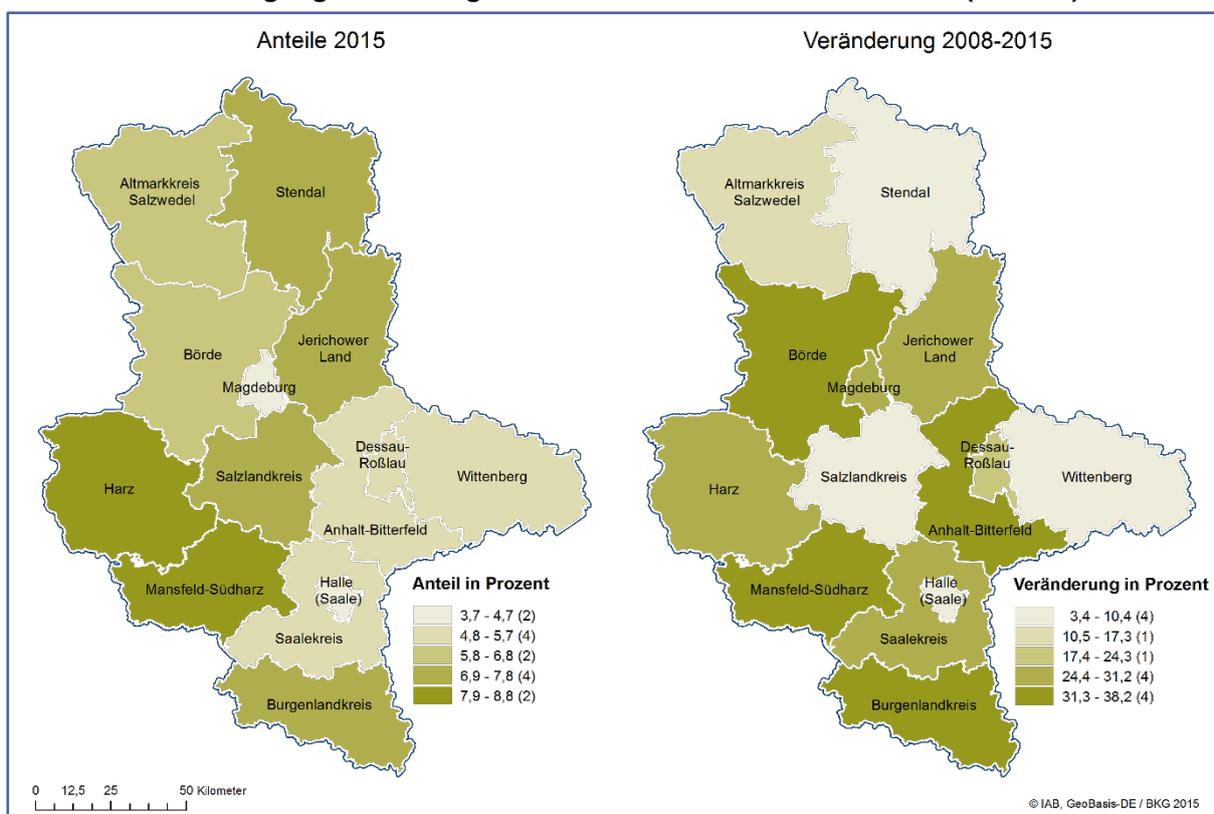
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

In Deutschland fiel das Beschäftigungswachstum deutlich höher aus als in Sachsen-Anhalt (vgl. Abbildung 1). Dies gilt in Bezug auf alle svB (+11 %) wie auch auf diejenigen in der Pflegebranche (+28 %). Bei genauerer Betrachtung der einzelnen Bereiche der Pflegebranche ergibt sich jedoch ein differenziertes Bild. So legte einerseits die Beschäftigung in den 5-Stellern „Pflegeheime“ und „Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime“ in Sachsen-Anhalt sogar stärker zu als im bundesdeutschen Durchschnitt (vgl. Tabelle A 3 im Anhang). Andererseits übertraf die deutschlandweite Wachstumsrate in den ambulanten sozialen

Diensten diejenige in Sachsen-Anhalt um gut 10 Prozentpunkte.⁵ Weiterhin nahm die Beschäftigung in der sonstigen sozialen Betreuung älterer Menschen und Behinderter zwischen 2008 und 2015 um lediglich 135 Personen zu. Das entsprechende Wachstum von 1 Prozent betrug damit nur einen Bruchteil des nationalen Wachstums von 14 Prozent. Dessen ungeachtet besitzt dieser Bereich in Sachsen-Anhalt in Bezug auf die Beschäftigung eine größere Bedeutung als in Deutschland insgesamt.

Die Bedeutung wie auch die Entwicklung der Pflegebranche als Arbeitgeber unterscheiden sich stark zwischen den einzelnen Kreisen. Wie Karte 1 verdeutlicht, vereint die Pflegebranche in den Landkreisen Harz (9 %), Mansfeld-Südharz (9 %) und dem Burgenlandkreis (8 %) besonders viele Beschäftigte auf sich. Demgegenüber arbeiten in Halle nur 5 Prozent und in Magdeburg 4 Prozent der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Pflege (vgl. Tabelle A 2 im Anhang). Hier dürfte sich das in der Regel stärker diversifizierte Arbeitsplatzangebot in den großen Städten bemerkbar machen. Ein etwas anderes räumliches Muster ergibt sich in Bezug auf die regionale Entwicklung der Pflegebeschäftigung. Hier verbucht der Landkreis Börde mit einem Zuwachs von 38 Prozent die stärkste Dynamik, gefolgt von den Landkreisen Anhalt-Bitterfeld und Mansfeld-Südharz (beide +33 %). Das geringste Wachstum entfällt auf den Salzlandkreis mit lediglich 3 Prozent.

Karte 1: Anteile der Pflegebeschäftigten an allen Beschäftigten 2015 und Entwicklung der Beschäftigung in der Pflegebranche 2008 bis 2015 nach Kreisen (Prozent)



Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

⁵ Dies gilt auch in Bezug auf die Wachstumsrate für den Durchschnitt der ostdeutschen Bundesländer, die mit 74 Prozent sogar noch über der deutschlandweiten Rate von 69 Prozent liegt.

2.2.2 Die wichtigsten Berufe

Der in der Pflegebranche am häufigsten ausgeübte Beruf⁶ ist derjenige des Altenpflegers (vgl. Tabelle 2).⁷ 2015 waren 8.072 svB als Fachkraft in der Altenpflege angestellt, die meisten von ihnen in den Pflegeeinrichtungen. Sie stellen gut 17 Prozent aller Beschäftigten in der Pflegebranche. Es folgen die Helfer in der Altenpflege mit einem Anteil von rund 14 Prozent. Sie arbeiten ebenfalls hauptsächlich in den stationären Pflegeeinrichtungen. Auch in den 5-Stellern „Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime“ und „ambulante soziale Dienste“ stellen sie einen Großteil der dortigen Beschäftigten. Mit deutlichem Abstand folgen Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege. Sie machen über 7 Prozent der Pflegebeschäftigten aus und sind hauptsächlich in den ambulanten sozialen Diensten und in der stationären Pflege tätig. Es folgen Fachkräfte der Kinderbetreuung und -erziehung und Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege.

Für die einzelnen Berufsgruppen besitzt die Pflegebranche eine unterschiedlich große Bedeutung als Arbeitgeber. So ist die Branchenverbundenheit der Altenpflegekräfte naturgemäß sehr hoch: 80 Prozent der 10.059 Altenpflege-Fachkräfte und 82 Prozent der 7.809 Altenpflege-Helfer mit Arbeitsort in Sachsen-Anhalt sind auch in der Pflegebranche beschäftigt. Demgegenüber spielen für die Gesundheits- und Krankenpfleger die Krankenhäuser eine weitaus größere Rolle als die Pflegebranche. Von den 17.208 Gesundheits-, Krankenpflege-Fachkräften sind 69 Prozent in den Krankenhäusern angestellt, aber nur 20 Prozent in der Pflegebranche. Bei den Gesundheits-, Krankenpflege-Helfern sind diese Branchenunterschiede etwas geringer: 44 Prozent von ihnen arbeiten in Krankenhäusern und 33 Prozent in der Pflegebranche. Die Tätigkeitsfelder der Fachkräfte der Kinderbetreuung und -erziehung schließlich liegen hauptsächlich in der öffentlichen Verwaltung (36 %) und in Kindergärten und Vorschulen (23 %). Nur 9 Prozent dieser in Sachsen-Anhalt insgesamt gemeldeten 18.604 svB sind in der Pflegebranche tätig.

⁶ Im Folgenden werden aus Gründen der besseren Lesbarkeit konkrete Berufsbezeichnungen anstelle der in der KldB 2010 genannten Bezeichnungen der Berufsgattungen verwendet.

⁷ Für rund 19 Prozent der svB in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt ist keine Zuordnung zu einer Berufsgruppe möglich (Deutschland: 12 %). Sie arbeiten ausnahmslos in der sonstigen sozialen Betreuung älterer Menschen und Behinderter. Hierbei dürfte es sich um Personen handeln, die im Rahmen von § 87b SGB XI in stationären Pflegeeinrichtungen mit der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung befasst sind. Sie haben keine altenpflegespezifische Ausbildung und führen auch keine fachlich notwendigen Tätigkeiten durch, sondern verbringen ausgehend von den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen Zeit mit ihnen (z. B. spazieren gehen, Spiele und Biographiearbeit).

Tabelle 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt nach Berufen 2015

Tätigkeit nach der KldB 2010 (5-Steller)	Gesamt	Pflege- branche	87.10.0 Pflege- heime	87.30.0 Altenheime; Alten- und Behinder- tenwohn- heime	88.10.1 Ambulante soziale Dienste	88.10.2 Sonst. soz. Betreuung älderer Menschen und Behin- deter	Anteile Gesamt (%)	Anteile Pflege- branche (%)
Keine Zuordnung möglich	8.763	8.755	0	0	0	8.755	1,1	18,5
82102 Altenpflege - Fachkraft	10.059	8.072	4.411	1.256	2.378	27	1,3	17,1
82101 Altenpflege - Helfer	7.809	6.396	3.488	1.273	1.599	36	1,0	13,5
81302 Gesundheits-,Krankenpflege - Fachkraft	17.208	3.446	1.213	661	1.555	17	2,2	7,3
83112 Kinderbetreuung, -erziehung - Fachkraft	18.604	1.602	772	517	183	130	2,4	3,4
81301 Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	4.132	1.434	629	276	524	5	0,5	3,0
25101 Maschinenbau-,Betriebstechnik - Helfer	4.342	1.228	0	0	0	1.228	0,6	2,6
83131 Heilerziehungspflege, Sonderpädagogik - Helfer	1.578	1.013	281	307	15	410	0,2	2,1
83124 Sozialarbeit, Sozialpädagogik - Experte	5.633	985	426	281	215	63	0,7	2,1
83133 Heilerziehungspflege, Sonderpädagogik - Spezialist	1.303	817	405	241	52	119	0,2	1,7
83132 Heilerziehungspflege, Sonderpädagogik - Fachkraft	1.275	709	358	328	19	4	0,2	1,5
Insgesamt	776.293	47.236	16.903	7.849	8.832	13.652	100,0	100,0

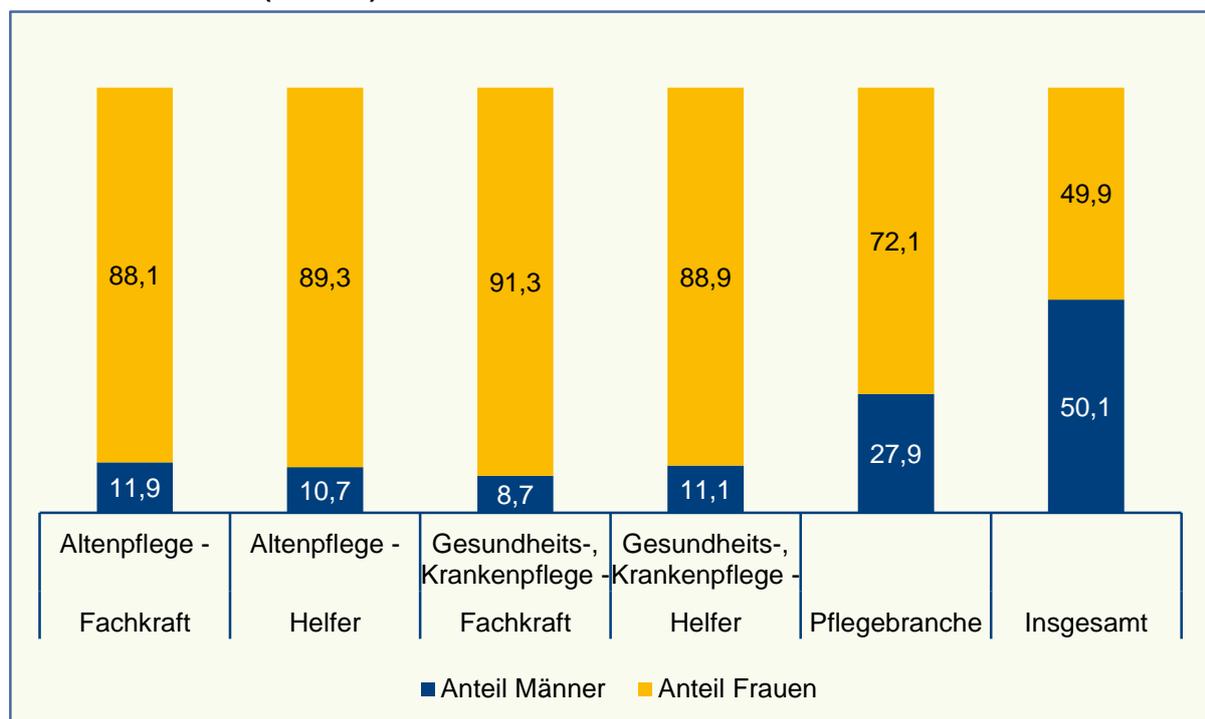
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

2.2.3 Strukturmerkmale der Beschäftigten

Im Folgenden werden ausgewählte Strukturmerkmale der Beschäftigten in der Pflegebranche analysiert. Im Fokus stehen vier der zahlenmäßig bedeutsamsten in Tabelle 2 aufgeführten Berufe. Hierbei werden ausschließlich die Beschäftigten betrachtet, die in diesen Berufen auch tatsächlich in der Pflegebranche arbeiten. Darunter fallen die 8.072 Fachkräfte in der Altenpflege, 6.396 Helfer in der Altenpflege, 3.446 Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie die 1.434 Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege, die 2015 in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt beschäftigt waren (vgl. Tabelle 2). Ein Vergleich mit allen Beschäftigten in der Pflegebranche sowie mit allen Beschäftigten in Sachsen-Anhalt hilft dabei, branchen- und berufsspezifische Besonderheiten herauszuarbeiten.

Die Pflegebranche ist eine Frauendomäne: Während insgesamt in Sachsen-Anhalt fast gleich viele Frauen und Männer sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, stellen die Frauen in der Pflegebranche 72 Prozent der svB (vgl. Abbildung 2). In den vier in der Pflegebranche am häufigsten vertretenen Berufen erreicht der Frauenanteil bis zu 91 Prozent im Fall der Fachkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege. Dieses Bild ergibt sich in ähnlicher Form für Deutschland insgesamt und kann somit als spezifisch für die Pflegebranche betrachtet werden.

Abbildung 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Sachsen-Anhalt nach Geschlecht 2015 (Prozent)

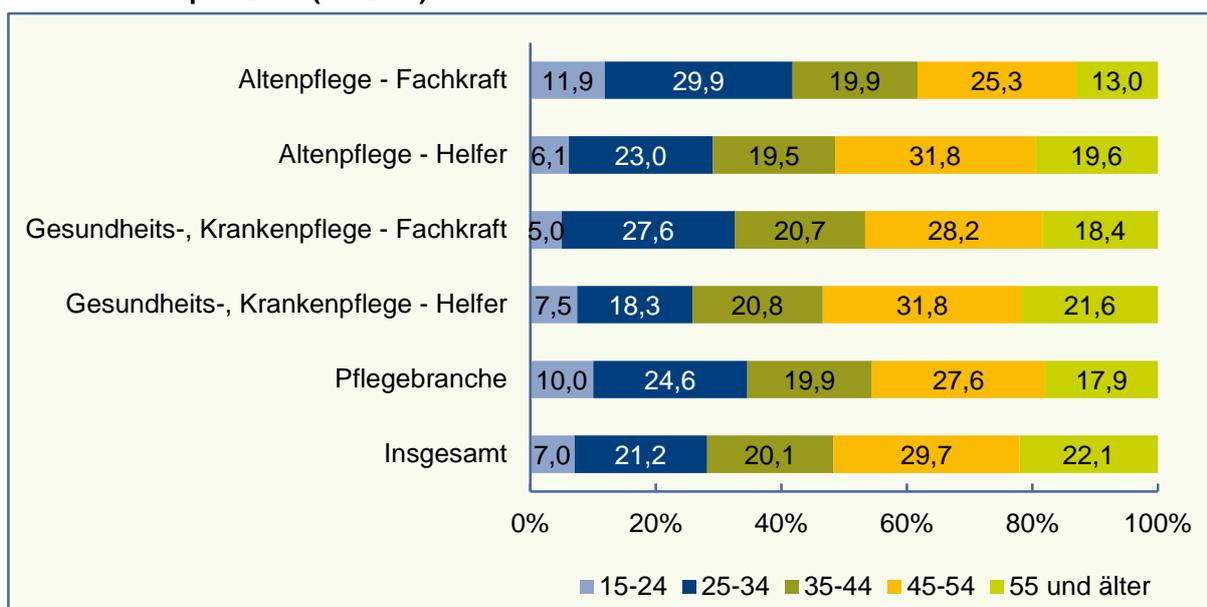


Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Die Altersstruktur der Beschäftigten in der Pflegebranche spiegelt im Wesentlichen diejenige der Beschäftigten in Sachsen-Anhalt insgesamt wieder (vgl. Abbildung 3). Die 45- bis 54-Jährigen sind am stärksten vertreten, gefolgt von den 25- bis 34-Jährigen. Wie die höheren Anteile der jüngeren Altersgruppen jedoch signalisieren, sind die Beschäftigten in der Pflegebranche im Schnitt etwas jünger. Ihr Durchschnittsalter lag 2015 bei 41,4 Jahren und das-

jenige aller svB bei 43,4 Jahren. Deutlichere Unterschiede zeigen sich zwischen den vier Pflegeberufen. Unter den Fachkräften in der Altenpflege stellen die 25- bis 34-Jährigen mit einem Anteil von rund 30 Prozent die größte Gruppe. Auffallend ist auch der vergleichsweise hohe Anteil an Beschäftigten, die jünger als 25 Jahre sind. Dementsprechend weisen die svB unter den vier Berufsgruppen mit 39,3 Jahren das geringste Durchschnittsalter auf. Auch die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege liegen – geprägt durch einen hohen Anteil an 25- bis 34-Jährigen – mit einem Altersdurchschnitt von 42,2 Jahren unter dem allgemeinen Landesalter. Die Helfer in der Altenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege sind in den oberen Altersgruppen relativ stark besetzt und erreichten 2015 ein durchschnittliches Alter von 43,1 bzw. 43,6 Jahren. Ein Grund für das relativ junge Durchschnittsalter dürfte in den gesundheitlichen Belastungen zu suchen sein, denen Beschäftigte im Arbeitsbereich der Altenpflege ausgesetzt sind. So verweist z. B. Hien (2009) auf hohe körperliche und emotionale Beanspruchungen, die häufig ausschlaggebend für das vorzeitige Ausscheiden aus dem Berufsleben sind. Es ist aber auch denkbar, dass die Maßnahmen im Rahmen der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“, die die Aus- und Weiterbildung in diesem Bereich unterstützen (vgl. Kapitel 3.2.2), hier bereits Wirkung gezeigt haben.

Abbildung 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Sachsen-Anhalt nach Altersgruppen 2015 (Prozent)



Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

In Bezug auf die Qualifikationsanforderungen, die an die Beschäftigten in der Pflegebranche gestellt werden, überwiegen die Fachkräfte (vgl. Tabelle A 3 im Anhang). Zu ihnen gehören vorrangig die über einen Berufsabschluss verfügenden Fachkräfte der Altenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege. Insgesamt zählen 39 Prozent aller in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt beschäftigten svB zu den Fachkräften. 30 Prozent der Pflegearbeitskräfte lassen sich dem Helfersegment zuordnen; sie führen nur einfache und wenig komplexe (Routine-)Tätigkeiten aus. Arbeitsinhalte, die komplexe Spezialisten- oder hoch komplexe

Tätigkeiten verlangen, sind hingegen nur in geringem Ausmaß gefordert.⁸ Damit unterscheidet sich die Pflegebranche in Bezug auf das Anforderungsniveau wesentlich von der Gesamtbeschäftigung in Sachsen-Anhalt, die weniger durch Helfer- und stärker durch Fachkraft-, Spezialisten- und Expertentätigkeiten geprägt ist. Der Vergleich mit Deutschland zeigt, dass diese Struktur branchenspezifisch ist, denn es existieren nur geringe regionale Unterschiede in Bezug auf das Anforderungsniveau.

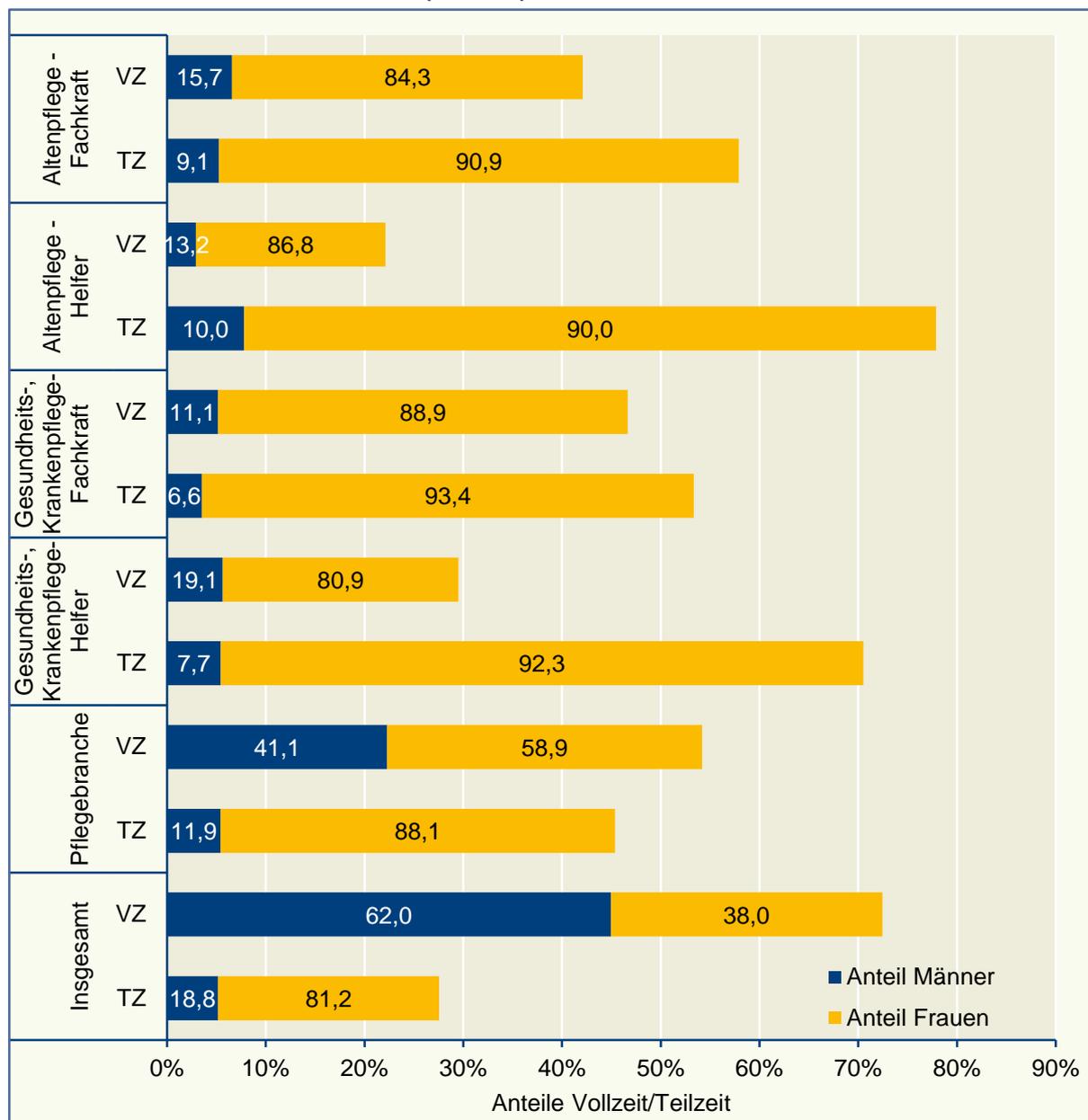
2.2.4 Beschäftigungsformen

Die Formen der Beschäftigung sind vielfältig und unterliegen zudem einem steten Wandel. Sie unterscheiden sich etwa in der Länge der Arbeitszeit (Vollzeit-, Teilzeit- oder geringfügige Beschäftigung), in der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses (befristet/unbefristet) oder in der Lage der Arbeitszeit (Schicht-, Nacht- oder Wochenendarbeit, flexible Arbeitszeit). Für die Pflegebranche gilt, dass sie in Bezug auf die Beschäftigung nicht nur eine Frauen-, sondern auch eine Teilzeitdomäne ist. In Sachsen-Anhalt waren 2015 insgesamt 72 Prozent aller svB vollzeitbeschäftigt, und 28 Prozent übten eine Teilzeitbeschäftigung aus. Dies wird in Abbildung 4 an der Gesamtlänge der Balken deutlich, die für die entsprechenden Anteile der Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten pro Branche bzw. Beruf stehen. In der Pflegebranche nimmt die Vollzeitbeschäftigung einen deutlich geringeren Stellenwert ein: Rund 54 Prozent sind für die vereinbarte volle Arbeitszeit eingestellt. In den vier Pflegeberufen überwiegt hingegen die Teilzeitbeschäftigung, insbesondere im Helferbereich. Bei den Helfern in der Altenpflege erreicht der Teilzeitanteil knapp 78 Prozent und bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege 71 Prozent.

Die Gesamtlänge der Balken in Abbildung 4 ist danach aufgeteilt, wie viele Frauen bzw. Männer in Voll- bzw. Teilzeit in der entsprechenden Branche bzw. dem entsprechenden Beruf tätig sind. Im Gesamtbild für Sachsen-Anhalt zeigte Abbildung 2, dass beide Geschlechter im selben Ausmaß auf dem Arbeitsmarkt vertreten sind. Abbildung 4 verdeutlicht nun, dass Männer überdurchschnittlich häufig eine Vollzeitstelle innehaben. 62 Prozent der Vollzeitbeschäftigten sind Männer, wohingegen sie nur knapp 19 Prozent der Teilzeitbeschäftigten stellen (vgl. dazu auch Wanger 2015). In der Pflegebranche sind sie ebenfalls unter den Vollzeitbeschäftigten vergleichsweise stark vertreten. Obgleich die Pflegebeschäftigten hauptsächlich weiblich sind, prägt die etwas stärkere Präsenz der Männer unter den Vollzeitbeschäftigten auch die vier abgebildeten Pflegeberufe.

⁸ Es ist zu beachten, dass in der Pflegebranche der hohe Anteil derjenigen svB, für die keine Informationen zum Beruf und zum Anforderungsniveau vorhanden sind, den Vergleich mit allen svB leicht beeinträchtigt. Die Ausführungen in Fußnote 7 legen allerdings nahe, dass es sich bei diesen Beschäftigungsverhältnissen um Helfertätigkeiten handeln dürfte und damit der Helferbereich in der Pflegebranche eher unterrepräsentiert ist.

Abbildung 4: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Sachsen-Anhalt nach Arbeitszeit und Geschlecht 2015 (Prozent)



Anm.: VZ = Vollzeit, TZ = Teilzeit. Die Gesamtlänge der Balken zeigt an, wie viel Prozent der svB in einer Branche bzw. einem Beruf in Vollzeit und wie viele in Teilzeit arbeiten. Die Anteile der Männer und Frauen, aus denen sich die Balken zusammensetzen, zeigen dagegen an, wieviel Prozent der jeweils VZ- bzw. TZ-Beschäftigten Männer oder Frauen sind.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Sowohl die Teilzeit- als auch die Vollzeitbeschäftigung ist in den vier zentralen Pflegeberufen zwischen 2013 und 2015 teils deutlich stärker gewachsen als die Beschäftigung in den restlichen Branchen in Sachsen-Anhalt (vgl. Tabelle 3).⁹ Unter den Fachkräften in der Altenpflege hat die Vollzeitbeschäftigung mit einem Plus von 10 Prozent am stärksten unter den vier

⁹ Aufgrund der Modernisierung des Meldeverfahrens zur Sozialversicherung war die Unterscheidung der Beschäftigten nach Vollzeit- und Teilzeittätigkeit für Stichtage nach dem 30.06.2011 und vor dem 31.12.2012 nicht mehr sinnvoll möglich (BA 2013: 13). Daher erfolgt hier die Betrachtung erst ab dem 30.06.2013.

Pflegeberufen zugenommen und übertrifft auch den Zuwachs der Teilzeitbeschäftigung. Diese Entwicklung steht dem Landestrend – er zeigt einen Rückgang der Vollzeitbeschäftigung zugunsten eines Anstiegs der Teilzeitbeschäftigung – deutlich entgegen. Auch bei den Helfern in der Altenpflege stieg die Vollzeitbeschäftigung sehr stark, wurde jedoch von der Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung übertroffen (+15 %). Die Entwicklung in den Berufen der Gesundheits- und Krankenpflege fiel grundsätzlich etwas verhaltener aus. Auffällig ist hier der kräftige Zuwachs in der Teilzeitbeschäftigung bei den Helfern, während die Vollzeitbeschäftigung fast konstant blieb. Die bundesweit starke Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen wird von Simon (2012: 4) vor allem als „ein Instrument der Flexibilisierung des Personaleinsatzes und Reduzierung von Personalkosten und weniger das Ergebnis gewünschter freiwilliger Teilzeit der Beschäftigten“ erachtet.

Tabelle 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt nach der Arbeitszeit 2015

	2015			Veränderung 2013–2015 (%)		
	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit
Altenpfleger - Fachkraft	8.072	3.399	4.673	9,6	9,7	9,4
Altenpfleger - Helfer	6.396	1.415	4.981	13,9	9,2	15,3
Gesundheits-,Krankenpflege - Fachkraft	3.446	1.608	1.838	4,6	3,1	5,9
Gesundheits-,Krankenpflege - Helfer	1.434	423	1.011	8,6	0,2	12,6
Insgesamt (ohne Pflegebranche)	729.057	536.660	192.394	0,6	-1,0	5,8

Anm.: Für die meisten svB in der WZ-Unterkategorie 88.10.2 ist für das Jahr 2013 keine Zuordnung bzw. keine Angabe zu Vollzeit oder Teilzeit vorhanden. Daher sind in dieser Tabelle keine Aussagen für die Pflegebranche möglich, und die Ausweisung der Gesamtangaben erfolgt unter Ausschluss der Pflegebranche.

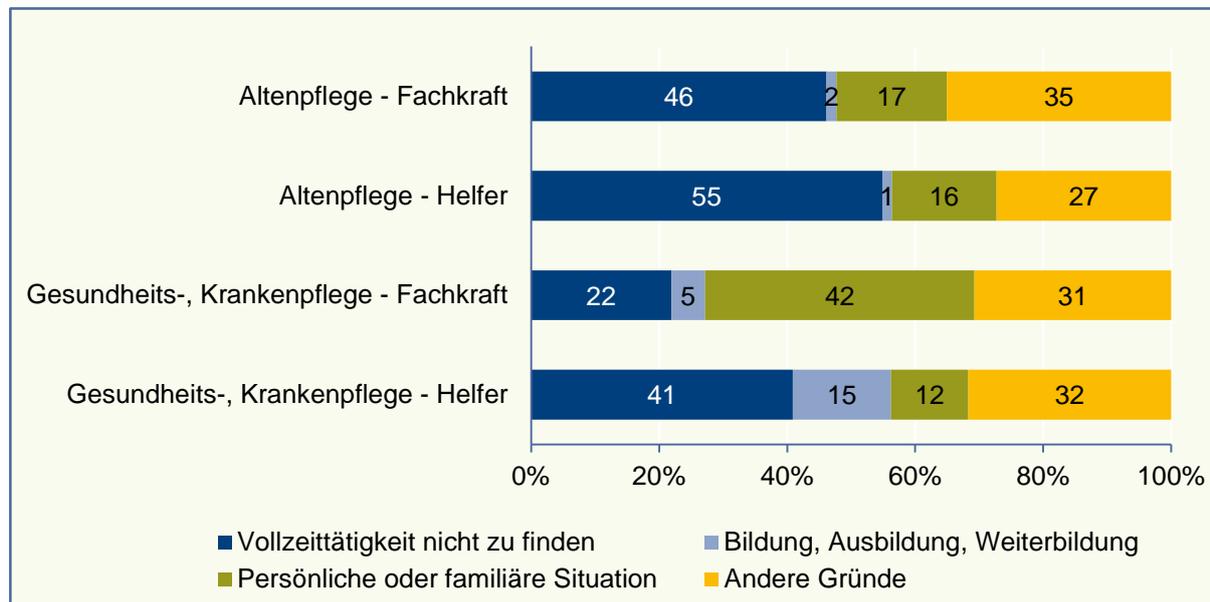
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Mit Hilfe des Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes¹⁰ kann ein Blick auf die Ursachen der Teilzeitbeschäftigung in den Pflegeberufen geworfen werden (vgl. dazu Bogai u. a. 2015: 9 f.). Wie Abbildung 5 zeigt, gibt im Fall der Helfer in der Altenpflege mehr als jeder zweite an, Teilzeit zu arbeiten, weil eine Vollzeittätigkeit nicht zu finden sei. Bei den Fachkräften in der Altenpflege sind es 46 Prozent. Diese Personen arbeiten demnach unfreiwillig in einer Teilzeitbeschäftigung. Unter den Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege überwiegen hingegen persönliche und familiäre Gründe für die Ausübung einer Teilzeittätigkeit. Die Beteiligung an Bildung, Ausbildung oder Weiterbildung als Grund für Teilzeit ist besonders bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege vorhanden. Hier werden Aus- und Weiterbildung besonders oft mit Erwerbstätigkeit kombiniert. Diese Ergebnisse für Ost-

¹⁰ Der Mikrozensus ist eine Stichprobenerhebung über die Bevölkerung und den Arbeitsmarkt und dient gleichzeitig als Arbeitskräftestichprobe der Europäischen Union. Jährlich wird 1 Prozent aller Haushalte mit den darin lebenden Angehörigen befragt. Insgesamt werden damit jährlich Angaben zu rund 800.000 Personen erhoben (vgl. dazu <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Mikrozensus.html>) (abgerufen am 18.08.2016).

deutschland dürften im Großen und Ganzen auch für Sachsen-Anhalt gelten (vgl. auch Dietrich/Fritzsche 2010).¹¹

Abbildung 5: Gründe für die Ausübung einer Teilzeittätigkeit in Ostdeutschland 2013 (Prozent)



Quelle: Bogai u. a. (2015: 10).

Neben der Teilzeitbeschäftigung stellt die geringfügige Beschäftigung die am weitesten verbreitete flexible Beschäftigungsform in Deutschland dar (vgl. Hohendanner/Stegmaier 2012). Als geringfügig Beschäftigte (sog. „Minijobber“) werden Personen bezeichnet, deren Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung nicht mehr als 450 Euro monatlich beträgt oder deren Arbeitsverhältnis nur von kurzer Dauer ist. Weiterhin wird zwischen ausschließlich und zusätzlich geringfügiger Beschäftigung unterschieden. In Sachsen-Anhalt gab es 2015 insgesamt 104.724 Minijobber (vgl. Tabelle 4), von denen über drei Viertel ausschließlich geringfügig beschäftigt waren. In der Pflegebranche besitzen die Minijobs eine wesentlich geringere Bedeutung als in der Gesamtwirtschaft: Während insgesamt das Verhältnis zwischen svB und ausschließlich geringfügig Beschäftigten bei 100 zu 10 lag, standen in der Pflege 100 svB nur drei geringfügig entlohnte Beschäftigte gegenüber. Unter den Fachkräften in der Altenpflege war diese Relation noch geringer. Zwischen den vier Pflegeberufen werden weiterhin Unterschiede sichtbar, was den Stellenwert der geringfügigen Beschäftigung im Nebenjob angeht. Der Anteil derjenigen Minijobber, die ihre Tätigkeit als Ergänzung zu einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ausüben, ist unter den Fachkräften in der Altenpflege (31 %) und in der Gesundheits- und Krankenpflege (46 %) deutlich höher als unter den jeweiligen Helferberufen (20 % bzw. 19 %). Zwischen 2013 und 2015 ist die Zahl der Minijobber in Sachsen-Anhalt insgesamt wie auch in der Pflegebranche um 6 Prozent gesunken.

¹¹ In Bezug auf unfreiwillige Teilzeitbeschäftigung und die persönliche oder familiäre Situation als Gründe für die Ausübung einer Teilzeitarbeit existieren große Unterschiede zwischen West- und Ostdeutschland. Vergleiche hierzu Wanger (2015) und Rengers (2009) im Allgemeinen und Bogai u. a. (2015: 10) im Speziellen für die Pflegeberufe.

Unter den vier zentralen Berufen sank aber lediglich die Zahl der Helfer, die Zahl der geringfügig beschäftigten Fachkräfte hingegen stieg an.¹²

Tabelle 4: Geringfügig Beschäftigte (GeB) in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt 2015

	svB	GeB	ausschließ- lich GeB	im Neben- job GeB	Ausschließ- lich GeB / svB*
Altenpflege - Fachkraft	8.072	166	115	51	1,4
Altenpflege - Helfer	6.396	244	196	48	3,1
Gesundheits-,Krankenpflege - Fachkraft	3.446	190	102	88	3,0
Gesundheits-,Krankenpflege - Helfer	1.434	62	50	12	3,5
Pflegebranche	47.236	1.993	1.519	474	3,2
Insgesamt	776.293	104.724	80.132	24.592	10,3

* Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte / svB * 100, d. h. Anzahl GeB pro 100 svB.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

3 Die Arbeitsmarktsituation in den Pflegeberufen

In diesem Kapitel soll der Frage nachgegangen werden, wie die derzeitige Arbeitsmarktlage in den Pflegeberufen aussieht und ob aktuell schon Anzeichen für Engpässe in den Pflegeberufen erkennbar sind (vgl. auch Fuchs/Weyh 2013). Hierzu werden in Kapitel 3.1 gängige Engpassindikatoren für die vier zentralen Pflegeberufe ausgewertet und diskutiert. Anschließend erfolgt in Kapitel 3.2 mit Hinblick auf die Deckung möglicher Engpässe eine Analyse der Zahl Arbeitslosen in diesen Berufen. Besondere Beachtung findet in Kapitel 3.3 schließlich der Lohn, da dieser als zentraler Ausgleichsmechanismus zwischen Arbeitsangebot und Arbeitsnachfrage fungiert.

Im Gegensatz zu Kapitel 2, in dem der Fokus auf denjenigen Beschäftigten in den Pflegeberufen lag, die ausschließlich in der Pflegebranche tätig sind, wird der Blickwinkel hier nun erweitert. Da es um die Berufe an sich und die jeweils spezifische Arbeitsmarktsituation sowie die Berufsperspektiven geht, umfasst die nachfolgende Analyse alle Beschäftigten in den vier Schwerpunktberufen. Eine Einschränkung auf die Tätigkeit in der Pflegebranche findet also nicht statt.

3.1 Engpassanalyse

Die Analyse zur Identifikation von Engpässen in den Pflegeberufen basiert auf dem Vorgehen, das die BA bei ihrer statistischen Engpassanalyse verwendet (vgl. BA 2011c; 2016a). Hierbei werden verschiedene Indikatoren berechnet und diskutiert. Ihre Gesamtbetrachtung erlaubt es dann, Aussagen zu möglichen Engpässen in einzelnen Bereichen des Arbeits-

¹² Die Zahl der Minijobber unter den Fachkräften in der Altenpflege stieg um 30 Prozent und in der Gesundheits- und Krankenpflege um 6 Prozent. Unter den Helfern in der Altenpflege ging sie um 19 Prozent und in der Gesundheits- und Krankenpflege um 15 Prozent zurück.

marktes zu treffen.¹³ Als ein zentraler Indikator dient die **durchschnittliche abgeschlossene Vakanzzeit** der bei der BA gemeldeten Arbeitsstellen in Tagen. Die Vakanzzeit bezeichnet die Zeit, die eine gemeldete Stelle über den gewünschten Besetzungstermin hinaus noch nicht besetzt ist. Von einem Engpass kann dann gesprochen werden, wenn die Besetzung einer freien Stelle länger dauert als „üblich“ bzw. als von den Betrieben für vertretbar gehalten wird oder wenn die Suche mangels Erfolgsaussichten ganz aufgegeben wird. Ein zusätzliches Maß, das üblicherweise bei Analysen zum Fachkräftebedarf Anwendung findet, ist die **Entwicklung der berufsspezifischen Beschäftigung**. Sie kann unter anderem als Gradmesser für die befriedigte Nachfrage nach Arbeitskräften angesehen werden. Hier wird als Maßzahl der kurzfristige Beschäftigungstrend herangezogen, der die Entwicklung der Zahl der svB zwischen 2013 und 2015 bemisst. Die **Altersstruktur der Beschäftigten** stellt einen weiteren wichtigen Indikator dar, der Informationen über den künftigen Ersatzbedarf in einem Beruf bietet. Er ist zuverlässig, wenn ein aus dem Erwerbsleben ausgeschiedener Beschäftigter 1:1 ersetzt werden soll. Die Altersstruktur wird mit dem Anteil der über 54-Jährigen an allen svB gemessen. Zwei ebenso bedeutende Ergänzungsgrößen beziehen sich auf die **Arbeitslosigkeit**, die das nicht realisierte Arbeitskräfteangebot umfasst. Zum einen dürfen für die Bezeichnung eines Berufes als Engpassberuf maximal drei Arbeitslose je bei der BA gemeldeten Arbeitsstelle registriert sein (BA 2011c). Zusätzlich wird der berufsspezifische Arbeitslosenquotient herangezogen. Er errechnet sich aus der Zahl der Arbeitslosen geteilt durch die Summe aus Arbeitslosen und svB ohne Auszubildende (gezählt am Wohnort) im entsprechenden Beruf. Schließlich werden auch Informationen über das Ausmaß der **Fluktuation** in den Berufen erfasst. Dieser Indikator misst die Bewegungen in einem Beruf, also das Ausmaß der neu geschaffenen und gelösten Beschäftigungsverhältnisse.¹⁴ Je mehr Bewegung oder Fluktuation in einem Beruf ist, desto zügiger sollten Stellenbesetzungsprozesse abgeschlossen werden können. Gleichzeitig bedeutet es aber auch, dass die statistische Dauer einer Beschäftigung nicht sehr lange ist, die Beschäftigungswechsel in einem Beruf also recht hoch ausfallen (vgl. Fuchs u a. 2012).

Tabelle 5 zeigt die Ergebnisse der Engpassanalyse für die vier wichtigsten Pflegeberufe in Sachsen-Anhalt und, im Vergleich dazu, in Deutschland. Die beiden Hauptkriterien, die in der Engpassanalyse der BA für die Identifizierung eines Arbeitskräftemangels angelegt werden¹⁵, liefern für die Fachkräfte in der Altenpflege eindeutige Hinweise auf einen Fachkräftemangel.

¹³ Für die Beurteilung von Fachkräfteengpässen gibt es weder eine allgemeingültige Definition noch eine alles umfassende Berechnungsformel. Die Engpassanalyse der BA kombiniert deshalb zwei Statistikkennzahlen (abgeschlossene Vakanzzeit und Arbeitslosen-Stellen-Relation), um Verknappungen auf Teilarbeitsmärkten besser erkennen und charakterisieren zu können. Darüber hinaus werden u. a. die Arbeitslosenquote nach Berufen, die Beschäftigungsentwicklung und die Altersstruktur der Beschäftigten sowie die Lohnentwicklung herangezogen (BA 2016a: 8). Eine Diskussion der Vor- und Nachteile der Statistiken und Indikatoren in Bezug auf die Fachkräftediskussion bieten Brunow/Garloff (2011), Brunow/Fuchs/Weyh (2012) oder Fuchs/Weyh (2013).

¹⁴ Die Arbeitskräftefluktuationsrate setzt die Hälfte der begonnenen und (rechnerisch ermittelten) beendeten sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse eines Jahreszeitraums ins Verhältnis zum Bestand der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse (vgl. BA 2011c: 23). Die Berechnung erfolgt hier für den Zeitraum zwischen Juli 2014 und Juni 2015.

¹⁵ Hauptkriterien: i) die durchschnittliche abgeschlossene Vakanzzeit im betrachteten Beruf liegt mindestens 40 Prozent über dem Durchschnitt aller Berufe, und ii) auf 100 offene Stellen kommen weniger als 300 Arbeitslose (BA 2016a: 20).

Dieser zeigt sich ausnahmslos in allen Bundesländern (BA 2016a: 14). In Sachsen-Anhalt waren 2015 die gemeldeten Stellenangebote für examinierte Altenpflegefachkräfte im Schnitt 114 Tage vakant. Damit liegt die Vakanzzeit um 50 Prozent über dem Durchschnitt aller Berufe (76 Tage). In Deutschland insgesamt betrug sie sogar 136 Tage und war damit um 62 Prozent höher als die Vakanzzeit insgesamt (84 Tage). Gegenüber 2013 ist sie in Sachsen-Anhalt zwar – wie in Deutschland auch – um sieben Tage gestiegen, lag allerdings unter der Zunahme insgesamt. Die Indikatoren zur Arbeitslosigkeit legen nahe, dass nicht genügend arbeitslose Bewerber zur Verfügung stehen, um die gemeldeten Stellen zu besetzen. Auf 100 bei der BA in Sachsen-Anhalt gemeldeten Stellen für Fachkräfte in der Altenpflege kamen 2015 rechnerisch 36 Arbeitslose, was damit nicht einmal einem Arbeitslosen pro gemeldeter Stelle entspricht. Auch der berufsspezifische Arbeitslosenquotient erreichte im vergangenen Jahr gerade einmal 1,4 Prozent (insgesamt: 12,7 %). Der Beschäftigungstrend zeigt an, dass die Nachfrage nach examinierten Altenpflegern überdurchschnittlich stark gestiegen ist. Positiv ist zu vermerken, dass die Beschäftigten relativ jung sind, denn der Anteil der über 54-Jährigen liegt mit 13,5 Prozent deutlich unter dem Durchschnitt über alle Berufe (vgl. auch Kapitel 2.2.3). Ein künftiger altersbedingter Ersatzbedarf dürfte in anderen Berufen also früher zum Tragen kommen. Was die Fluktuation unter den Altenpflege-Fachkräften angeht, so wurden – in Relation zum durchschnittlichen Bestand an Beschäftigungsverhältnissen – neue Beschäftigungsverhältnisse im Umfang von 16,7 Prozent begonnen und alte im Umfang von 15,5 Prozent beendet. Damit sind die Beschäftigungsverhältnisse der Fachkräfte in der Altenpflege statistisch gesehen etwas instabiler als im Durchschnitt aller Berufe, wo die entsprechenden Raten 13,9 Prozent und 13,7 Prozent betragen. Dies ist auch deutschlandweit der Fall.

Auch bei den Fachkräften der Gesundheits- und Krankenpflege sind Anzeichen für Engpässe vorhanden. So liegt die abgeschlossene Vakanzzeit der gemeldeten Arbeitsstellen in Sachsen-Anhalt mit durchschnittlich 106 Tagen genau 40 Prozent über dem Durchschnitt aller Berufe. Sie hat sich seit 2013 um 13 Tage erhöht und damit mehr als bei den examinierten Altenpflegern. Auf 100 bei der BA gemeldete Stellen kommen rechnerisch 79 Arbeitslose, und auch der berufsspezifische Arbeitslosenquotient von 0,8 Prozent zeigt an, dass die Arbeitslosen den Bedarf in dieser Berufsgruppe bereits zahlenmäßig nicht decken können. Bemerkenswert ist die sehr hohe Stabilität der Beschäftigungsverhältnisse, denn die Raten der begonnenen bzw. beendeten Beschäftigungsverhältnisse liegen deutlich unter denjenigen für alle Berufe.

Tabelle 5: Anzeichen für Engpässe in den Pflegeberufen

KIdB 2010	Arbeitsstellen		Beschäftigungstrend	Ersatzbedarf	Arbeitslosigkeit		Fluktuation	
	Durchschn. abgeschlossene Vakanzzeit (in Tagen)	Veränderung (in Tagen)	Index 2013 = 100	Anteil über 54-Jährige an allen svB (%)	Arbeitslose pro 100 gemeldete Stellen	Berufsspez. Arb.los.-quotient (%)	Rate der begonnenen Beschäftigungsverhältnisse	Rate der beendeten Beschäftigungsverhältnisse
	2015	2013–2015	2013–2015	2015	2015		2014–2015	
Sachsen-Anhalt								
Altenpflege - Fachkraft	114	7	107	13,5	36	1,4	16,7	15,5
Altenpflege - Helfer	49	19	109	19,9	1.021	15,0	18,6	15,7
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	106	13	102	15,3	79	0,8	8,3	7,7
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	71	31	108	19,4	1.216	3,9	23,0	20,9
Insgesamt	76	12	101	22,1	814	12,7	13,9	13,7
Deutschland								
Altenpflege - Fachkraft	136	7	110	15,2	28	1,4	18,0	15,9
Altenpflege - Helfer	85	8	111	20,5	492	12,8	22,8	19,7
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	117	0	103	15,2	50	0,7	10,2	9,6
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	95	-5	105	22,1	473	3,5	20,9	19,7
Insgesamt	84	7	104	17,8	491	8,7	16,1	15,1

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Für die Helferberufe in der Altenpflege wie auch in der Gesundheits- und Krankenpflege ergibt sich in Tabelle 5 ein gänzlich anderes Bild. Die abgeschlossenen Vakanzzeiten liegen in Sachsen-Anhalt mit 49 bzw. 71 Tagen deutlich unter dem Berufsdurchschnitt.¹⁶ Allerdings haben sie sich seit 2013 wesentlich stärker erhöht als diejenigen für die Fachkräfte, was in diesem Ausmaß für Deutschland insgesamt nicht festzustellen ist. Zur Deckung der in den letzten Jahren steigenden Nachfrage nach Helfern gibt es statistisch gesehen genügend Potenzial aus den Reihen der Arbeitslosen. Dies gilt insbesondere für die Helfer in der Altenpflege, deren berufsspezifischer Arbeitslosenquotient 15 Prozent beträgt. Obgleich im Schnitt etwas älter, liegen die Helfer in ihrem Anteil der über 54-Jährigen noch unter dem Landesdurchschnitt. Damit erscheint die Deckung eines künftigen altersbedingten Ersatzbedarfs (noch) nicht so drängend wie in anderen Teilen Deutschlands. Einschränkend ist jedoch anzumerken, dass die Fluktuation unter den Helfern in der Altenpflege in Sachsen-Anhalt noch etwas höher ist als unter den Fachkräften.

Als Fazit aus der Engpassanalyse bleibt festzuhalten, dass sich der Arbeitskräftemangel bei den wichtigsten Pflegeberufen auf examinierte Fachkräfte bezieht, darunter insbesondere aus dem Bereich der Altenpflege. Bei den Helfern sind derzeit keine Engpässe festzustellen. Dieses Bild gilt für Sachsen-Anhalt wie auch für ganz Deutschland (vgl. BA 2016a: 13 f.).

3.2 Arbeitslosigkeit

Im vorangegangenen Kapitel wurde deutlich, dass für die Helferberufe in der Pflege rein statistisch gesehen vergleichsweise viele Arbeitslose verfügbar sind, um mögliche Engpässe zu verringern. Im Folgenden soll daher ein genauerer Blick auf die Arbeitslosen geworfen werden. Hierzu werden zuerst verschiedene Merkmale der Arbeitslosen analysiert, um eventuelle Hemmnisse in der Vermittlung auf die freien Stellen in den Pflegeberufen zu ermitteln. Im Anschluss erfolgt ein Überblick über ausgewählte arbeitsmarktpolitische Qualifizierungsmaßnahmen zur Deckung des Fachkräftebedarfs und zur dauerhaften Beschäftigungsintegration.

3.2.1 Struktur der Arbeitslosigkeit

In Sachsen-Anhalt waren im Jahr 2015 insgesamt 118.852 Menschen arbeitslos gemeldet (vgl. Tabelle 6). Gegenüber 2013 sank ihre Zahl um gut 10 Prozent (vgl. dazu auch Fritzsche u. a. 2015). Betrachtet man die vier zentralen Pflegeberufe, so stechen die Arbeitslosen besonders hervor, die als Zielberuf Helfer in der Altenpflege angeben. Ihre Zahl lag bei 1.436 Personen und war damit fast zehnmal so hoch wie in den anderen drei Berufen. Zwar sank auch sie seit 2013, allerdings war der Rückgang deutlich geringer als bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege und insbesondere als bei den beiden Fachkräftegruppen. Dieses Muster wird auch für Deutschland insgesamt sichtbar, wenngleich die Rückgänge auf der nationalen Ebene geringer sind.

¹⁶ Die Interpretation der abgeschlossenen Vakanzzeit als Engpassindikator muss für die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege in Sachsen-Anhalt mit Einschränkungen geschehen, denn 2015 waren nur 14 Arbeitsstellen bei der BA zur Besetzung gemeldet. Für die Helfer in der Altenpflege waren hingegen 141 Stellen gemeldet, für die Fachkräfte in der Altenpflege 394 Stellen und für die Fachkräfte in der Gesundheits-, Krankenpflege 181 Stellen (Datenstand April 2016).

Der weitaus größte Teil der Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt, nämlich 93 Prozent, wünscht eine Vollzeitbeschäftigung. Dies gilt auch für diejenigen, die die vier Pflegeberufe als Zielberuf angeben und ungeachtet der Tatsache, dass dort vorrangig in Teilzeit gearbeitet wird bzw. werden muss (vgl. Kapitel 2.2.4). Der Vergleich Sachsen-Anhalts mit Deutschland offenbart große Unterschiede in Bezug auf den Wunsch nach einer Vollzeitstelle, die generell die Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland widerspiegeln (Fuchs/Wesling/Weyh 2014: 35) und sicherlich auch die unterschiedlichen Beschäftigungswünsche der Frauen in beiden Landesteilen reflektieren (vgl. Wanger 2015). So suchen die westdeutschen Arbeitslosen in den vier Pflegeberufen verstärkt eine Teilzeitstelle.

Die durchschnittliche Dauer der Arbeitslosigkeit¹⁷ betrug 2015 in Sachsen-Anhalt insgesamt 483 Tage. In allen vier zentralen Pflegeberufen liegt sie unter dem Landesdurchschnitt. Allerdings zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Helfer- und Fachkraftberufen. Die Arbeitslosen mit Zielberuf Helfer in der Altenpflege waren im Schnitt 356 Tage arbeitslos, und die Dauer unter den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege war mit 343 Tagen nur leicht niedriger. Demgegenüber waren die Arbeitslosen in den beiden Fachkraftberufen gut 100 Tage weniger arbeitslos. Diese Differenzierung gilt mit einer noch größeren Differenz auch für ganz Deutschland.

Betrachtet danach, welchem Rechtskreis die Arbeitslosen angehören, werden deutliche Unterschiede zwischen den Arbeitslosen sichtbar, die eine Helfer- oder eine Fachkraftstelle suchen. Die Personen im Rechtskreis des SGB III, dem Bereich der Arbeitslosenversicherung, stehen dem Arbeitsmarkt in der Regel näher, sind meist erst seit kurzer Zeit arbeitslos und beziehen größtenteils Arbeitslosengeld; jene im Rechtskreis SGB II, dem Bereich der Grundsicherung für erwerbsfähige Hilfebedürftige, sind meist schon länger arbeitslos und beziehen Arbeitslosengeld II (Bellmann u. a. 2012: 25 f.). 2015 betrug der Anteil der Arbeitslosen im Rechtskreis SGB II an allen Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt knapp 75 Prozent. Besonders hoch fiel er unter den arbeitslosen Helfern in der Altenpflege aus, wo über 83 Prozent in der Grundsicherung sind. Demgegenüber lag der SGB II-Anteil unter den Arbeitslosen mit Zielberuf Fachkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege lediglich bei 31 Prozent.¹⁸ Von den Arbeitslosen, die gerne als Fachkraft in der Altenpflege beschäftigt wären, fällt gut die Hälfte in den Rechtskreis SGB II. Der Vergleich mit Deutschland betont den vergleichsweise hohen SGB II-Anteil unter allen Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt. Dies gilt auch für die Arbeitslosen in den beiden in Tabelle 6 aufgeführten Berufsgruppen der Altenpflege. Unter den Berufsgruppen in der Gesundheits- und Krankenpflege fällt er in Sachsen-Anhalt jedoch niedriger aus.

¹⁷ Die folgenden Angaben beziehen sich auf den Bestand an Arbeitslosen. Die Dauer der Arbeitslosigkeit kann durch vielfältige Aspekte wie Maßnahmeteilnahmen, Krankheit, der Pflege von Angehörigen oder Kinderbetreuung beeinflusst sein.

¹⁸ Diese Unterschiede spiegeln ein generelles Muster wider: 2015 gehörten in Sachsen-Anhalt rund 87 Prozent der Arbeitslosen, die eine Helfertätigkeit anstrebten, dem SGB II-Bereich an (Fachkrafttätigkeit: 64 %).

Tabelle 6: Arbeitsmarktstrukturelle Merkmale der Arbeitslosen 2015

KIdB 2010	Bestand 2015 (Jahresdurchschnitt)	Veränderung ggü. 2013	Gewünschte Vollzeitbeschäftigung (Anteil am Bestand 2015 in %)	Dauer der Arbeitslosigkeit 2015 (in Tagen)	SGB II (Anteil am Bestand 2015 in %)	Langzeitarbeitslosigkeit (Anteil am Bestand 2015 in %)	Mehrfachbetroffenheit (Anteil am Bestand 2015 in %)	Alleinerziehend (Anteil am Bestand 2015 in %)
Sachsen-Anhalt								
Altenpflege - Fachkraft	140	-14,1	84,4	234	52,0	16,1	4,2	33,2
Altenpflege - Helfer	1.436	-6,0	93,4	356	83,1	30,7	22,2	25,4
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	144	-16,7	83,3	247	31,0	20,2	13,0	15,9
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	169	-10,5	93,0	343	70,8	25,2	16,9	14,5
Insgesamt	118.852	-10,1	92,6	483	74,9	37,8	27,4	10,3
Deutschland								
Altenpflege - Fachkraft	3.198	-6,8	74,1	252	47,6	19,3	13,0	21,2
Altenpflege - Helfer	31.897	-4,2	79,1	413	81,7	33,6	31,6	23,5
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	4.155	-8,4	67,7	251	38,2	18,1	13,7	16,1
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	5.093	-6,9	78,3	390	74,8	30,5	26,0	20,3
Insgesamt	2.794.664	-5,3	82,2	492	69,3	37,2	33,7	9,3

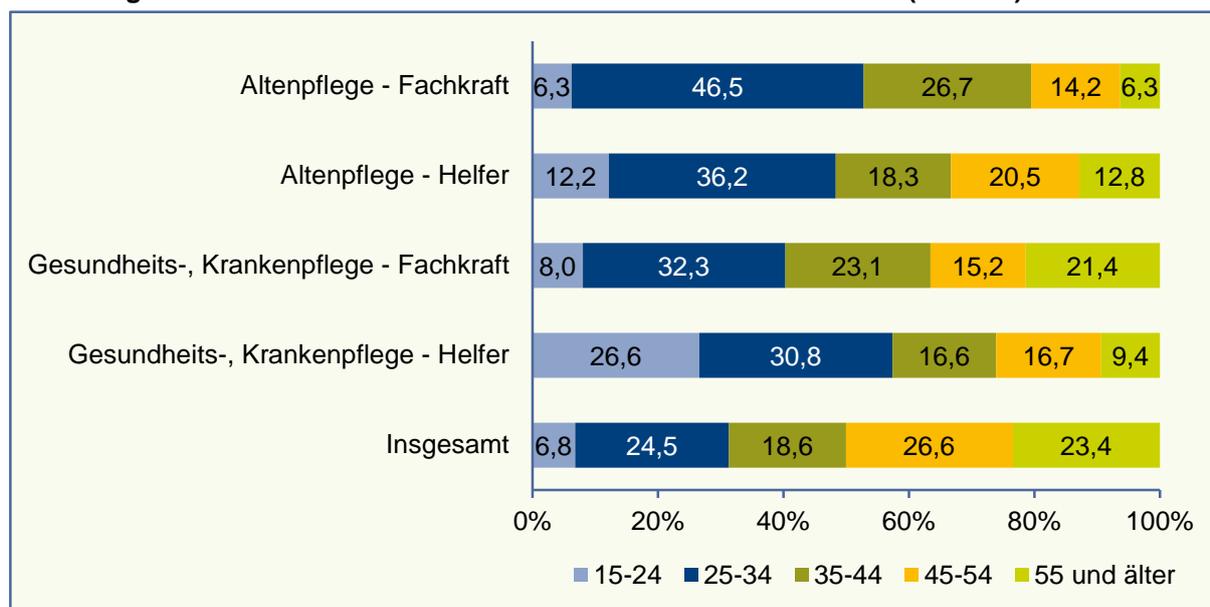
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Der Anteil der Langzeitarbeitslosen (ein Jahr und länger arbeitslos und unabhängig vom Rechtskreis) erreichte 2015 in Sachsen-Anhalt knapp 38 Prozent. In allen vier Pflegeberufen lagen die Anteile darunter. Besonders gering war er mit 16 Prozent dabei unter den arbeitslosen Fachkräften für Altenpflege. Das kommt auch im Vergleich mit Deutschland insgesamt zur Geltung, wo – mit Ausnahme der Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege – auch in den anderen Berufen die Anteile der Langzeitarbeitslosen etwas höher sind.

Als ein großes Vermittlungshemmnis gilt die Mehrfachbetroffenheit von Arbeitslosen, also das Zusammenfallen von verschiedenen Merkmalen, die eine Arbeitsaufnahme erschweren. Die betroffenen Arbeitslosen weisen mindestens zwei der nachfolgend genannten Merkmale auf: langzeitarbeitslos nach § 18 (1) SGB III, schwerbehindert, 50 Jahre oder älter, Berufsrückkehrer/in und/oder geringqualifiziert. Der Anteil der Arbeitslosen, die als mehrfachbetroffen gelten, lag 2015 in Sachsen-Anhalt bei 27 Prozent und damit unterhalb des deutschlandweiten Wertes von 34 Prozent. Auch in den vier Pflegeberufen war dieser Anteil in Sachsen-Anhalt geringer. Kaum eine Rolle spielen diese Vermittlungshemmnisse bei den arbeitslosen Fachkräften in der Altenpflege, denn lediglich 4 Prozent weisen multiple Vermittlungshemmnisse auf.

Wie Abbildung 6 zeigt, spielt das höhere Alter als ein Vermittlungshemmnis nur bei denjenigen Arbeitslosen eine größere Rolle, die als Zielberuf Fachkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege angaben. 21 Prozent von ihnen sind 55 Jahre und älter, was nur leicht unter dem Gesamtanteil für Sachsen-Anhalt von 23 Prozent liegt. Generell fällt die Altersstruktur der Arbeitslosen in den vier Pflegeberufen – ebenso wie bei den svB (vgl. Abbildung 3) – günstiger aus als im Landesdurchschnitt. So ist ein besonders großer Teil der arbeitslosen Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege jünger als 25 Jahre (27 %). Unter den arbeitslosen Fachkräften in der Altenpflege ist fast die Hälfte (47 %) zwischen 25 und 35 Jahren alt, und auch in den anderen drei Berufsgruppen ist diese Altersgruppe überdurchschnittlich stark besetzt.

Abbildung 6: Altersstruktur der Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt 2015 (Prozent)



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Als weiterer Aspekt ist von Bedeutung, dass der Anteil der Alleinerziehenden unter den Arbeitslosen mit den vier Pflegeberufen als Zielberuf vergleichsweise hoch ausfällt (vgl. Tabelle 6). Dies dürfte sicherlich mit daran liegen, dass dort – wie auch bei den svB – die Frauen den Großteil der Arbeitslosen stellen. Während 2015 in Sachsen-Anhalt insgesamt 46 Prozent der Arbeitslosen weiblich waren, lag ihr Anteil unter den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege bei 71 Prozent und in den übrigen drei Pflegeberufen zwischen 86 und 88 Prozent. Insbesondere unter den Arbeitslosen mit Zielberufen in der Altenpflege befinden sich besonders viele Alleinerziehende: Ihr Anteil bei den Helfern lag 2015 bei 25 Prozent und bei den Fachkräften sogar 33 Prozent. Dieses Bild ist in Deutschland insgesamt so nicht sichtbar, denn unter den Arbeitslosen mit Zielberuf Fachkraft in der Altenpflege waren lediglich 21 Prozent Alleinerziehende. Dieser Anteil lag außerdem noch unter demjenigen bei den Helfern in der Altenpflege (24 %).

Die bisherigen Ausführungen bezogen sich auf den Bestand der Arbeitslosen. Dieser ist jedoch keine unbewegliche Größe, sondern wird entscheidend durch die Zugänge in und Abgänge aus Arbeitslosigkeit verändert. In der Jahressumme 2015 gab es in Sachsen-Anhalt 302.781 Zugänge in Arbeitslosigkeit, und 306.220 Personen beendeten sie wieder (vgl. Tabelle A 4 im Anhang). Deutlich wird die stärkere Arbeitsmarktnähe der Arbeitslosen mit dem Zielberuf einer Fachkrafttätigkeit in der Gesundheits- und Krankenpflege und in der Altenpflege. Gut die Hälfte von ihnen war vor der Arbeitslosigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt beschäftigt, und auch gut die Hälfte wechselt aus der Arbeitslosigkeit wieder in eine reguläre Beschäftigung. Bei den arbeitslosen Helfern spielen hingegen Wechsel zwischen Maßnahmeteilnahmen und Arbeitslosigkeit sowie Erwerbsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit eine wesentlich größere Rolle.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass sich der größte Teil der Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt, die als Zielberuf einen der vier zentralen Pflegeberufe angeben, auf Helfertätigkeiten in der Altenpflege konzentriert. Sie besitzen gemäß der hier betrachteten Merkmale in der Regel ungünstigere Vermittlungschancen als die Arbeitslosen mit Zielberuf im Fachkräftebereich. So sind sie schon länger arbeitslos und weisen höhere Anteile im SGB II-Bereich, bei der Langzeitarbeitslosigkeit und bei der Mehrfachbetroffenheit auf. Auffällig ist weiterhin der große Anteil der unter 25-Jährigen bei den arbeitslosen Helfern in der Altenpflege. Hierzu wäre weitergehend zu fragen, inwiefern und warum die Jugendlichen möglicherweise eine falsche Berufswahl getroffen haben, was dann nach kurzer Zeit zum Verlassen des Berufs bzw. zur Arbeitslosigkeit führt. Allerdings befinden sich – vor dem Hintergrund der generell hohen Relevanz und dem Problem der Vereinbarkeit von Arbeitszeiten und Öffnungszeiten von Kindertageseinrichtungen – unter den arbeitslosen Helfern vergleichsweise weniger Alleinerziehende als unter den arbeitslosen Fachkräften. Der Anteil der arbeitslosen Helfer, die eine Vollzeitstelle antreten möchten, ist jedoch höher als derjenige der Fachkräfte. Abschließend ist zu betonen, dass die Arbeitslosen in den Helferberufen in der Pflege zwar im Vergleich zu den arbeitslosen Fachkräften schlechter abschneiden, aber im Vergleich zum Durchschnitt aller Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt immer noch teils wesentlich bessere Vermittlungschancen besitzen.

3.2.2 Arbeitsmarktpolitische Qualifizierungsmaßnahmen

Zur Deckung des Fachkräftebedarfs und als Mittel zur dauerhaften Beschäftigungsintegration werden sowohl Arbeitslose als auch Beschäftigte in beruflichen Umschulungsmaßnahmen, darunter auch in hohem Umfang in der Ausbildung zur Pflegekraft, gefördert. Im Dezember 2012 fiel – vor dem Hintergrund des zunehmenden Personalbedarfs in der Altenpflege (vgl. Kapitel 5) – der Startschuss für die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Zusammenarbeit mit rund 30 Partnern aus Bund, Ländern und Verbänden initiiert hat (vgl. BMFSFJ 2015).¹⁹ Ziele der Vereinbarung, die am 31.12.2015 endete, waren u. a. die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Arbeitslosen in der Altenpflege und die Nachqualifizierung von Pflegehelfern zur Altenpflegefachkraft durch die BA.

Zentrales Element der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ war die dreijährige Vollfinanzierung der **Weiterbildungsförderung**²⁰ für Eintritte in Qualifizierungen zum examinierten Altenpfleger. Mit dem Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege wurde in das SGB III ein neuer § 131b eingefügt, der es den Arbeitsagenturen und den Jobcentern ermöglicht, berufliche Weiterbildungen in der Altenpflege für die volle Dauer von drei Jahren zu fördern, wenn diese zwischen dem 01.04.2013 und dem 31.03.2016 begannen und keine Verkürzung möglich war (BMFSFJ 2015: 65). Da in den Jahren 2011 und 2012 Umschulungen zum Altenpfleger nur zweijährig²¹ durch die Arbeitsagenturen und die Jobcenter gefördert werden konnten (BMFSFJ 2015: 11) und die Finanzierung des dritten Ausbildungsjahres in vielen Bundesländern seit Jahren nicht oder nicht ausreichend sichergestellt wurde (DGB 2015: 4), ist hierdurch eine wesentliche Zielvereinbarung der Ausbildungsoffensive erreicht worden. Mit dem Inkrafttreten der gesetzlichen Änderung des § 131b SGB III erfolgt die nahtlose Verlängerung der dreijährigen Förderung der Altenpflegeausbildung bis zum 31.12.2017.

Eine weitere Maßnahme stellt die **Nachqualifizierung** von bereits in der Altenpflege beschäftigten Pflegehelfern und Hilfskräften dar. Die BA hat im Zusammenhang mit der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ befristet bis zum 31.03.2016 die Möglichkeit eröffnet, dass im Rahmen des Programms WeGebAU (Weiterbildung Geringqualifizierter und beschäftigter älterer Arbeitnehmer) auch Qualifizierungen zum Pflegehelfer als Teilziel zum Erreichen des Berufsabschlusses Altenpfleger gefördert werden können (BMFSFJ

¹⁹ Vgl. dazu auch die Presseinformation des BMFSFJ vom 12.12.2012 unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/presse/pressemitteilungen/start-der--ausbildungs--und-qualifizierungsoffensive-altenpflege-78148?view=DEFAULT> sowie die Hintergrundmeldung vom 02.03.2016 unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/altenpflegeausbildung/ausbildungs--und-qualifizierungsoffensive-altenpflege/77248> (abgerufen am 26.09.2016).

²⁰ Die Förderung der beruflichen Weiterbildung ist ein Instrument der aktiven Arbeitsmarktpolitik in Deutschland und in den § 81 ff. SGB III geregelt. Sie dient prinzipiell dazu, die Beschäftigungschancen von Arbeitslosen bzw. von Arbeitslosigkeit bedrohten Personen durch eine berufliche Neu- oder Weiterqualifizierung zu steigern. Die Förderung der beruflichen Weiterbildung in der Altenpflege wird zusätzlich durch berufsspezifische Normen des Altenpflegegesetzes (AltPflG) geregelt (vgl. Grundmann 2016: 15).

²¹ Die reguläre Ausbildung zum Altenpfleger dauert drei Jahre. Das Arbeitsförderungsrecht sieht bei der Weiterbildung für Erwachsene aber generell gegenüber einer entsprechenden Berufsausbildung eine Verkürzung um mindestens ein Drittel vor. Soweit diese auf Grund bundes- oder landesgesetzlicher Regelungen ausgeschlossen ist, muss die Finanzierung des dritten Jahres anderweitig sichergestellt werden (DGB 2015: 3 f.).

2015: 48). Hierbei können Personen, die von ihren Arbeitgebern für die Dauer einer Qualifizierung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts freigestellt werden, finanziell unterstützt werden (z. B. ganze oder teilweise Erstattung der Lehrgangskosten oder Zuschuss zu den Fahrtkosten). Zudem kann unter bestimmten Voraussetzungen dem Arbeitgeber ein Arbeitsentgeltzuschuss gewährt werden (BMFSFJ 2015: 12).

Weiterhin können die Agenturen für Arbeit die Weiterbildung von **Wiedereinsteigern** im Pflegebereich im Rahmen der „Initiative zur Flankierung des Strukturwandels“ (IFlaS, nur im Rechtskreis SGB III) fördern; bei Zuständigkeit der Jobcenter erfolgt die Förderung aus dem Budget für Eingliederungsleistungen. IFlaS ist ein 2010 gestartetes Programm der BA zur Förderung der beruflichen Weiterbildung von Arbeitslosen, die nicht über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen. Seit dem 01.04.2012 ist IFlaS gezielt auch auf die Qualifizierung von Berufsrückkehrern und Wiedereinsteigern ausgerichtet. Gefördert werden abschlussbezogene Nachqualifizierungen oder Teilqualifizierungen in Berufsfeldern, in denen regional oder sektoral ein Fachkräftebedarf besteht. Bei Berufsrückkehrern und Wiedereinsteigern können auch Anpassungsqualifizierungen gefördert werden (BMFSFJ 2015: 55).

Die Inanspruchnahme der Weiterbildungsmaßnahmen hat seit 2012 stark zugenommen. In Sachsen-Anhalt wurden allein im Jahr 2015 knapp 300 Qualifizierungen zum Altenpfleger gefördert.²² Deutschlandweit begannen zwischen 2013 und 2015 23.800 Personen eine abschlussorientierte Weiterbildung zur Altenpflegekraft. Davon strebten gut 21.000 Personen (88 %) eine Qualifizierung zur examinierten Altenpflegekraft an, lediglich 2.700 Personen (12 %) ließen sich – mit rückläufiger Tendenz – zum Altenpflegehelfer ausbilden. Im Vergleich zu 2012, dem Jahr vor Beginn der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege, haben sich die Anteile damit deutlich zugunsten der Pflegefachkräfte verändert. Zwischen 2013 und 2015 beendeten 20.200 Personen ihre Weiterbildung, davon 14.800 mit Erfolg. Vier Fünftel von ihnen schlossen die Weiterbildung erfolgreich als examinierte Altenpflegefachkräfte ab, ein Fünftel als Altenpflegehelfer (BA 2016c: 10 f.). Der Stellenwert der Weiterbildungsmaßnahmen zeigt sich auch daran, dass 2014/2015 bundesweit gut jede vierte Ausbildung zur Fachkraft in Form einer geförderten Umschulung begonnen wurde (BA 2016c: 4). Gemessen an den Ausbildungszahlen, ist die Weiterbildungsförderung der BA damit in keiner anderen Branche so hoch wie in der Altenpflege (DGB 2015: 4 und Kruppe/Lang 2015: 3).

Die allgemeine Wirksamkeit der Förderung der beruflichen Weiterbildung in Bezug auf die späteren Beschäftigungschancen der Teilnehmer wird von verschiedenen Studien bestätigt (z. B. Biewen u. a. 2006). Dies gilt auch für die Altenpflege. Gemäß den Informationen der BA waren knapp vier von fünf Personen, die zwischen Juli 2014 und Juni 2015 eine Qualifikation zur Fachkraft in der Altenpflege abschlossen, ein halbes Jahr nach Ende der Maßnahme sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Von den Altenpflegehelfern betraf dies gut die Hälfte (BA 2016c: 11).

²² Presseinformation 030/2016 der Regionaldirektion Sachsen-Anhalt-Thüringen der BA vom 11.05.2016, <https://www.arbeitsagentur.de/web/content/DE/service/Ueberuns/Regionaldirektionen/SachsenAnhaltThueringen/Detail/index.htm?dfContentId=EGOV-CONTENT434704> (abgerufen am 27.09.2016).

Kruppe/Lang (2015) analysieren die Wirksamkeit von Umschulungen im Bereich der Altenpflege, die zwischen 2004 und 2007 begannen. Sie vergleichen die Erwerbsbiografien der Maßnahmeteilnehmer mit denen „statistischer Zwillinge“, also solchen Personen, die vergleichbare Eigenschaften aufweisen, aber nicht (oder erst später) an der Weiterbildung teilgenommen haben. Die Autoren finden starke positive Effekte auf die Beschäftigungswahrscheinlichkeit sowie auf ein reduziertes Arbeitslosigkeitsrisiko der Teilnehmer. Aufgrund der langen Dauer der Umschulungen werden positive Effekte allerdings erst nach einem relativ langen Zeitraum nach Beginn der Maßnahme sichtbar. So ist vier Jahre nach Beginn der Weiterbildung die Wahrscheinlichkeit, einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachzugehen, bei den weiblichen Teilnehmern im Rechtskreis SGB III um 27 Prozentpunkte (Männer: 21 Prozentpunkte) höher als bei vergleichbaren Nichtteilnehmern. Im Rechtskreis SGB II sind die Beschäftigungseffekte mit ca. 32 Prozentpunkten für Frauen und 29 Prozentpunkten für Männer sogar noch ausgeprägter. Grundmann (2016) untersucht mit Hilfe eines ähnlichen Ansatzes wie Kruppe/Lang (2015) für Sachsen, ob die geförderte berufliche Weiterbildung in der Pflege zwischen 2002 und 2004 die Beschäftigungssituation von Arbeitslosen wirksam verbessern konnte. Die Ergebnisse zeigen ebenfalls einen langfristigen positiven Effekt auf die individuelle Wahrscheinlichkeit der Weiterbildungsteilnehmer, in Vollzeit sozialversicherungspflichtig beschäftigt zu sein. Dabei werden sprunghafte Anstiege des Beschäftigungseffekts nach Abschluss der verkürzten und der regulären Maßnahmedauer sichtbar. Dies legt nach Ansicht von Grundmann (2016) die Vermutung nahe, dass die Teilnehmer nach erfolgreicher Absolvierung der Weiterbildung von dem jeweiligen Träger ihrer praktischen Ausbildung in ein Beschäftigungsverhältnis übernommen wurden.

Mit der neuen Pflegeausbildung sollen ab 2018 die bisherigen drei Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege reformiert und zu einem neuen, einheitlichen Berufsbild zusammengeführt werden. Der Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeberufe wurde am 13.01.2016 durch das Bundeskabinett beschlossen und befindet sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren.²³ Nach Angaben des BMFSFJ soll das Gesetz noch in diesem Jahr verabschiedet werden. Wie die neue Pflegeausbildung in den einzelnen Bundesländern konkret geregelt werden wird, dürfte dann auch Auswirkungen auf die weiteren Förder- und Weiterbildungsmaßnahmen haben.

3.3 Entgelt

Einen wichtigen Indikator für mögliche Engpässe auf den beruflichen Arbeitsmärkten stellt das Entgelt dar, das die Beschäftigten verdienen. Steigt die Nachfrage nach Beschäftigten und stehen nicht genügend Bewerber zur Verfügung, sollte nach der ökonomischen Theorie von Angebot und Nachfrage der Preis für Arbeit, d. h. der Lohn, steigen. Regionale Mobilität führt weiterhin dazu, dass Personen eine Arbeit in anderen Regionen als ihrem Wohnort annehmen, wenn dort beispielsweise die Löhne höher sind. Im Folgenden soll daher untersucht werden, wie hoch die Verdienste in den Pflegeberufen in Sachsen-Anhalt und im Vergleich dazu in Deutschland insgesamt sind.

²³ Vgl. dazu <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/kabinett-beschliesst-gesetzentwurf-zur-reform-der-pflegeberufe-von-manuela-schwesig-und-hermann-groehe/77256> (abgerufen am 26.09.2016).

Als Datengrundlage dient die Beschäftigungsstatistik der BA. In ihr sind u. a. die Bruttomonatsentgelte, die im Meldeverfahren zur Sozialversicherung erhoben werden, jeweils zum Stichtag 31.12. enthalten. Sie umfassen alle laufenden oder einmaligen Einnahmen aus einer Beschäftigung, also auch Sonderzahlungen, Schichtzuschläge oder sonstige Zulagen (vgl. BA 2010). Die statistischen Auswertungen über Entgelte werden durchgehend auf sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigte (ohne Auszubildende) eingeschränkt (BA 2012: 4), da in der Beschäftigungsstatistik der Stundenumfang der Arbeitszeit nicht erfasst wird. Es findet lediglich eine Einteilung in Voll- oder Teilzeitbeschäftigung statt, so dass eine Berechnung der Stundenlöhne nicht möglich ist. Das Entgelt der Beschäftigten wird als Medianentgelt ermittelt. Der Median ist derjenige Wert einer Einkommensverteilung, der genau in der Mitte aller Einzelwerte liegt.²⁴ Ein Medianentgelt von 2.000 Euro etwa besagt, dass genau 50 Prozent der Beschäftigten mehr verdienen als den Medianlohn, die anderen 50 Prozent weniger.

Abbildung 7 gibt einen Überblick über das erzielte Medianentgelt in den Pflegeberufen in Sachsen-Anhalt und Deutschland. Für alle Vollzeit-Beschäftigten lag es 2015 in Sachsen-Anhalt bei 2.318 Euro. Die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege werden grundsätzlich besser entlohnt: Ihr Entgelt lag mit 2.905 Euro um ein Viertel über dem Mittel aller Beschäftigten. Die Vergütungsstrukturen in den Krankenhäusern dürften hierfür sicherlich eine Rolle spielen, denn die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege, die in den Krankenhäusern in Sachsen-Anhalt arbeiten, erhielten ein Medianentgelt von 3.086 Euro. Demgegenüber verdienten die Personen dieser Berufsgruppe, die im Pflegebereich tätig waren, im Mittel lediglich 1.940 Euro. Das generelle Entgelt der Fachkräfte in der Altenpflege lag mit 1.879 Euro noch etwas darunter. Sie verdienten damit 19 Prozent weniger als der Durchschnitt der Beschäftigten im Land. Auch die Helfer in der Altenpflege erhalten weniger Lohn als die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege. Er liegt sogar noch unter dem Medianentgelt in Höhe von 1.749 Euro, das in den Helferberufen insgesamt in Sachsen-Anhalt gezahlt wird.

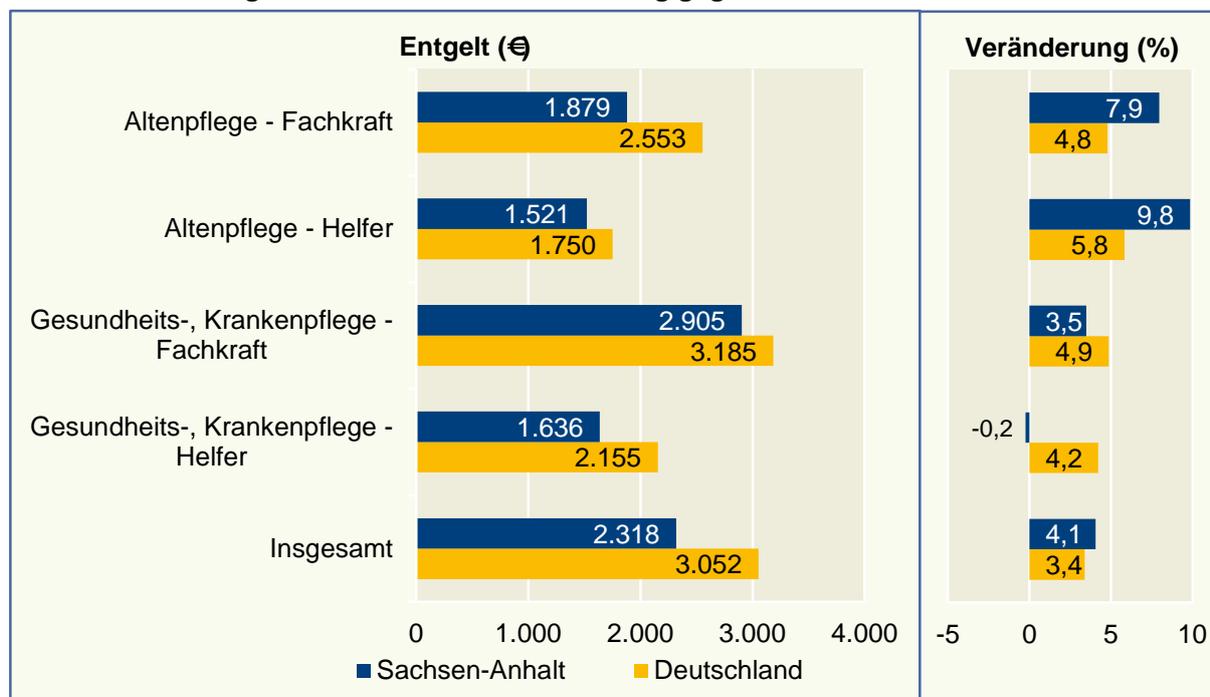
Der Vergleich mit Deutschland zeigt für die Beschäftigten in Sachsen-Anhalt einen insgesamt geringeren Lohn auf. 2015 erreichte er 76 Prozent des deutschlandweiten Entgelts von 3.052 Euro. Dieser geringere Lohn gilt für alle in Abbildung 7 aufgeführten Berufe.²⁵ Bei genauerer Betrachtung ergeben sich jedoch einige strukturelle Unterschiede. So liegt in Deutschland das Entgelt der Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege rund 4 Prozent über dem Entgelt aller Beschäftigten, in Sachsen-Anhalt aber sind es 25 Prozent. Das bedeutet, dass die Berufe, welche die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege

²⁴ Der Median ist aussagekräftiger als eine Durchschnittsbetrachtung, die stärker auf Extremwerte an den Rändern der Verteilung reagiert. Zudem müssen die Arbeitgeber Entgeltangaben nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze für die Renten- und Arbeitslosenversicherung angeben. Diese lag 2015 bei einem monatlichen Bruttomonatsentgelt von 6.050 Euro in Westdeutschland und 5.200 Euro in Ostdeutschland. Übersteigt das sozialversicherungspflichtige Entgelt für den Meldezeitraum diese Grenze, gibt der Arbeitgeber gemäß den Melderegeln lediglich den Entgeltbetrag der Bemessungsgrenze an. Das Entgelt ist damit „zensiert“, und es ist keine Durchschnittsberechnung möglich (vgl. dazu BA 2010).

²⁵ Bogai u. a. (2015: 15) bieten für das Jahr 2013 einen Überblick über die Medianentgelte in den hier aufgeführten vier Pflegeberufen nach allen Bundesländern. Der regionale Vergleich zeigt, dass die Fachkräfte in der Altenpflege in Sachsen-Anhalt am wenigsten verdienten, und das Entgelt der Helfer in der Altenpflege war nur noch in Sachsen niedriger als in Sachsen-Anhalt.

ge in Sachsen-Anhalt ausüben, in Bezug auf die Entlohnung besonders attraktiv sind. Weiterhin sind die Löhne der Fachkräfte in der Altenpflege deutschlandweit zwar niedriger als die Löhne insgesamt, die Unterschiede fallen aber in Sachsen-Anhalt etwas stärker aus als im nationalen Durchschnitt (relative Abweichung von 16 versus 19 Prozent).

Abbildung 7: Monatliche Median-Bruttoentgelte (in Euro) von Vollzeit-Beschäftigten in den Pflegeberufen 2015 und Veränderung gegenüber 2013



Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Der zeitliche Vergleich offenbart einen nominalen Lohnzuwachs seit 2013, der in Sachsen-Anhalt stärker ausfällt als in Deutschland insgesamt (4,1 % zu 3,4 %). Wie Abbildung 7 zeigt, profitierten insbesondere die Helfer und Fachkräfte in der Altenpflege in Sachsen-Anhalt von einer höheren Entlohnung. Im Gegensatz dazu sank das Entgelt für die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege sogar, und auch der Zuwachs für die Fachkräfte fiel geringer aus als im nationalen Durchschnitt.

4 Beschäftigungs- und Berufsverläufe in der Pflege

Kapitel 2 und 3 haben die Beschäftigten in der Pflegebranche unter mehreren Gesichtspunkten einer eingehenden Analyse unterzogen. Dabei wurden aggregierte Querschnittsdaten betrachtet, also Angaben zur Summe derjenigen Personen, für die zu dem betrachteten Stichtag Meldungen vorlagen. Wie lange diese Personen beschäftigt bzw. in einem bestimmten Beruf tätig sind, ist mit diesen Daten nicht festzustellen. Diese Aspekte sind aber für mögliche Strategien der Arbeitskräftesicherung in der Pflegebranche von hoher Bedeutung. Daher werden in diesem Kapitel mit Hilfe von Individualdaten des IAB Längsschnittuntersuchungen für die examinierten Altenpfleger vorgenommen. Es soll erstens herausgefunden werden, wie lange sie überhaupt sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind (Beschäftigungsverbleib). Zweitens wird gefragt, wie lange die Altenpfleger in ihrem Beruf tätig bleiben und in welche Berufe sie gegebenenfalls wechseln (Berufsverbleib). Um eventuelle regionale

Besonderheiten erkennen zu können, werden zwei ausgewählte Gruppen von Altenpflegern jeweils für Sachsen-Anhalt und für Deutschland insgesamt betrachtet. Drittens steht die regionale Mobilität der Altenpfleger im Fokus. Hier geht es um die Beantwortung der Frage, wie viele Altenpfleger ihre Arbeit in Sachsen-Anhalt im Zeitverlauf aufgeben und ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen (regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib).

4.1 Daten und Abgrenzungen

Für die Längsschnittdaten werden Individualdaten aus der Beschäftigten-Historik (BeH) des IAB verwendet, mit denen der Beschäftigungsverlauf einzelner Personen über die Zeit hinweg nachverfolgt werden kann.²⁶ Sie enthält u. a. Angaben zum Beruf und zum Arbeits- und Wohnort der Personen sowie zur Branche, in der sie tätig sind. Um Aussagen zum Verbleib in Beschäftigung bzw. im Beruf zu treffen, werden die Sozialversicherungsmeldungen für die Gruppen bzw. Kohorten 2000 und 2005 bis zum Jahr 2014 analysiert. Dabei wird für jede einzelne Person und jedes Jahr zum Stichtag 30.06. geprüft, ob und wo sie sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist und ob sie weiterhin in ihrem Ursprungsberuf beschäftigt ist (vgl. dazu auch Böhme/Eigenhüller 2013 und Pilger/Jahn 2013). Damit liegen zwei Zeitreihen vor, die von 2000 bzw. 2005 bis 2014 reichen und die Beschäftigungs- und Berufsverläufe sowie die regionale Mobilität aller ausgewählten Personen abbilden.

Bei der Berufsabgrenzung der Kohorten müssen aufgrund der sich über die Jahre ändernden Klassifikationen Kompromisse eingegangen werden. Angaben zum Beruf nach der KldB 2010, die in den Kapiteln 2 und 3 Verwendung findet, sind erst seit dem Jahr 2012 verfügbar. Daher muss der Beruf des Altenpflegers in der BeH auf Grundlage der davor gültigen Klassifizierung der Berufe 1988 (KldB 1988) abgegrenzt werden (vgl. BA 1988). Sie ist aber nur sehr eingeschränkt mit der KldB 2010 vergleichbar und reicht in der BeH zudem nur bis zur Ebene der Berufsordnung (3-Steller). Außerdem sind die Altenpfleger nicht separat ausgewiesen, sondern im Dreisteller 861 (Sozialarbeiter, Sozialpädagogen) mit enthalten. Um dennoch die sozialversicherungspflichtig beschäftigten examinierten Altenpfleger so gut wie möglich abzugrenzen, müssen die Personen eine abgeschlossene Berufsausbildung oder Abitur mit Beruf vorweisen und dürfen – als Abgrenzung zu den Sozialpädagogen – nicht studiert haben. Sie dürfen sich auch nicht in einer Ausbildung oder einem Praktikum befinden. Weiterhin greifen je nach Betrachtungsjahr unterschiedliche Versionen der Klassifikation der Wirtschaftszweige. Aus diesem Grund werden die Altenpfleger in diesem Kapitel abgegrenzt als diejenigen Beschäftigten, die im Dreisteller 861 der KldB 1988 und gleichzeitig auch in der Pflegebranche, definiert gemäß der 5-Steller-Ebene der WZ 1993 bzw. WZ 2003, tätig sind (vgl. Statistisches Bundesamt 2002; 2003).

Eine weitere Herausforderung stellt die Altersabgrenzung der beiden Kohorten dar. Generell sollten sie möglichst homogen abgegrenzt werden, also z. B. möglichst gleich alte Personen umfassen, um der Berufserfahrung und Besonderheiten der verschiedenen Lebensphasen Rechnung zu tragen. So wird oftmals der Beschäftigungsverlauf junger Ausbildungsabsol-

²⁶ Die BeH wird durch das IAB aus den Prozessdaten der BA aufbereitet. In der BeH sind vollständige und historisierte Verwaltungsdaten der Rentenversicherungsträger enthalten. Abgebildet werden personenbezogene Zeiträume, in denen eine Person sozialversicherungspflichtig und/oder geringfügig beschäftigt war.

venten verfolgt (Böhme/Eigenhüller 2013; Pilger/Jahn 2013). Da die Altenpfleger jedoch eine schulische Ausbildung absolvieren, liegen für sie während der Ausbildung in der Regel keine Meldungen zur Sozialversicherung vor, die eine Tätigkeit als Auszubildender im entsprechenden Beruf bestätigen. Als Folge können junge Berufsanfänger nicht zuverlässig abgegrenzt werden. Zusätzlich muss berücksichtigt werden, dass auch ältere Personen, die eine Umschulung zum Altenpfleger abgeschlossen haben, als Neulinge in den Beruf einsteigen können und damit wohl eher mit jüngeren Beschäftigten vergleichbar sind als mit ihren Altersgenossen. Vor diesem Hintergrund wurde hier eine andere Art der Abgrenzung gewählt, die von der Betrachtung einzelner Altersjahrgänge Abstand nimmt. Im Zentrum steht die Frage, wie stark die Zahl derjenigen Personen, die in den Jahren 2000 bzw. 2005 schon als Altenpfleger in Sachsen-Anhalt beschäftigt waren, aufgrund der Beendigung des Beschäftigungsstatus oder aufgrund von (regionalen) Berufswechseln bis zum Jahr 2014 reduziert wurde. Um eine mögliche Beendigung aufgrund des Wechsels in Rente auszuschließen, werden Personen nicht betrachtet, die im Jahr 2014 mindestens 60 Jahre alt waren. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass die Kohorte 2000 alle Altenpfleger umfasst, die in diesem Jahr maximal 45 Jahre alt waren (Kohorte 2005: maximal 50 Jahre).²⁷ Insgesamt wird damit ein umfassendes Bild davon gezeichnet, wie stark der Verlust an Altenpflegern aufgrund von Beendigungen ihrer Beschäftigungsverhältnisse und aufgrund von Wechseln in einen anderen Beruf ausfällt.

Die Kohorten für Sachsen-Anhalt werden danach abgegrenzt, ob die Beschäftigten 2000 bzw. 2005 ihren Arbeitsort in Sachsen-Anhalt hatten, unabhängig von ihrem Wohnort. Die Kohorte der Altenpfleger 2000 (2005) umfasst ausschließlich diese Personengruppe, und nur diese wird in den nachfolgenden Jahren verfolgt. Altenpfleger, für die beispielsweise 2001 (2006) die erste Meldung in der BeH vorlag oder die erst dann in Sachsen-Anhalt gearbeitet haben, sind in den Längsschnittdaten nicht enthalten. Tabelle 7 fasst die einzelnen Abgrenzungen der beiden Kohorten der Altenpfleger in Sachsen-Anhalt noch einmal zusammen.

Tabelle 7: Abgrenzung der Kohorten der Altenpfleger in Sachsen-Anhalt 2000 und 2005

	Kohorte 2000	Kohorte 2005
Beruf	KIdB 1988: 861 – Sozialarbeiter, Sozialpädagogen	
Wirtschaftszweig	WZ 1993: 85.313 Altenwohnheime 85.314 Altenheime 85.315 Altenpflegeheime	WZ 2003: 85.313 Altenwohnheime 85.314 Altenheime 85.315 Altenpflegeheime
Beschäftigungsart und Schulbildung/Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung nur der svB • Abgeschlossene Berufsausbildung oder Abitur mit Beruf, aber kein Studium • Aktuell nicht in einer Ausbildung oder einem Praktikum 	
Altersabgrenzung	Alle svB bis einschl. 45 Jahre (maximal 59 Jahre im Jahr 2014)	Alle svB bis einschl. 50 Jahre (maximal 59 Jahre im Jahr 2014)
Arbeitsort	2000 in Sachsen-Anhalt	2005 in Sachsen-Anhalt

Quelle: Eigene Darstellung.

²⁷ Unter diese Abgrenzungen fallen 67 Prozent aller Altenpfleger im Jahr 2000 und 81 Prozent im Jahr 2005.

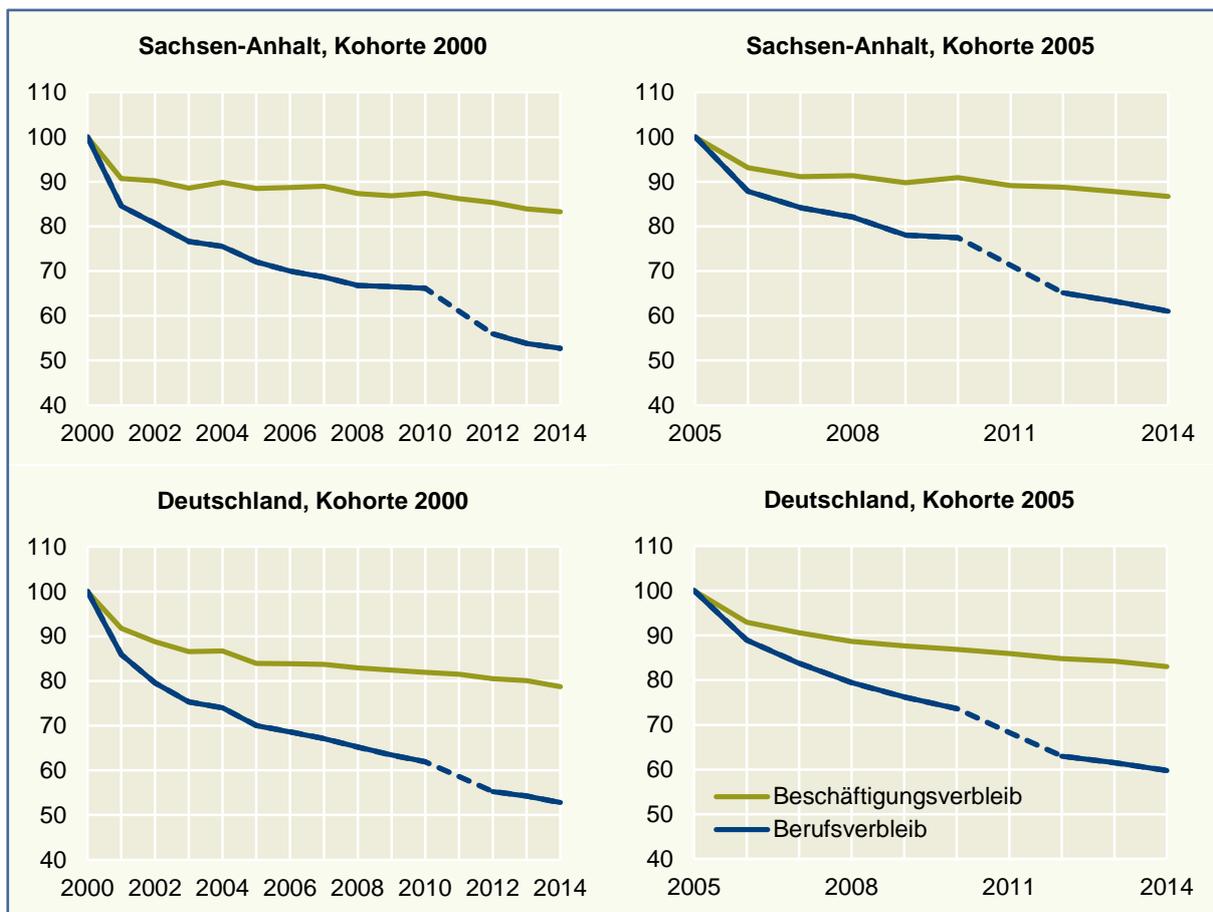
4.2 Ergebnisse

Die Kohorte der Altenpfleger 2000 setzt sich aus 58.593 Personen zusammen. Die große Mehrheit sind Frauen, Männer stellen nur 14 Prozent. Ihren Arbeitsort in Sachsen-Anhalt haben davon 1.360 Personen (9 % Männer). Die Kohorte der Altenpfleger 2005 besteht aus 86.227 Personen (14 % Männer), von denen 2.357 Personen in Sachsen-Anhalt arbeiten (10 % Männer). Die meisten der Altenpfleger mit Arbeitsort in Sachsen-Anhalt wohnen auch in Sachsen-Anhalt: aus der Kohorte 2000 hatten im Jahr 2000 nur 22 Personen (Kohorte 2005: 43 Personen im Jahr 2005) ihren Wohnsitz in einem anderen Bundesland.²⁸

Für die insgesamt vier Kohorten wird nun der Beschäftigungs- und Berufsverbleib analysiert, und zwar für Sachsen-Anhalt zuerst unabhängig davon, ob die Altenpfleger auch weiterhin ihren Arbeitsort in Sachsen-Anhalt behalten. Die Ergebnisse sind in der zentralen Abbildung 8 jeweils für die Kohorten 2000 und 2005 in Sachsen-Anhalt und Deutschland gegenübergestellt. Dadurch ist es möglich, sowohl die beiden Kohorten als auch Sachsen-Anhalt und Deutschland miteinander zu vergleichen. Zudem können die Differenzen zwischen dem Beschäftigungs- und Berufsverbleib einem regionalen und zeitlichen Vergleich unterzogen werden. Kapitel 4.2.1 geht speziell auf den Beschäftigungsverbleib ein, und Kapitel 4.2.2 widmet sich dem Aspekt des Berufsverbleibs.

²⁸ Die meisten von ihnen wohnten in Thüringen (Kohorte 2000: 36 %, Kohorte 2005: 49 %) und Sachsen (Kohorte 2000: 18 %, Kohorte 2005: 23 %).

Abbildung 8: Beschäftigungs- und Berufsverbleib der Kohorten der Altenpfleger 2000 und 2005 in Sachsen-Anhalt und Deutschland (Index 2000 bzw. 2005 = 100)



Anm.: Die Angaben für den Berufsverbleib 2011 weichen stark von den Angaben für 2010 und 2012 ab, was mit der Umstellung der Berufsklassifikation zusammenhängen dürfte. Aus diesem Grund wurden die Zahlen für 2011 aus dem Durchschnitt der Angaben für 2010 und 2012 berechnet und hier mit einer gestrichelten Linie dargestellt.

Quelle: BeH; eigene Berechnungen.

4.2.1 Beschäftigungsverbleib

Zunächst wird der Frage nachgegangen, wie viele Altenpfleger im Zeitverlauf – unabhängig von Beruf, Branche oder Arbeitsort – in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung verbleiben. Abbildung 8 zeigt, dass dies für einen Großteil der Personen der Fall ist. Von den 1.360 Altenpflegern, die 2000 in Sachsen-Anhalt gearbeitet haben, waren im Jahr 2001 noch 1.233 Personen in Beschäftigung, und 2002 waren es 1.227 Personen. Dies entspricht einem Beschäftigungsverbleib von 91 Prozent im Jahr 2001 und 90 Prozent im Jahr 2002, was anhand der grünen Linie in der oberen linken Grafik in Abbildung 8 dargestellt wird. Bis zum Jahr 2007 liegt die Verbleibrate in Beschäftigung bei rund 89 Prozent und sinkt dann bis 2014 auf 83 Prozent ab. Im Vergleich zur Altenpflegerkohorte 2000 in Deutschland (untere linke Grafik in Abbildung 8) fällt der Beschäftigungsverbleib in Sachsen-Anhalt fast durchweg höher aus: 2002 lag die Verbleibrate deutschlandweit bei 89 Prozent, 2007 bei 84 Prozent und 2014 bei 79 Prozent. Damit bleiben die Altenpfleger, die 2000 in Sachsen-Anhalt beschäftigt waren, länger in Beschäftigung als im nationalen Durchschnitt. Die stärkere Beschäftigungstreue zeigt sich auch bei der Kohorte 2005, wo die Verbleibrate 2014 in Sachsen-Anhalt bei 87 Prozent lag, in Deutschland insgesamt aber bei 83 Prozent.

Der Vergleich der Kohorten 2000 und 2005 lässt vom Grundsatz her einen sehr ähnlichen Verlauf des Beschäftigungsverbleibs erkennen. Betrachtet man die jeweiligen Verbleibraten nach neun Jahren (Kohorte 2000: Jahr 2009 und Kohorte 2005: Jahr 2014), so liegen sie in Sachsen-Anhalt für beide Kohorten bei 87 Prozent. Ein direkter Vergleich der beiden Raten wird zwar aufgrund der unterschiedlichen Alterszusammensetzung der beiden Kohorten erschwert. Der regionale Vergleich zeichnet für Deutschland insgesamt aber ein etwas anderes Bild (Kohorte 2000: 82 %, Kohorte 2005: 83 %). Damit scheint es in Sachsen-Anhalt Anzeichen für einen sinkenden Beschäftigungsverbleib zu geben, in Deutschland aber für einen leicht steigenden Verbleib.

Dafür, dass für eine Person in der BeH keine Beschäftigungsmeldungen mehr vorliegen und demnach die Verbleibrate in Beschäftigung sinkt, kann es verschiedene Gründe geben. Sie kann sich z. B. selbstständig gemacht haben oder arbeitslos geworden sein. Einen großen Einfluss dürfte auch eine Erwerbsunterbrechung aus familiären Gründen (Familiengründung und Pflege von Angehörigen) haben. Da oft Frauen diese Verpflichtungen übernehmen und der Beruf des Altenpflegers hauptsächlich von Frauen ausgeübt wird, dürfte dieser Aspekt besonders stark zum Tragen kommen. In der BeH liegen jedoch keine weiteren Angaben zum weiteren Erwerbsverlauf vor, so dass die tatsächlichen Gründe nicht abschließend geklärt werden können.

4.2.2 Berufsverbleib

Der Beschäftigungsverbleib zeigt an, wie lange die Personen aus den beiden Kohorten in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung sind. Ob sie auch weiterhin als Altenpfleger beschäftigt sind, kann anhand des Berufsverbleibs herausgefunden werden. Ein Blick auf die blauen Linien in Abbildung 8 macht deutlich, dass viele Altenpfleger zwar weiterhin beschäftigt sind, aber über die Jahre hinweg zunehmend in anderen Berufen. Aus der Kohorte 2000 für Sachsen-Anhalt waren im Jahr 2001 noch 85 Prozent als Altenpfleger gemeldet, 2009 waren es 67 Prozent und 2014 mit 53 Prozent nur noch gut die Hälfte. Auch im gesamtdeutschen Durchschnitt lag die Verbleibrate 2014 nur noch bei 53 Prozent. Für die Kohorte 2005 ist die Entwicklung ähnlich: 2010 waren aus Sachsen-Anhalt noch 78 Prozent als Altenpfleger tätig, 2014 nur noch 61 Prozent (Deutschland: 74 % und 60 %). Damit zeigt sich zum einen eine grundsätzlich hohe berufliche Umorientierung der Altenpfleger. Böhme/Eigenhüller (2013: 37) und Pilger/Jahn (2013: 47) kommen in einem Vergleich des Berufsverbleibs der Altenpfleger mit dem anderer Berufe zu ähnlichen Ergebnissen.²⁹ Auch generell wird die berufliche Verbleibdauer in Gesundheitsberufen im Vergleich zu anderen Tätigkeitsfeldern als gering betrachtet (Flenreiss/Rümmele 2008: 108; Nowak/Haufe/Ritter-Lempp 2007: 387). Zum anderen zeigt der regionale Vergleich, dass der Berufsverbleib in den beiden Kohorten für Sachsen-Anhalt eher länger ausfällt als für Deutschland insgesamt. Damit sind die Altenpfleger, die 2000 bzw. 2005 in Sachsen-Anhalt gearbeitet haben, tendenziell länger in ihrem Beruf tätig als in anderen Teilen Deutschlands.

²⁹ Gemäß ihren Ergebnissen fällt auch schon der Beschäftigungsverbleib unter den Altenpflegern geringer aus als beispielsweise unter den Krankenschwestern.

Für den abnehmenden Verbleib der Altenpfleger in ihrem Beruf können verschiedene Gründe angeführt werden. So dürften auf der individuellen Ebene die Arbeitszufriedenheit, die Arbeitsinhalte und die berufliche Belastungssituation eine große Rolle spielen. Hien (2009: 37) führt Zeitdruck als Folge von Personalmangel, hohe körperliche und emotionale Beanspruchungen sowie Organisationsdefizite als Einflussfaktoren an. Weitere Belastungsgründe sind geringe individuelle Handlungsspielräume und unregelmäßige Arbeitszeiten (Landenberger/Lohr 1994: 333). Auch die geringe Lohnhöhe kann sich auf die Berufstrennung auswirken.

Aufschlussreich ist die Betrachtung derjenigen Berufe, welche die Altenpfleger ergreifen, wenn sie ihren Beruf wechseln (Differenzen zwischen den grünen und blauen Linien in Abbildung 8). Aus der Kohorte 2000 für Sachsen-Anhalt waren im Jahr 2014 von den insgesamt 1.133 Personen, die noch in Beschäftigung waren, 717 als Altenpfleger tätig (vgl. Tabelle 8). Von den restlichen 416 Personen übten 188 eine Tätigkeit als Krankenschwester aus, 46 als Heimleiter/Sozialpädagogen, 45 als Kindergärtner und 29 als Helfer in der Krankenpflege. Damit verblieben 308 Personen in Berufsbereichen, die direkt oder indirekt mit dem Bereich der Altenpflege verwandt sind. Andere Berufe wie z. B. Sprechstundenhelfer, Bürofachkräfte oder Verkäufer werden allesamt weitaus seltener gewählt. Dieses Muster gilt auch für die Kohorte 2005 sowie für die Kohorten in Deutschland insgesamt. Allerdings konzentrieren sich die ehemaligen Altenpfleger in Sachsen-Anhalt etwas stärker auf die vier genannten Berufe als im nationalen Durchschnitt. Unter der Kohorte 2000 wählten 74 Prozent aller Berufswechsler die vier verwandten Berufe, und unter der Kohorte 2005 waren es 73 Prozent (Deutschland Kohorte 2000: 65 %, Kohorte 2005: 66 %).

Tabelle 8: Die wichtigsten Berufe der Berufswechsler aus den Kohorten 2000 und 2005 im Jahr 2014

Verbleib 2014	Kohorte 2000		Kohorte 2005	
	Sachsen-Anhalt	Deutschland	Sachsen-Anhalt	Deutschland
Beschäftigung	1.133	46.131	2.044	71.565
Altenpfleger	717	30.936	1.439	51.543
Krankenschwester	188	7.089	311	10.688
Heimleiter	46	1.138	38	1.262
Kindergärtner	45	680	48	842
Helfer in der Krankenpflege	29	956	45	1.319

Quelle: BeH; eigene Berechnungen.

4.2.3 Regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib

Nachdem der Beschäftigungs- und Berufsverbleib der Kohorten für Sachsen-Anhalt im Allgemeinen analysiert wurde, rückt nun der regionale Verbleib der Altenpfleger ins Zentrum. Es soll die Frage beantwortet werden, wie viele Altenpfleger ihre Arbeit in Sachsen-Anhalt im Zeitverlauf aufgeben, ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen und dort eventuell weiter als Altenpfleger arbeiten.

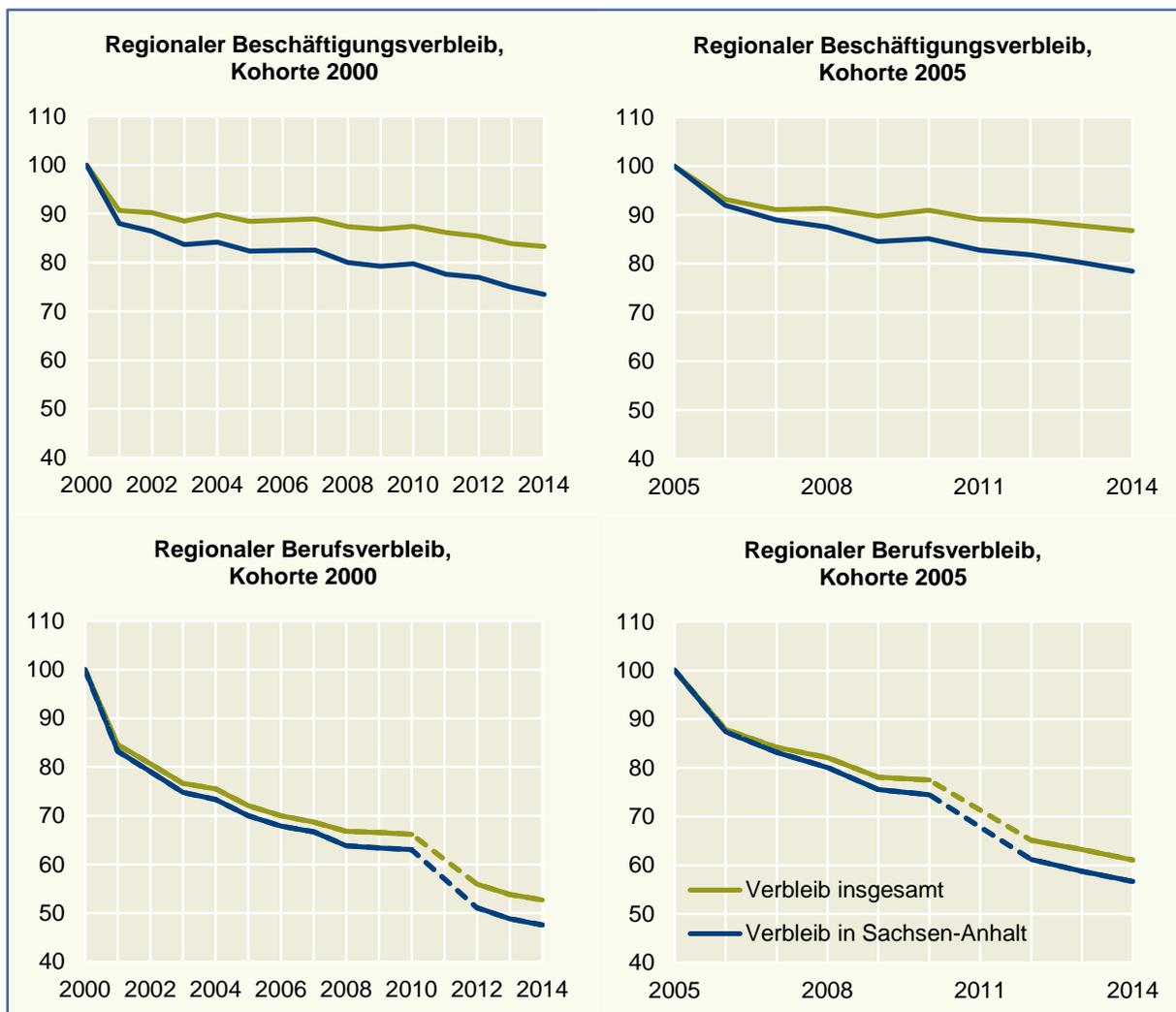
Von den 1.360 Altenpflegern, die 2000 ihren Arbeitsplatz in Sachsen-Anhalt hatten, waren im Jahr 2014 noch 1.133 Personen in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Von diesen hatten 999 Personen ihren Arbeitsplatz in Sachsen-Anhalt. Die entsprechende Verbleibrate

ist in der oberen linken Grafik in Abbildung 9 als blaue Linie dargestellt. Die grüne Linie für den Verbleib insgesamt entspricht der grünen Linie in der oberen linken Grafik in Abbildung 8. Für beide Kohorten zeigt sich sowohl beim Beschäftigungs- als auch beim Berufsverbleib eine kontinuierliche Vergrößerung des Abstands zwischen dem Verbleib insgesamt und dem Verbleib in Sachsen-Anhalt. Diese ist beim Beschäftigungsverbleib wesentlich größer als beim Berufsverbleib. Der Linienvverlauf für die Personen, die in Sachsen-Anhalt beschäftigt bleiben, folgt dennoch im Wesentlichen demjenigen für die gesamte Kohorte.

Bezogen auf den Verbleib in Beschäftigung, waren 2014 noch 83 Prozent derjenigen Altenpfleger, die im Jahr 2000 ihren Arbeitsort in Sachsen-Anhalt gehabt hatten, in Beschäftigung. 74 Prozent blieben auch 2014 in Sachsen-Anhalt beschäftigt. Von den 134 Personen, die 2014 ihren Arbeitsort in einem anderen Bundesland hatten, arbeiteten 20 in Niedersachsen und dort vorrangig in Goslar, Helmstedt und Wolfsburg.³⁰ Je 18 Personen waren in Thüringen und Bayern beschäftigt, 15 in Baden-Württemberg, 13 in Nordrhein-Westfalen, 12 in Berlin und 10 in Sachsen. Aus der Kohorte 2005 waren noch 78 Prozent (1.849 Personen) in Sachsen-Anhalt tätig. Das regionale Muster sieht ähnlich aus: von den 195 Personen, die 2014 ihren Arbeitsort in einem anderen Bundesland hatten, arbeiteten 36 in Niedersachsen, 28 in Thüringen, 26 in Sachsen, 20 in Bayern, 18 in Baden-Württemberg und 17 in Berlin.

³⁰ Neun dieser Beschäftigten hatten 2014 ihren Wohnort auch in Niedersachsen, 2000 wohnten die meisten hingegen noch in Sachsen-Anhalt.

Abbildung 9: Regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib der Kohorten der Altenpfleger 2000 und 2005 in Sachsen-Anhalt (Index 2000 bzw. 2005 = 100)



Anm.: Die Angaben für den Berufsverbleib 2011 weichen stark von den Angaben für 2010 und 2012 ab, was mit der Umstellung der Berufsklassifikation zusammenhängen dürfte. Aus diesem Grund wurden die Zahlen für 2011 aus dem Durchschnitt der Angaben für 2010 und 2012 berechnet und hier mit einer gestrichelten Linie dargestellt.

Quelle: BeH; eigene Berechnungen.

Beim regionalen Verbleib im Beruf des Altenpflegers fallen die Unterschiede zwischen den Verbleibraten insgesamt und den Verbleibraten in Sachsen-Anhalt sehr gering aus. Von den 2.357 Altenpflegern, die im Jahr 2005 in Sachsen-Anhalt gearbeitet haben, waren im Jahr 2014 weiterhin 1.439 Personen als Altenpfleger tätig (61 %), und 1.335 davon in Sachsen-Anhalt (57 %). 104 Altenpfleger verlegten ihren Arbeitsort aus Sachsen-Anhalt heraus. Das regionale Muster folgt dabei demjenigen, das beim Berufsverbleib sichtbar wurde: 21 Altenpfleger arbeiteten in Niedersachsen, 20 in Thüringen, 16 in Bayern und 10 in Baden-Württemberg. Dieses Muster gilt auch für die Kohorte 2000.

Zusammenfassend zeigen die Längsschnittanalysen, dass der Verbleib der Altenpfleger in Sachsen-Anhalt in Beschäftigung und im Beruf höher ausfällt als im nationalen Durchschnitt, d. h. die Altenpfleger weisen eine höhere Beschäftigungs- und Berufstreue auf. Grundsätzlich aber weichen die Berufs- und Beschäftigungsverläufe nicht wesentlich vom Gesamtver-

lauf in Deutschland ab: Der Verbleib im Beruf ist bei weitem nicht so stark ausgeprägt wie der Verbleib in Beschäftigung. Falls die Altenpfleger ihren Beruf wechseln, arbeiten sie meistens in verwandten Berufen wie dem der Krankenschwester, dem Heimleiter oder dem Helfer in der Krankenpflege. Dieses Muster gilt für Sachsen-Anhalt wie für Deutschland generell. Es wird weiterhin deutlich, dass sich die grundsätzliche Entscheidung, einen anderen Beruf aufzunehmen, stärker auf die Zahl der Altenpfleger in Sachsen-Anhalt auswirkt als die Entscheidung, seinen Arbeitsplatz in ein anderes Bundesland zu verlegen. Tabelle 9 fasst dazu die entsprechenden Zahlen noch einmal zusammen. Aus der Kohorte 2000 verblieben im Jahr 2014 noch 717 Altenpfleger in ihrem Beruf, wohingegen 416 Personen einer anderen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgingen. Es arbeiteten aber noch 647 Altenpfleger in Sachsen-Anhalt, nur 70 Altenpfleger haben ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegt. Für die Kohorte 2005 ist die Struktur ähnlich: 2014 arbeiteten noch 1.439 Personen als Altenpfleger, und 605 Personen übten einen anderen Beruf aus. 1.335 Altenpfleger waren in Sachsen-Anhalt beschäftigt und nur 104 Altenpfleger in anderen Bundesländern.

Tabelle 9: Verbleib der Altenpfleger aus den Kohorten 2000 und 2005 in Sachsen-Anhalt im Jahr 2014

Beschäftigte	Kohorte 2000		Kohorte 2005	
	Insgesamt	Arbeitsort in Sachsen-Anhalt	Insgesamt	Arbeitsort in Sachsen-Anhalt
Altenpfleger Ausgangsjahr	1.360	1.360	2.357	2.357
2014 in Beschäftigung	1.133	999	2.044	1.849
2014 in Beschäftigung als Altenpfleger	717	647	1.439	1.335

Quelle: BeH; eigene Berechnungen.

5 Modellrechnungen zur Zahl der benötigten Pflegearbeitskräfte bis 2030

Bislang befasste sich die Analyse mit der Struktur und Entwicklung des Pflegearbeitsmarktes in den vergangenen Jahren. In diesem Kapitel erfolgt nun ein Blick in die Zukunft. Aufgrund des demografischen Wandels, der sich im Rückgang und in der Alterung der Bevölkerung äußert, ist deutschlandweit mit einer deutlichen Zunahme der Zahl älterer Personen zu rechnen. Von dieser Entwicklung wird der Pflegearbeitsmarkt in besonderer Weise betroffen sein, da es einerseits aufgrund der steigenden Anzahl älterer Menschen auch deutlich mehr Pflegebedürftige³¹ geben wird. Andererseits sinkt die Zahl der jüngeren und auf dem Arbeitsmarkt aktiven Personen, sodass sich die Frage nach der künftigen professionellen Versorgung der Pflegebedürftigen stellt. Anhand von Modellrechnungen kommt beispielsweise Pohl (2011) zu dem Ergebnis, dass sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland von

³¹ Pflegebedürftige im Sinne des SGB XI sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens für mindestens sechs Monate in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung der Pflegebedürftigen zu den Pflegestufen entscheiden die Pflegekassen bzw. die privaten Versicherungsunternehmen (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2015a: 4).

2,25 Millionen im Jahr 2007 auf voraussichtlich 2,9 bis 3,3 Millionen bis zum Jahr 2030 erhöhen dürfte. Daraus resultierend könnte sich die Zahl der Beschäftigten im Pflegebereich, in Vollzeitäquivalenten ausgedrückt, von rund 576.000 auf knapp eine Million im Jahr 2030 nahezu verdoppeln.

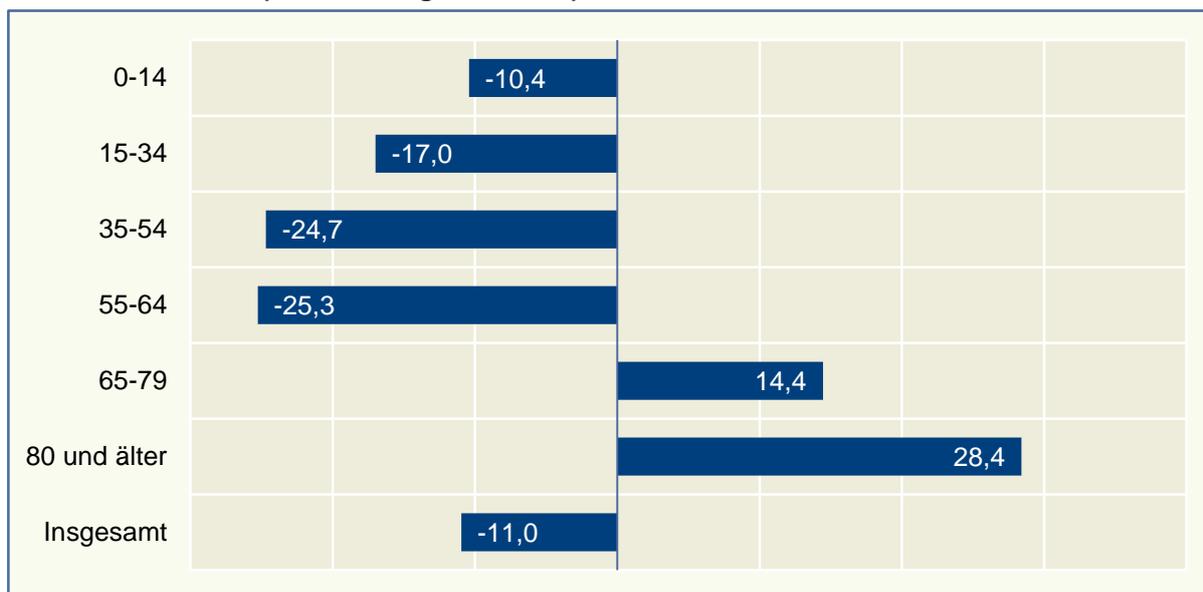
Sachsen-Anhalt ist unter den einzelnen Bundesländern besonders stark vom demografischen Wandel betroffen (vgl. Fuchs/Sujata/Weyh 2010). Dementsprechend dürften die Auswirkungen auf die Pflegebranche nicht unerheblich sein (Pohl 2010; Fuchs/Weyh 2013). Innerhalb Sachsen-Anhalts sind zudem angesichts der räumlichen Disparitäten beträchtliche Unterschiede im künftigen Bedarf an professionellem Pflegepersonal zu erwarten. Ziel dieses Kapitels ist es, anhand von Modellrechnungen den möglichen Personalbedarf in der Pflegebranche bis zum Jahr 2030 für Sachsen-Anhalt und die einzelnen Kreise zu ermitteln. Dazu beginnt Kapitel 5.1 mit einem kurzen Überblick über die künftige demografische Entwicklung in Sachsen-Anhalt. Kapitel 5.2 widmet sich der Vorgehensweise bei den Modellrechnungen zur Ermittlung der Zahl der Pflegefälle und des Pflegepersonals bis zum Jahr 2030. Die Ergebnisse der Berechnungen werden in Kapitel 5.3 vorgestellt. Kapitel 5.4 schließt mit einer Diskussion der Einschränkungen, denen die vorgestellten Ergebnisse unterliegen.

5.1 Demografischer Wandel in Sachsen-Anhalt

Die Zahl der künftigen Pflegebedürftigen leitet sich grundlegend von der demografischen Entwicklung ab. Von besonderer Bedeutung sind hierbei die Veränderungen bei den Hochbetagten, da unter ihnen der Anteil der Pflegebedürftigen besonders hoch ist (vgl. Abbildung 12). Für Sachsen-Anhalt wird in der 6. Regionalisierten Bevölkerungsprognose die Zahl der Einwohner pro Kreis nach einzelnen Altersjahren von 2014 bis 2030 fortgeschrieben.³² Das Land wird in diesem Zeitraum mit einem Rückgang der Gesamtbevölkerung von 11 Prozent rechnen müssen, der in den mittleren Altersgruppen besonders stark ausgeprägt ist (vgl. Abbildung 10). Die Zahl der 65- bis 79-Jährigen wird demgegenüber um 14 Prozent steigen, die der 80-Jährigen und Älteren sogar um 28 Prozent.

³² Grundlage bildet im Weiteren die Variante 1 der 6. Regionalisierten Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamts Sachsen-Anhalt, in der eine moderate Zuwanderung unterstellt wird. Vergleiche dazu https://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Auf_einen_Blick/Bevoelkerung-_regionale-Gliederung_/6_-Regionalisierte-Bevoelkerungsprognose-2014-bis-2030/index.html (abgerufen am 27.09.2016).

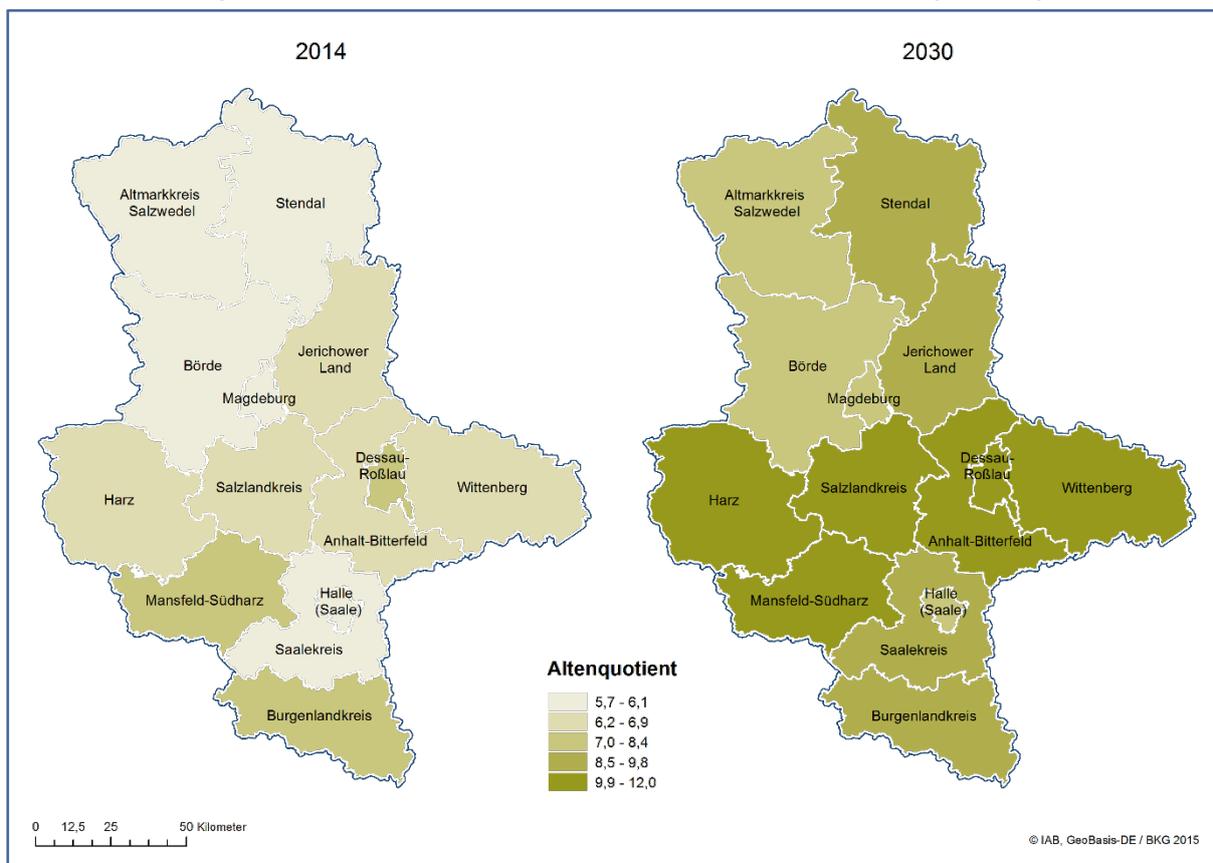
Abbildung 10: Entwicklung der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt nach Altersgruppen 2014 bis 2030 (Veränderung in Prozent)



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; eigene Berechnungen.

Dementsprechend dürfte der Altenquotient – hier definiert als Anteil der 80-Jährigen und Älteren an allen Einwohnern – in Sachsen-Anhalt von 6,5 Prozent im Jahr 2014 auf 9,4 Prozent im Jahr 2030 steigen. Dabei existieren erhebliche Unterschiede zwischen den Kreisen (vgl. Karte 2). Der größte Anstieg des Altenquotienten im Ausmaß von fünf Prozentpunkten ist in der Stadt Dessau-Roßlau zu erwarten (Anstieg von 7 % auf 12 %), der geringste Anstieg von zwei Prozentpunkten in der Landeshauptstadt Magdeburg (Anstieg von 6 % auf 8 %). Magdeburg und Halle sind auch die einzigen Regionen in Sachsen-Anhalt, in denen die Einwohnerzahl in den nächsten Jahren steigen dürfte und die zusätzlich einen Anstieg der Zahl der Kinder und Jugendlichen verzeichnen werden (vgl. Tabelle A 5 im Anhang).

Karte 2: Altenquotient in Sachsen-Anhalt nach Kreisen 2014 und 2030 (Prozent)



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; eigene Berechnungen.

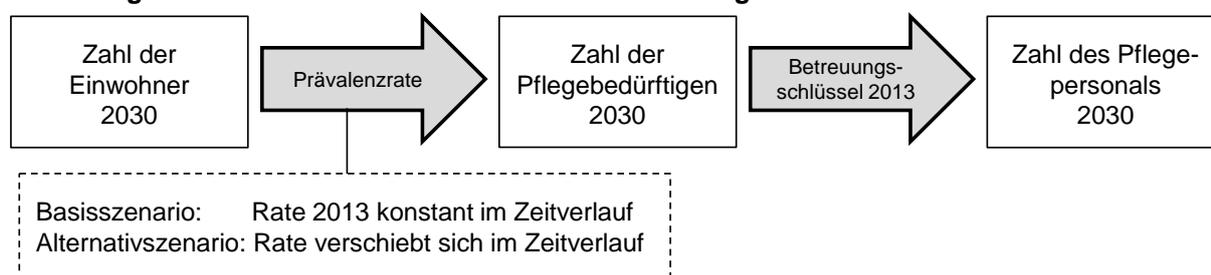
5.2 Aufbau der Modellrechnungen

Modellrechnungen zum zukünftigen Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland liegen bereits von mehreren Autoren vor. Afentakis/Maier (2010) entwerfen eine Projektion bis 2025, für die der Bedarf nachfrageorientiert aus der bis zum Jahr 2025 zu erwartenden Zahl an Pflegebedürftigen abgeleitet wird. Sie berücksichtigen zwei Szenarien, in denen zum einen keine künftige Veränderung in den zentralen Parametern erfolgt und zum anderen sinkende Prävalenzraten unterstellt werden. Pohl (2010; 2011) präsentiert Modellrechnungen für Deutschland und die Bundesländer und arbeitet dabei ebenfalls mit verschiedenen Szenarien. Im Basisszenario wird angenommen, dass sich die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Versorgungsformen, d. h. auf die Versorgung durch Angehörige, ambulante Pflegedienste und Pflegeheime in Zukunft nicht ändern wird (Pohl 2010: 366). Im Alternativszenario unterliegt diese Verteilung Änderungen. Weiterhin werden Produktivitätsfortschritte in der Erbringung von Pflegedienstleistungen berücksichtigt, die sich in einer Verbesserung der Relation zwischen Pflegekräften und Pflegebedürftigen niederschlagen. Kochskämper/Pimpertz (2015) konzentrieren sich auf eine Status-quo-Projektion der Pflegefallzahlen für die Bundesländer, die ausschließlich den Einfluss der demografischen Entwicklung simuliert. Sie berechnen ein Basisszenario, in dem u. a. die altersspezifische Prävalenz konstant bleibt und ein optimistisches Szenario, in dem sie entsprechend der gestiegenen Lebenserwartung in höhere Altersjahre verschoben wird. Schließlich befasst sich eine Studie für Brandenburg anhand von Vorausberechnungen der Zahl der Pflegebedürftigen und des

Bedarfs an Pflegefachkräften mit der Frage, welche Arbeitskräftebedarfe entstehen würden, wenn die aktuellen Verhältnisse stabil blieben (MASGF 2015).

Die in dieser Studie vorgenommene Ermittlung des künftig benötigten Pflegepersonals setzt an der methodischen Vorgehensweise der oben erwähnten Studien an und erfolgt in zwei Schritten (vgl. Abbildung 11). Zuerst wird für die Quantifizierung der künftigen Nachfrage nach Pflegepersonal die Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2030 bestimmt. Hierfür werden für jeden Kreis in Sachsen-Anhalt die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten mit der prognostizierten Zahl der Einwohner pro Altersgruppe im Jahr 2030 multipliziert. Im zweiten Schritt ergibt sich dann auf Grundlage des Betreuungsschlüssels zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen im Jahr 2030 der künftige Personalbedarf in der Pflege.

Abbildung 11: Schematischer Aufbau der Modellrechnungen



Quelle: Eigene Darstellung.

Die Modellrechnungen werden gemäß zwei Szenarien durchgeführt. Im **Basisszenario** erfolgt die Annahme, dass die Prävalenzrate und der Betreuungsschlüssel aus dem Jahr 2013 auch im Jahr 2030 gültig sind. Dies ist das aktuellste Jahr, für das Angaben aus der Pflegestatistik zur Zahl der Pflegebedürftigen verfügbar sind (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2015a). Das Szenario unterstellt, dass die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit im Zeitablauf unverändert bleibt, obwohl sich die Lebenserwartung verlängert. Die Nachfrage nach Pflegeleistungen wächst daher nur, weil zukünftig ein höherer Bevölkerungsanteil auf die obersten Altersklassen entfällt.

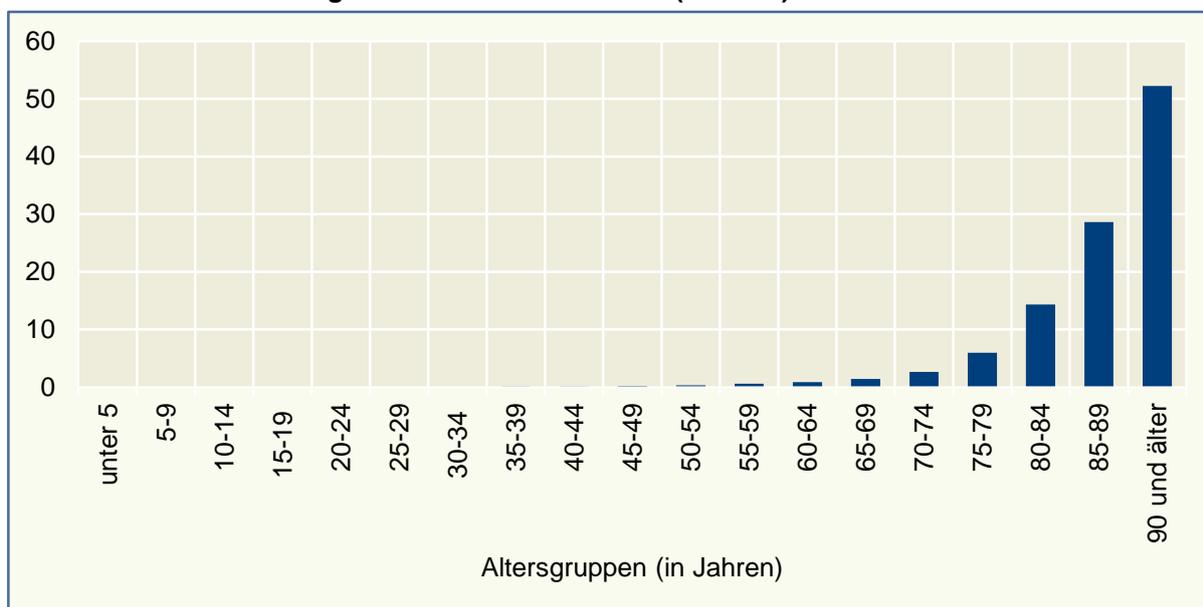
Das **Alternativszenario** berücksichtigt hingegen die Möglichkeit, dass ein längeres Leben auch mit einem gesünderen Leben einhergeht und die Menschen entsprechend später pflegebedürftig werden (Afentakis/Maier 2010; Kochskämper/Pimpertz 2015). Damit dürfte bei einer steigenden Lebenserwartung die Zahl der Jahre, die in Pflegebedürftigkeit verbracht werden, in einem geringeren Ausmaß steigen. Hierzu können z. B. Fortschritte in der medizinischen Versorgung wie die Verhinderung von Pflegefällen oder das Hinauszögern der Pflegebedürftigkeit beitragen. Afentakis/Maier (2010) und Kochskämper/Pimpertz (2015) verschieben dazu die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten entsprechend dem Anstieg der Lebenserwartung in höhere Altersgruppen, ohne jedoch weitere Details hierzu zu nennen. Für die hier durchgeführte Berechnung werden die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2013 auf andere Altersgruppen im Jahr 2030 angewendet. Diese umfassen jeweils um ein Jahr höhere Altersgruppen, also z. B. nicht mehr die 80- bis 84-Jährigen, sondern die 81- bis 85-Jährigen. Damit wird aus jeder Altersgruppe im Jahr 2013 der jeweils jüngste Altersjahrgang in 2030 eine Prävalenzrate „heruntergestuft“, und es sind weniger Personen von einer Pflegebedürftigkeit betroffen.

5.2.1 Ermittlung der künftigen Zahl der Pflegebedürftigen

Aus der Pflegestatistik 2013 für Sachsen-Anhalt liegen Angaben zu den Pflegebedürftigen in der ambulanten und vollstationären Pflege sowie zu den Empfängern von Pflegegeld vor. Von den insgesamt 92.416 Pflegebedürftigen wurden 23.031 Personen (25 %) durch ambulante Pflegedienste betreut, und 28.283 Personen (31 %) waren vollstationär in Pflegeheimen untergebracht. 41.102 Personen (44 %) wurden durch Angehörige versorgt und erhielten Pflegegeld. Für die Berechnung des künftigen Bedarfs an Pflegepersonal sind lediglich die beiden ersten Betreuungsarten von Interesse, da i. d. R. nur dort professionelle Pflegearbeitskräfte beschäftigt sind. Die entsprechende Zahl an Pflegebedürftigen, die 2013 in Sachsen-Anhalt durch professionelles Pflegepersonal betreut wurden, lag demnach bei 51.314 Personen.

Die Ermittlung der Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege für das Jahr 2030 erfolgt anhand der altersspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2013. Diese geben Auskunft über die jeweiligen Anteile der Pflegefälle in den einzelnen Altersgruppen der Bevölkerung. Die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der professionellen Pflege für Sachsen-Anhalt sind in Abbildung 12 dargestellt. Deutlich erkennbar ist der stark steigende Anteil der Pflegebedürftigen in den höheren Altersgruppen, der so auch in den einzelnen Kreisen zu beobachten ist. In der Gruppe der 75- bis 79-Jährigen waren knapp 6 Prozent in ambulanter oder vollstationärer Pflege, in der Gruppe der 80- bis 84-Jährigen schon rund 14 Prozent.

Abbildung 12: Altersgruppenspezifische Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der professionellen Pflege in Sachsen-Anhalt 2013 (Prozent)

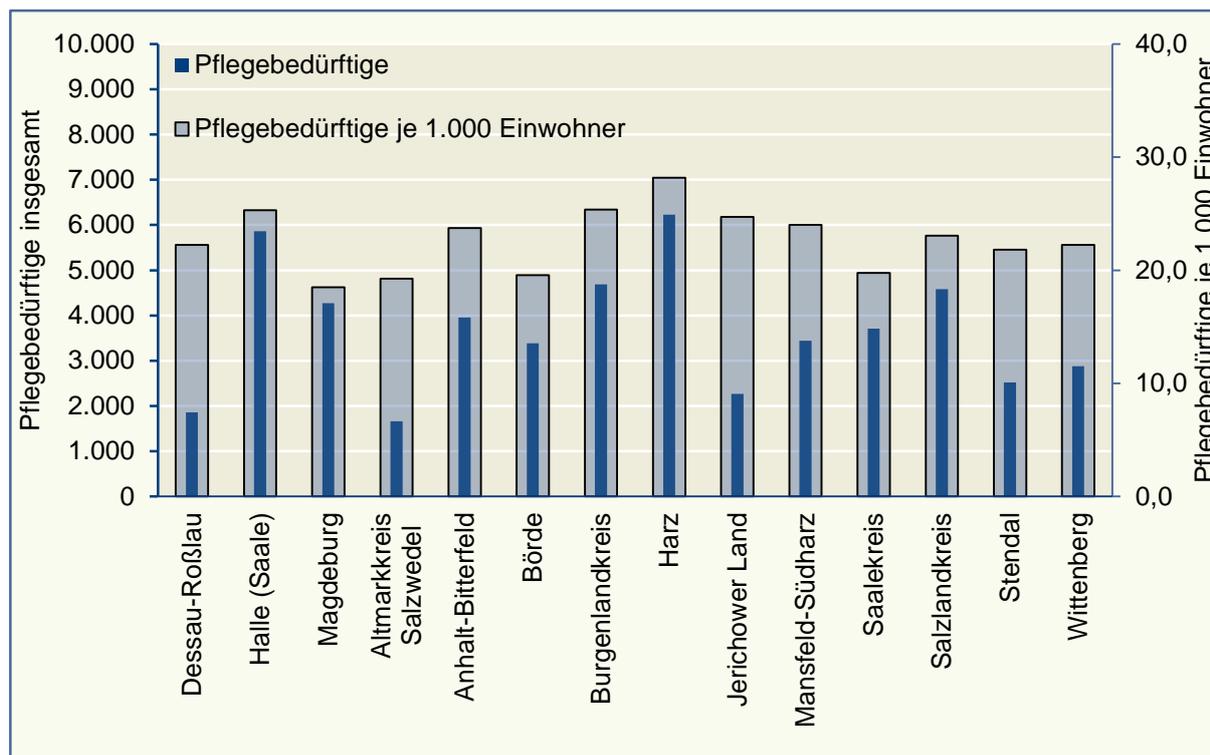


Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2015a, 2015b); eigene Berechnungen.

Die 51.314 Pflegebedürftigen in professioneller Pflege verteilen sich sehr ungleich über die einzelnen Kreise Sachsen-Anhalts. Wie Abbildung 13 zeigt, leben die meisten im Landkreis Harz (6.229), in der Stadt Halle (5.861) und im Burgenlandkreis (4.690). Die beiden erstgenannten Kreise gehören gleichzeitig zu den bevölkerungsreichsten. Um die Vergleichbarkeit zwischen den Kreisen herzustellen, werden die Pflegebedürftigen in professioneller Pflege

daher in Relation zu den Einwohnern gesetzt. In dieser Betrachtung liegt der Landkreis Harz ebenfalls an der Spitze (28 Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner), nun aber gefolgt von Halle, dem Burgenlandkreis und dem Landkreis Jerichower Land mit jeweils rund 25 Pflegebedürftigen pro Einwohner. Die günstigste Relation zwischen Einwohnern und Pflegebedürftigen (19) hat hingegen Magdeburg, das von einer vergleichsweise jungen Bevölkerung geprägt ist.

Abbildung 13: Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege insgesamt und je 1.000 Einwohner auf Kreisebene in Sachsen-Anhalt 2013



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2015a: 8).

Für die Ermittlung der Zahl der Pflegebedürftigen pro Kreis im Jahr 2030 wird nun im Basisszenario angenommen, dass die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2013 (vgl. Abbildung 12) auch im Jahr 2030 Bestand haben, d. h. dass die jeweiligen Anteile der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege pro Altersgruppe konstant bleiben. Auch die kreisspezifische Verteilung der Pflegebedürftigen auf ambulante und stationäre Pflege sowie auf Pflegegeld wird als konstant vorausgesetzt. Die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten für Sachsen-Anhalt werden zudem auf die einzelnen Kreise übertragen. Folglich werden für die Berechnung der Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege pro Kreis im Jahr 2030 die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2013 für Sachsen-Anhalt mit der Zahl der jeweiligen Einwohner pro Kreis im Jahr 2030 gemäß den Ergebnissen der 6. Regionalisierten Bevölkerungsprognose multipliziert.

Für das Alternativszenario werden die Werte der altersgruppenspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2013 zwar als konstant angenommen. Sie gelten per Annahme jetzt aber nicht mehr für die Altersgruppen, wie sie im Jahr 2013 abgegrenzt wurden, sondern für die Altersgruppen plus ein Jahr. Die unterste Altersgruppe umfasst dann Personen bis einschließlich

fünf Jahre, und die höchste Altersgruppe Personen von 91 Jahren und älter. Damit wird der These eines gesünderen Alterns Rechnung getragen.

5.2.2 Ermittlung der künftigen Zahl des Pflegepersonals

In Sachsen-Anhalt waren zum Stichtag 30.06.2013 insgesamt 44.755 svB in der Pflegebranche tätig (vgl. Kapitel 2). Hierbei sind neben den Helfern und Fachkräften in der Altenpflege sämtliche Beschäftigte berücksichtigt, die in den Einrichtungen der Altenpflege tätig sind. Die Zahl der svB gibt jedoch aufgrund der hohen Bedeutung der Teilzeitbeschäftigung in dieser Branche nicht das in der Pflegebranche erbrachte Arbeitsvolumen wieder. Um Aussagen zur (zukünftigen) Bedeutung des Pflegearbeitsmarktes zu machen, liegt es daher nahe, die Pflegearbeitskräfte (Personen) in Vollzeitäquivalente (Vollzeitstellen) umzurechnen (vgl. dazu auch Afentakis/Maier 2010 und Fuchs/Weyh 2013). Die Umrechnung der Beschäftigten in Vollzeitäquivalente (VZÄ) erfolgt anhand der Berücksichtigung der Arbeitszeiten der svB und der geringfügig Beschäftigten.³³ 2013 waren in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt 12.416 svB vollzeitbeschäftigt, 19.106 svB arbeiteten in Teilzeit, und 2.110 waren geringfügig beschäftigt. Für 13.233 svB lagen keine Angaben zur Arbeitszeit vor.³⁴ Damit waren insgesamt 32.316 Beschäftigte, gemessen in VZÄ, in der Pflegebranche in Sachsen-Anhalt tätig. Bezogen auf die 51.314 Pflegebedürftigen, die in der professionellen Pflege versorgt werden, ergibt das eine Relation von 0,63 VZÄ pro Pflegebedürftigen.

Für die einzelnen Kreise fallen die Betreuungsrelationen unterschiedlich hoch aus (vgl. Tabelle 10). Im Landkreis Stendal kommen auf einen Pflegebedürftigen 0,73 Vollzeit-Pflegearbeitskräfte und im Landkreis Börde 0,70 Arbeitskräfte. Die niedrigste Betreuungsrelation ergibt sich für den Landkreis Wittenberg mit 0,50.

In beiden Szenarien wird nun angenommen, dass die Betreuungsrelationen in den Kreisen bis 2030 konstant bleiben. Anhand dieser konstanten Betreuungsschlüssel, die auf die hochgerechneten Pflegefälle in den Kreisen umgelegt werden, erfolgt anschließend die Ermittlung des kreisspezifischen Personalbedarfs in der Pflegebranche (in VZÄ) im Jahr 2030. Eventuelle Beschäftigungs- und Berufswechsel, wie sie in Kapitel 4 thematisiert wurden, bleiben hierbei außer Betracht.

5.3 Ergebnisse

Die Ergebnisse des Basisszenarios mit zeitkonstanten Prävalenzraten und Betreuungsrelationen sind in Tabelle 10 für die Kreise und für Sachsen-Anhalt insgesamt dargestellt. Insgesamt dürfte sich die Zahl der Pflegefälle, die sich in ambulanter und stationärer Pflege befinden, gemäß der getroffenen Annahmen von 51.314 Personen im Jahr 2013 auf gut 69.640 Personen in 2030 erhöhen. Dies entspricht einer Zunahme von rund 36 Prozent. Kochskämper/Pimpertz (2015: 68) kommen in ihren vergleichbaren Berechnungen für die einzelnen Bundesländer auf rund 72.170 Pflegebedürftige, die es 2030 in Sachsen-Anhalt geben dürf-

³³ Für die Umrechnung der Beschäftigten in Vollzeitäquivalente wurden Vollzeitbeschäftigte mit dem Faktor 1 berücksichtigt, Teilzeitbeschäftigte mit dem Faktor 0,5 und geringfügig Beschäftigte mit dem Faktor 0,2.

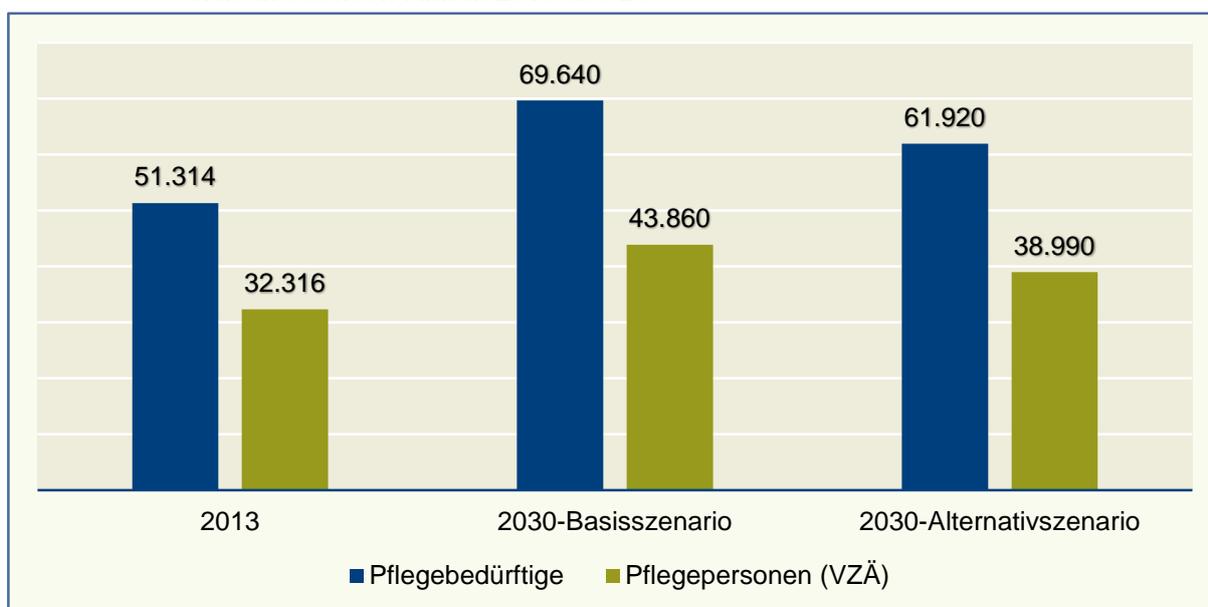
³⁴ Der größte Teil dieser Personen arbeitet in der Sonstigen sozialen Betreuung älterer Menschen und Behinderter (WZ 2008: 88.10.2). Da sie zum 30.06.2015 mehrheitlich als Vollzeitbeschäftigte gemeldet waren, werden sie hier mit dem Faktor 0,75 berücksichtigt.

te. Sie liegen damit noch höher als die hier vorgestellten Ergebnisse. Aufgrund der Annahme konstanter Betreuungsschlüssel dürfte der Bedarf an Pflegepersonal (in VZÄ) ebenfalls um rund 36 Prozent steigen.

Betrachtet nach einzelnen Kreisen dürfte die Zahl der Pflegebedürftigen und des benötigten Pflegepersonals in Dessau-Roßlau am stärksten anwachsen (+65 %). Wie in Karte 2 dargestellt, verzeichnet Dessau-Roßlau unter allen Kreisen in Sachsen-Anhalt den größten Anstieg des Altenquotienten. Dieser prägt in Verbindung mit den hohen Prävalenzraten unter den Hochbetagten wesentlich den ausgeprägten Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen. Das gilt auch für Magdeburg, in dem im Jahr 2013 bezogen auf die Einwohnerzahl vergleichsweise wenig Pflegebedürftige wohnten. Auch dort steigt der Altenquotient sehr stark an, was den hohen Zuwachs der Pflegebedürftigen von 62 Prozent erklärt. Es folgen der Altmarkkreis Salzwedel und der Saalekreis (beide +47 %). Der geringste Zusatzbedarf ist hingegen in Halle und dem Landkreis Harz zu erwarten (beide +19 %).

Die Ergebnisse für das Alternativszenario enthält Tabelle 11. Auch unter der Annahme, dass die durch die steigende Lebenserwartung gewonnenen Lebensjahre gesund verbracht werden, bringt die zunehmend stärkere Besetzung der älteren Jahrgänge einen steigenden Pflegebedarf mit sich. Er fällt aber bei weitem nicht so stark aus wie im Basisszenario: Die Zahl der künftigen Pflegebedürftigen dürfte in Sachsen-Anhalt bei rund 61.920 Personen liegen und damit um etwa 7.700 Personen unter dem Ergebnis in Tabelle 10. Damit verbunden würden weniger Pflegearbeitskräfte benötigt werden. 2030 weisen die Berechnungen unter den gegebenen Annahmen einen Bedarf von gut 38.990 professionellen Pflegebeschäftigten aus, was einem Anstieg gegenüber 2013 von 21 Prozent entspricht. Die Resultate der beiden Modellrechnungen für Sachsen-Anhalt sind in Abbildung 14 zusammengefasst.

Abbildung 14: Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege und Zahl des Pflegepersonals in Sachsen-Anhalt 2013 und 2030



Quellen: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; eigene Berechnungen.

Tabelle 10: Zahl der Einwohner, der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals nach Kreisen in Sachsen-Anhalt 2013 und 2030 – Basisszenario

Kreis	2013				2030			Veränderung 2013–2030 (%)		
	Einwohner	Pflegebedürftige	Pflegepersonal (in VZÄ)	Pflegepersonal pro Pflegebed.	Einwohner	Pflegebedürftige	Pflegepersonal (in VZÄ)	Einwohner	Pflegebedürftige	Pflegepersonal
Dessau-Roßlau	83.616	1.859	1.257	0,68	70.825	3.070	2.080	-15,3	65	65
Halle (Saale)	231.565	5.861	3.115	0,53	238.551	6.990	3.720	3,0	19	19
Magdeburg	231.021	4.274	2.701	0,63	241.056	6.930	4.380	4,3	62	62
Altmarkkreis Salzwedel	86.312	1.663	1.107	0,67	74.039	2.450	1.630	-14,2	47	47
Anhalt-Bitterfeld	166.828	3.959	2.188	0,55	141.854	5.280	2.920	-15,0	33	33
Börde	172.955	3.384	2.379	0,70	151.375	4.850	3.410	-12,5	43	43
Burgenlandkreis	184.956	4.690	2.818	0,60	157.308	5.750	3.450	-14,9	22	22
Harz	221.043	6.229	4.284	0,69	190.465	7.420	5.100	-13,8	19	19
Jerichower Land	91.721	2.266	1.392	0,61	78.112	2.910	1.790	-14,8	28	28
Mansfeld-Südharz	143.246	3.441	2.331	0,68	114.858	4.550	3.080	-19,8	32	32
Saalekreis	187.690	3.707	2.343	0,63	163.762	5.450	3.440	-12,7	47	47
Salzlandkreis	198.715	4.583	3.130	0,68	162.804	6.300	4.300	-18,1	38	38
Stendal	115.471	2.520	1.830	0,73	97.605	3.520	2.560	-15,5	40	40
Wittenberg	129.438	2.878	1.443	0,50	107.709	4.190	2.100	-16,8	46	46
Sachsen-Anhalt	2.244.577	51.314	32.316	0,63	1.990.324	69.640	43.860	-11,3	36	36

Anm.: Pflegebedürftige ohne Empfänger von Pflegegeld. Die Angaben zum Pflegepersonal sowie zu den Pflegebedürftigen 2030 sind gerundet. VZÄ: Vollzeitäquivalent.

Quellen: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; eigene Berechnungen.

Tabelle 11: Zahl der Einwohner, der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals nach Kreisen in Sachsen-Anhalt 2013 und 2030 – Alternativszenario

Kreis	2013				2030			Veränderung 2013–2030 (%)		
	Einwohner	Pflegebedürftige	Pflegepersonal (in VZÄ)	Pflegepersonal pro Pflegebed.	Einwohner	Pflegebedürftige	Pflegepersonal (in VZÄ)	Einwohner	Pflegebedürftige	Pflegepersonal
Dessau-Roßlau	83.616	1.859	1.257	0,68	70.825	2.740	1.850	-15,3	47	47
Halle (Saale)	231.565	5.861	3.115	0,53	238.551	6.230	3.310	3,0	6	6
Magdeburg	231.021	4.274	2.701	0,63	241.056	6.170	3.900	4,3	44	44
Altmarkkreis Salzwedel	86.312	1.663	1.107	0,67	74.039	2.170	1.450	-14,2	31	31
Anhalt-Bitterfeld	166.828	3.959	2.188	0,55	141.854	4.680	2.590	-15,0	18	18
Börde	172.955	3.384	2.379	0,70	151.375	4.300	3.020	-12,5	27	27
Burgenlandkreis	184.956	4.690	2.818	0,60	157.308	5.110	3.070	-14,9	9	9
Harz	221.043	6.229	4.284	0,69	190.465	6.590	4.540	-13,8	6	6
Jerichower Land	91.721	2.266	1.392	0,61	78.112	2.600	1.600	-14,8	15	15
Mansfeld-Südharz	143.246	3.441	2.331	0,68	114.858	4.030	2.730	-19,8	17	17
Saalekreis	187.690	3.707	2.343	0,63	163.762	4.840	3.060	-12,7	30	30
Salzlandkreis	198.715	4.583	3.130	0,68	162.804	5.610	3.830	-18,1	22	22
Stendal	115.471	2.520	1.830	0,73	97.605	3.130	2.270	-15,5	24	24
Wittenberg	129.438	2.878	1.443	0,50	107.709	3.720	1.870	-16,8	29	29
Sachsen-Anhalt	2.244.577	51.314	32.316	0,63	1.990.324	61.920	38.990	-11,3	21	21

Anm.: Pflegebedürftige ohne Empfänger von Pflegegeld. Die Angaben zum Pflegepersonal sowie zu den Pflegebedürftigen 2030 sind gerundet. VZÄ: Vollzeitäquivalent.

Quellen: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; eigene Berechnungen.

Die Kreisergebnisse weisen wiederum für Dessau-Roßlau den stärksten Zuwachs an Pflegebedürftigen und damit einhergehend an Pflegearbeitskräften aus. Er würde aber mit +47 Prozent wesentlich schwächer ausfallen als im Basisszenario. Es folgen wiederum Magdeburg mit einem Zuwachs von 44 Prozent, der Altmarkkreis Salzwedel und der Saalekreis (rund 30 %). Nur vergleichsweise geringe Zusatzbedarfe wären hingegen für Halle, den Landkreis Harz und den Burgenlandkreis zu erwarten.

5.4 Einschränkungen der Ergebnisse

Für Modellrechnungen zur Zahl der Pflegebedürftigen müssen grundsätzlich Annahmen zukünftiger Entwicklungen getroffen werden. Naturgemäß unterliegen diese Unsicherheiten und Einschränkungen, was bei der Interpretation der Ergebnisse immer berücksichtigt werden muss. An erster Stelle sei hier die Möglichkeit seitens des Gesetzgebers zu nennen, durch die Ausgestaltung der Pflegeversicherung und anderer Gesetze bzw. Verordnungen Einfluss auf die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen und damit auch auf den Personalbedarf zu nehmen. Aber auch die hier getroffenen Annahmen bergen Einschränkungen, die im Folgenden kurz thematisiert werden sollen.

Für die Fortschreibung der **Pflegebedürftigen** gilt es unter anderem zu beachten, dass es bei der Ermittlung der künftigen Zahl der Pflegefälle auf der kleinräumigen Ebene durch den Standort der Pflegeeinrichtungen zu Verzerrungen kommen kann. Insbesondere Pflegebedürftige, die in stationären Einrichtungen untergebracht sind, bleiben nicht immer in dem Kreis, in dem sie vor ihrer Pflegebedürftigkeit gelebt haben. Bei der Unterbringung in einem Pflegeheim (und damit der Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kreis) spielen weitere Faktoren eine Rolle. Dazu zählen unter anderem die Verfügbarkeit eines (bezahlbaren) Pflegeheimplatzes und/oder die Nähe des Pflegeheims zu Verwandten und Angehörigen. Daher gibt die Zahl der Pflegebedürftigen je 1.000 Einwohner nicht vollständig die unterschiedliche demografische Entwicklung wider, sondern auch die Nachfrage und das Angebot an Pflegeheimplätzen.

Das Verhältnis von ambulanter, stationärer und häuslicher Pflege wird hier auch in Zukunft als konstant angenommen. Es sprechen jedoch viele Gründe dafür, dass die Versorgung durch pflegende Angehörige in Zukunft eher abnimmt (vgl. Dudel 2015). So hat die niedrige Geburtenhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten bzw. der Anstieg der Kinderlosigkeit dazu geführt, dass in Deutschland das familiäre Pflegepotenzial insgesamt rückläufig ist. Weiterhin hat in den vergangenen Jahren die räumliche Entfernung zwischen den Wohn- und Lebensorten der Generationen zugenommen, sodass daraus ebenfalls eine Abnahme der Familienpflege resultiert (vgl. dazu im Detail Pohl/Sujata/Weyh 2012: 23).

Bei der Fortschreibung des **Pflegepersonals** sind unter anderem als Einschränkungen zu nennen, dass die Arbeitszeitstruktur für die Zukunft als konstant angenommen wird. Mögliche Veränderungen in der Personalstruktur sind also nicht berücksichtigt. Zudem kann eine mögliche Unter- bzw. Überausstattung der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen nicht abgebildet werden.

Es wird zudem davon ausgegangen, dass das Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen im Zeitverlauf konstant bleibt. Allerdings können sich durchaus Produktivitätssteigerungen (Verringerung der Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige) in der Erbringung von

Pflegedienstleistungen im ambulanten und stationären Bereich ergeben: Einerseits durch den vermehrten Einsatz von medizinisch-technischen Hilfsmitteln, andererseits durch neue Organisationsformen bzw. Arbeitsabläufe in der Pflege (vgl. Pohl 2010). Durch einen stärkeren Einsatz qualifizierten Pflegepersonals ist mit positiven Auswirkungen auf die Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige zu rechnen. Der Bedarf an Pflegekräften pro Pflegebedürftigen könnte darüber hinaus durch neue Konzepte bei Wohnformen der Pflegebedürftigen sinken.

Schließlich gibt es neben den formellen Pflegedienstleistungen, die durch professionelles Pflegepersonal erbracht werden, auch den Bereich der informellen Pflege. Hierunter fällt die nicht professionelle Versorgung von Pflegebedürftigen durch Angehörige, Nachbarn und andere Privatpersonen. Die Entwicklung des informellen und professionellen Pflegearbeitsmarktes in Deutschland wird unter anderem auch von der Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen abhängen, da diese neuerdings grundpflegerische Tätigkeiten legal ausüben dürfen. Dadurch hat sich eine weitere (legale) Alternative zur Versorgung der Pflegebedürftigen ergeben (Pohl/Sujata/Weyh 2012: 28). Mögliche Veränderungen zwischen den Anteilen der informellen und formellen Pflege wurden in den vorliegenden Modellrechnungen jedoch nicht berücksichtigt.

6 Zusammenfassung und Fazit

Ziel der Studie war, einen umfassenden Überblick über die aktuelle Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt zu geben und mögliche Entwicklungen der künftig benötigten Zahl der Pflegearbeitskräfte aufzuzeigen. Zu Beginn wurde unter Verwendung von Daten der BA ein Überblick über die Beschäftigten in der Pflegebranche gegeben. Grundsätzlich ist die Beschäftigung in der Pflegebranche seit 2008 wesentlich stärker gewachsen als die Beschäftigung insgesamt. Allerdings fiel der Zuwachs deutschlandweit noch stärker aus als in Sachsen-Anhalt. Innerhalb des Bundeslandes bestehen zudem deutliche Unterschiede, was die Bedeutung der Pflegebranche als Arbeitgeber angeht. Die beiden wichtigsten Berufe sind diejenigen der Fachkraft und des Helfers in der Altenpflege; sie stellen zusammen fast ein Drittel der Pflegebeschäftigten. Es wird weiterhin deutlich, dass die Pflegebeschäftigten recht jung sind, denn ihr Altersdurchschnitt liegt unter demjenigen aller Berufe. In Bezug auf die Qualifikationsanforderungen, die an die Beschäftigten in der Pflegebranche gestellt werden, überwiegen die Fachkräfte. Fast ein Drittel der Pflegebeschäftigten lässt sich jedoch dem Helfersegment zuordnen, in dem nur einfache und wenig komplexe Routinetätigkeiten ausgeführt werden. Arbeitsinhalte, die komplexe Spezialisten- oder hoch komplexe Tätigkeiten verlangen, sind hingegen nur in geringem Ausmaß gefordert. Damit unterscheidet sich die Beschäftigung in der Pflegebranche in Bezug auf das Anforderungsniveau wesentlich von der Gesamtbeschäftigung in Sachsen-Anhalt.

Der Arbeitsmarkt in der Pflegebranche ist eine Frauen- und Teilzeitdomäne. Noch nicht einmal jeder dritte Beschäftigte ist männlich, und rund die Hälfte der Beschäftigten arbeitet in Teilzeit. Unter den Helfern in der Altenpflege sind es sogar vier Fünftel. Zwar hat die Zahl der vollzeitbeschäftigten Fachkräfte und Helfer in der Altenpflege zugenommen, gleichwohl sind die (zu) wenigen Vollzeitstellen vergleichsweise häufig von Männern besetzt. In Bezug auf die gewünschte Arbeitszeit zeigt sich, dass viele Pflegebeschäftigten unfreiwillig in Teilzeit

arbeiten, d. h. sie konnten keine Vollzeittätigkeit finden. Weitere flexible Beschäftigungsformen wie die geringfügige Beschäftigung sind in der Pflegebranche nur wenig verbreitet.

Kapitel 3 ging zunächst der Frage nach, wie die aktuelle Arbeitsmarktsituation in den vier zentralen Pflegeberufen aussieht und ob aktuell schon Anzeichen für Engpässe erkennbar sind. Die Analyse zeigt insbesondere für die Fachkräfte in der Altenpflege eindeutige Hinweise auf einen deutschlandweiten Fachkräftemangel auf. So ist die Nachfrage nach examinierten Altenpflegekräften sehr stark gestiegen, und es dauert sehr lange, um gemeldete Stellen zu besetzen. Zugleich stehen kaum arbeitslose Bewerber zur Verfügung, die sich auf die Stellen bewerben könnten. Ein gänzlich anderes Bild ergibt sich im Gegensatz für die Helferberufe in der Altenpflege, für die keine Engpässe festzustellen sind und es zudem genügend Potenzial aus den Reihen der Arbeitslosen gibt.

Die tiefere Analyse der Arbeitslosigkeit in den zentralen Pflegeberufen verdeutlicht die überaus starke Konzentration der gemeldeten Arbeitslosen auf Helferberufe in der Altenpflege. Sie besitzen in der Regel ungünstigere Vermittlungschancen als die arbeitslosen Fachkräfte. So verharren sie schon länger in Arbeitslosigkeit und weisen höhere Anteile im SGB II-Bereich und bei der Mehrfachbetroffenheit auf. Auffällig ist auch der hohe Anteil der unter 25-Jährigen bei den arbeitslosen Helfern in der Altenpflege. Im Vergleich zu allen Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt besitzen die Arbeitslosen mit dem Zielberuf Helfer in der Altenpflege aber dennoch teils wesentlich bessere Vermittlungschancen als ein durchschnittlicher Arbeitsloser in Sachsen-Anhalt. Die Analyse unterstreicht weiterhin zwei andere grundsätzliche Aspekte, die für die Arbeitslosen in den wichtigen Pflegeberufen von Relevanz sind. So wünschen mehr als neun Zehntel von ihnen eine Vollzeitbeschäftigung – ungeachtet der Tatsache, dass in der Pflegebranche kaum Vollzeitstellen angeboten werden. Zudem sind vergleichsweise viele Arbeitslose alleinerziehend. Unter den arbeitslosen Fachkräften in der Altenpflege betraf dies sogar jede dritte Person. Für sie stellt sich die Frage der Vereinbarkeit von (Schicht-)Arbeitszeiten und Öffnungszeiten von Kindertageseinrichtungen in besonderem Maße.

Vor dem Hintergrund des hohen Anteils an arbeitslosen Helfern in der Altenpflege und des zunehmenden Personalbedarfs in der Altenpflege kommt arbeitsmarktpolitischen Qualifizierungsmaßnahmen eine besondere Bedeutung zu. Hier hat die BA in den letzten Jahren im Rahmen der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ erhebliche Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung von Arbeitslosen und Beschäftigten in der Altenpflege durchgeführt. Darunter fallen die dreijährige Vollfinanzierung der Weiterbildungsförderung zum examinierten Altenpfleger, die Nachqualifizierung von bereits beschäftigten Pflegehelfern und die Weiterbildung von Wiedereinsteigern im Pflegebereich. Die Maßnahmen wurden stark in Anspruch genommen, und ihre Wirksamkeit in Bezug auf eine steigende Beschäftigungs- und sinkende Arbeitslosigkeitswahrscheinlichkeit ist wissenschaftlich bestätigt.

Aufgrund der angespannten Lage auf dem Arbeitsmarkt für Fachkräfte in der Altenpflege sollte der Lohn als Ausgleichsmechanismus zwischen Angebot und Nachfrage für diese Berufsgruppe besonders stark ansteigen. Zum Abschluss von Kapitel 3 wurde daher das Entgelt in den Pflegeberufen untersucht. Für die examinierten Altenpfleger stieg es in Sachsen-Anhalt in den letzten Jahren zwar überdurchschnittlich stark an, wurde jedoch noch vom Zu-

wachs bei den Helfern in der Altenpflege übertroffen. Die deutlichen Unterschiede zum deutschlandweit verdienten Gehalt in diesem Beruf wurden dadurch aber nicht wesentlich verringert. Besonders groß ist die Differenz in Sachsen-Anhalt auch zum Entgelt der examinierten Krankenpfleger – nämlich mehr als 1.000 Euro.

Kapitel 4 beleuchtete die Beschäftigungs- und Berufsverläufe in der Pflege. Mit Hilfe von Individualdaten des IAB wurden Längsschnittuntersuchungen für die examinierten Altenpfleger vorgenommen, um herauszufinden, wie lange sie überhaupt sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, wie lange sie in ihrem Beruf tätig bleiben und in welche Berufe sie gegebenenfalls wechseln. Für Sachsen-Anhalt besonders relevant ist zudem die Frage, wie viele Altenpfleger ihre Arbeit in Sachsen-Anhalt im Zeitverlauf aufgeben und ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen. Der Vergleich der Ergebnisse für jeweils zwei Kohorten in Sachsen-Anhalt und in Deutschland bestätigt durchweg, dass viele examinierte Altenpfleger zwar lange in Beschäftigung bleiben, aber nicht in ihrem ursprünglichen Beruf. So waren von derjenigen Personengruppe, die im Jahr 2005 in Sachsen-Anhalt als Altenpfleger beschäftigt war, im Jahr 2014 noch 87 Prozent in Beschäftigung, aber nur noch 61 Prozent als Altenpfleger. Viele der Berufswechsler bleiben jedoch dem Pflege- und Gesundheitsbereich weitgehend verbunden: Die meisten ehemaligen Altenpfleger sind als Krankenschwester, Heimleiter oder Helfer in der Krankenpflege weiterbeschäftigt.

Der Vergleich Sachsen-Anhalts mit Deutschland zeigt weiterhin, dass der Verbleib der Altenpfleger in Sachsen-Anhalt in Beschäftigung und im Beruf höher ausfällt als im nationalen Durchschnitt. Folglich weisen die Altenpfleger in Sachsen-Anhalt eine höhere Beschäftigungs- und Berufstreue auf. Als weiteres zentrales Ergebnis wirkt sich die grundsätzliche Entscheidung, einen anderen Beruf aufzunehmen, stärker auf die Zahl der Altenpfleger in Sachsen-Anhalt aus als die Entscheidung, seinen Arbeitsplatz in ein anderes Bundesland zu verlegen. Damit spielt in Bezug auf einen möglichst langen Berufsverbleib die generelle Attraktivität des Berufs eine größere Rolle als die regionale Mobilität der Altenpfleger über die Grenzen Sachsen-Anhalts hinweg.

Kapitel 5 wendete sich schließlich zukünftigen Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt für Pflegekräfte zu. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels dürfte die Zahl der Menschen, die professionelle Pflege in Anspruch nehmen, und damit verbunden auch die Zahl der professionellen Pflegekräfte in den kommenden Jahren deutlich steigen. Deshalb wurde anhand von Modellrechnungen der mögliche Personalbedarf in der Pflegebranche bis zum Jahr 2030 für Sachsen-Anhalt und die einzelnen Kreise ermittelt. Gemäß dem Basisszenario, in dem die Prävalenzraten und Betreuungsrelationen über die Zeit hinweg konstant gehalten werden, dürfte die Zahl der Pflegebedürftigen in der professionellen Pflege und damit einhergehend die Zahl des benötigten Pflegepersonals landesweit zwischen 2013 und 2030 um 36 Prozent steigen. Gemäß dem Alternativszenario und der Annahme, dass die durch die steigende Lebenserwartung gewonnenen Lebensjahre gesund verbracht werden, bringt die zunehmend stärkere Besetzung der älteren Jahrgänge ebenfalls einen steigenden Pflegebedarf mit sich. Er fällt mit einem Zuwachs von 21 Prozent aber geringer aus als im Basisszenario.

Die Vorausberechnungen verdeutlichen, dass der Pflegearbeitsmarkt (nicht nur) in Sachsen-Anhalt künftig vermehrt auf zusätzliche, vor allem fachlich qualifizierte, Arbeitskräfte angewiesen ist. Für Maßnahmen, die darauf abzielen, in den kommenden Jahren ein ausreichendes Potenzial bereitzustellen, bieten die Ergebnisse der vorliegenden Studie eine breitgefächerte Grundlage. So könnte in der von Teilzeit dominierten Pflegebranche durch eine Ausweitung der Arbeitszeit von bereits Beschäftigten ein substantieller Beitrag zur Linderung der Arbeitskräfteknappheit geleistet werden. Auch die Arbeitslosen in den Pflegeberufen stellen ein Potenzial dar, das stärker genutzt werden sollte. Gemäß der vorliegenden Ergebnisse besitzen sie im Vergleich zum Durchschnitt der Arbeitslosen in Sachsen-Anhalt teils wesentlich bessere Vermittlungschancen. Ein weiterer Punkt betrifft die Attraktivität der Beschäftigung im Pflegebereich. Hier spielen Aspekte wie altersngerechtes Arbeiten und eine verlässliche und mit der Kinderbetreuung vereinbare Arbeitszeitgestaltung hinein. Auch das generelle Image der Pflegeberufe ist nicht zu vernachlässigen, wenn der Verbleib der Altenpfleger in ihrem Beruf erhöht werden soll. Während diese Maßnahmen an den Berufen an sich ansetzen, stellen jedoch die gezahlten Löhne speziell für Sachsen-Anhalt eine besondere Herausforderung dar.

Literatur

Afentakis, Anja; Maier, Tobias (2010): Projektion des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025. In: *Wirtschaft und Statistik*, Heft 11, S. 990–1002.

Bellmann, Lutz; Blien, Uwe; Crimmann, Andreas; Dieterich, Iris; Dietz, Martin; Ellguth, Peter; Feil, Michael; Fuchs, Johann; Fuchs, Michaela; Fuchs, Stefan; Gerner, Hans-Dieter; Hecht, Veronika; Hummel, Markus; Klinger, Sabine; Kohaut, Susanne; Konle-Seidl, Regina; Kruppe, Thomas; Ludewig, Oliver; Rhein, Thomas; Rothe, Thomas; Scholz, Theresa; Schwengler, Barbara; Spitznagel, Eugen; Stops, Michael; Walwei, Ulrich; Wanger, Susanne; Weyh, Antje; Zapf, Ines; Zika, Gerd; Brücker, Herbert (Hrsg.); Klinger, Sabine (Hrsg.); Möller, Joachim (Hrsg.); Walwei, Ulrich (Hrsg.) (2012): *Entwicklung und Perspektiven des deutschen Arbeitsmarktes*. In: *Handbuch Arbeitsmarkt 2013. Analysen, Daten, Fakten*, IAB-Bibliothek, 334, Bielefeld: Bertelsmann, S. 13–92.

Biewen, Martin; Fitzenberger, Bernd; Osikominu, Aderonke; Völter, Robert; Walter, Marie (2006): *Beschäftigungseffekte ausgewählter Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung in Deutschland: Eine Bestandsaufnahme*. In: *Zeitschrift für Arbeitsmarktforschung – Journal for Labour Market Research*, 39. Bd., Heft 3/4, S. 365–390.

Böhme, Stefan; Eigenhüller, Lutz (2013): *Personal in der Kindererziehung in Bayern - Arbeitsmarktsituation und Berufsverbleib*. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Bayern, 01/2013, Nürnberg.

Bogai, Dieter; Carstensen, Jeanette; Seibert, Holger; Wiethölter, Doris; Hell, Stefan; Ludewig, Oliver (2015): *Viel Varianz: Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient*. Berlin.

Brunow, Stephan; Fuchs, Michaela; Weyh, Antje (2012): *Messinstrumente im Test: Wie zuverlässig lässt sich Fachkräftemangel bestimmen?* In: *IAB-Forum*, Nr. 2, S. 10–15.

Brunow, Stephan; Garloff, Alfred (2011): *Arbeitsmarkt und demografischer Wandel: Anpassungsprozesse machen dauerhaften Fachkräftemangel unwahrscheinlich*. In: *IAB-Forum*, Nr. 2, S. 92–97.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2016a): *Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse Juni 2016*. Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Nürnberg

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2016b): *Statistik der Arbeitslosen, Arbeitsuchenden und gemeldeten erwerbsfähigen Personen*. Qualitätsbericht der Statistik der BA, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2016c): *Arbeitsmarkt Altenpflege – Aktuelle Entwicklungen*. Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2014): *Statistik der sozialversicherungspflichtigen und geringfügigen Beschäftigung*. Qualitätsbericht der Statistik der BA, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2013): *Neue Erhebungsinhalte „Arbeitszeit“, „ausgeübte Tätigkeit“ sowie „Schul- und Berufsabschluss“ in der Beschäftigungsstatistik*. Statistik der BA, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2012): *Beschäftigungsstatistik – Sozialversicherungspflichtige Bruttoarbeitsentgelte – Entgeltstatistik*. Methodenbericht der Statistik der BA.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2011a): *Klassifikation der Berufe 2010 – Band 1: Systematischer und alphabetischer Teil mit Erläuterungen*, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2011b): Klassifikation der Berufe 2010 – Band 2: Definitiver und beschreibender Teil, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2011c): Möglichkeiten und Grenzen einer statistischen Engpassanalyse nach Berufen. Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Methodenbericht der Statistik der BA, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2010): Beschäftigungsstatistik: Sozialversicherungspflichtige Bruttoarbeitsentgelte. Berichte der Statistik der BA, Nürnberg.

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

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2015): Zwischenbericht zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege (2012–2015), Berlin.

Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB) (Hrsg.) (2015): Zwischenbilanz zum Ausbildungspakt in der Altenpflege (2012-2015), Arbeitsmarkt aktuell Nr. 3/April 2015, Berlin.

Dietrich, Ingrid; Fritzsche, Birgit (2010): Frauen und Männer am Arbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, 01/2010, Halle.

Dudel, Christian (2015): Vorausberechnung des Pflegepotentials von erwachsenen Kindern für ihre pflegebedürftigen Eltern. In: Sozialer Fortschritt, 64. Jg., Heft 1-2, S. 14–26.

Flenreiss, Gerhard; Rümmele, Martin (2008): Medizin vom Fließband – die Industrialisierung der Gesundheitsversorgung und ihre Folgen. Wien: Springer.

Fritzsche, Birgit; Fuchs, Michaela; Orth, Anja Katrin; Sujata, Uwe; Weyh, Antje (2015): Potenzialnutzung in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen: eine Analyse von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, 01/2015, Halle.

Fuchs, Michaela; Wesling, Mirko; Weyh, Antje (2014): Potenzialnutzung in Ostdeutschland: eine Analyse von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt. IAB-Forschungsbericht, 06/2014, Nürnberg.

Fuchs, Michaela; Weyh, Antje (2013): Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Fachkräftesituation im Pflegebereich in Mitteldeutschland – eine Analyse für Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, 56. Jg., Heft 8, S. 1048–1055.

Fuchs, Michaela; Weyh, Antje; Fritzsche, Birgit; Pohl, Anja (2012): Dynamik am Arbeitsmarkt – Stellenumschlag und Personalfuktuation in Sachsen-Anhalt. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, 04/2012, Halle.

Fuchs, Michaela; Sujata, Uwe; Weyh, Antje (2010): Herausforderungen des demografischen Wandels für den Arbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, 03/2010, Halle.

Grundmann, Maik (2016): Praxisbezogene Weiterbildung – Schlüssel für den Weg aus Arbeitslosigkeit in Beschäftigung. In: Ifo Dresden berichtet, 23. Jg., Heft 2, S. 15–21.

Hien, Wolfgang (2009): Pflegen bis 67? Älter werden und Gesundheit im Pflegeberuf. In: Gute Arbeit. Zeitschrift für Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung, 21. Jg., Heft 11, S. 36–29.

Hohendanner, Christian; Stegmaier, Jens (2012): Geringfügige Beschäftigung in deutschen Betrieben: Umstrittene Minijobs. IAB-Kurzbericht, 24/2012, Nürnberg.

Kochskämper, Susanna; Pimpertz, Jochen (2015): Herausforderungen an die Pflegestruktur. In: IW-Trends 42. Jg., Heft 3, S. 59-75.

Kruppe, Thomas; Lang, Julia (2015): Arbeitsmarkteffekte von Umschulungen im Bereich der Altenpflege. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Aktuelle Berichte, 19/2015, Nürnberg.

Landenberger, Margarete; Lohr, Karin (1994): Frauen in Pflegeberufen – eine Beschäftigten-
gruppe auf dem Weg zu einem eigenständigen Berufsfeld und zu aktiver Mitgestaltung der
Qualität der Gesundheitsversorgung. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsfors-
chung.

Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt (LVvA) (2016): Tätigkeitsbericht nach dem Gesetz
über Wohnformen und Teilhabe des Landes Sachsen-Anhalt für das Jahr 2015, Halle/Saale.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (MASGF)
(Hrsg.) (2015): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege, Potsdam.

Nowak, Alexander; Haufe, Eva; Ritter-Lempp, Katharina (2007): Belastung und Beanspru-
chung in der Altenpflege und Konsequenzen für die Aus- und Fortbildung. In: Arbeitsmed.
Sozialmed. Umweltmed. 42. Jg., Heft 7, S. 386–394.

Pilger, Carmen; Jahn, Daniel (2013): Gesundheitswesen in Baden-Württemberg – Struktur
und Entwicklung der Beschäftigung. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regiona-
len Forschungsnetz. IAB Baden-Württemberg, 01/2013, Stuttgart.

Pohl, Carsten (2011): Demografischer Wandel und der Arbeitsmarkt für Pflege in Deutsch-
land: Modellrechnungen bis zum Jahr 2030. In: Pflege & Gesellschaft, 16. Jg., Heft 1, S. 36–
52.

Pohl, Carsten (2010): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland: Modell-
rechnungen für die Bundesländer bis zum Jahr 2020. In: Comparative Population Studies –
Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 35. Jg., Heft 2, S. 357–378.

Pohl, Carsten; Sujata, Uwe; Weyh, Antje (2012): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräf-
ten in Sachsen – Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030. IAB-Regional. Be-
richte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen, 02/2012, Chemnitz.

Rengers, Martina (2009): Unterbeschäftigung und Teilzeitbeschäftigung im Jahr 2008. In:
Wirtschaft und Statistik, Heft 9, S. 886–907.

Simon, Michael (2012): Beschäftigte und Beschäftigungsstrukturen in Pflegeberufen. Eine
Analyse der Jahre 1999 und 2009. Studie für den Deutschen Pflegerat, Berlin.

Statistisches Bundesamt (2015): Pflegestatistik 2013. Pflege im Rahmen der Pflegeversiche-
rung – Deutschlandergebnisse, Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2009): Klassifikation der Wirtschaftszweige 2008 mit Erläuterun-
gen, Wiesbaden.

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

Statistisches Bundesamt (2002): Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 1993
(WZ 93), Wiesbaden.

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2015a): Sozialeleistungen - Gesetzliche Pflegeversicherung, Jahr 2013. Statistische Berichte K VIII 2j/13, Halle.

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2015b): Bevölkerung nach Alter und Geschlecht, 31.12.2014. Statistische Berichte A I j/14, Halle.

Wanger, Susanne (2015): Frauen und Männer am Arbeitsmarkt: Traditionelle Erwerbs- und Arbeitszeitmuster sind nach wie vor verbreitet. IAB-Kurzbericht, 04/2015, Nürnberg.

Anhang

A Datenquellen

Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit

Die Beschäftigungsstatistik ist Teil der amtlichen Arbeitsmarktstatistik nach dem Sozialgesetzbuch (vgl. dazu und im Folgenden BA 2014). Gemäß §§ 280, 281 und 283 SGB III hat die BA Lage und Entwicklung der Beschäftigung und des Arbeitsmarktes im Allgemeinen und nach Berufen, Wirtschaftszweigen und Regionen sowie die Wirkungen der aktiven Arbeitsförderung zu beobachten, zu untersuchen und auszuwerten. Die BA hat aus den in ihrem Geschäftsbereich anfallenden Daten Statistiken zu erstellen. Das betrifft insbesondere Statistiken über Beschäftigung und Arbeitslosigkeit der Arbeitnehmer und über die Leistungen der Arbeitsförderung. Die Bundesagentur hat die Arbeitsmarktstatistiken in geeigneter Form zu veröffentlichen und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) vorzulegen.

Die gesetzliche Grundlage für die Durchführung der Beschäftigungsstatistik ist seit dem 1. Januar 1998 das Dritte Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (SGB III) vom 24. März 1997 (BGBl. I S. 594), in der Fassung der zwischenzeitlich erfolgten Änderungen. Die Bundesagentur für Arbeit ist gemäß § 281 damit beauftragt, auf der Grundlage der Meldungen nach § 28a des Vierten Buches Sozialgesetzbuch – Sozialversicherung – (SGB IV) vom 23. Dezember 1976 (BGBl. I S. 3845) eine Statistik über Beschäftigung zu erstellen. Erhoben werden Informationen über Personen, die sozialversicherungspflichtig oder geringfügig beschäftigt sind und für die folglich im Rahmen des Meldeverfahrens zur Sozialversicherung entsprechende Meldungen durch den Arbeitgeber zu erstatten sind. Gemäß der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV), im Bundesgesetzblatt veröffentlicht als Artikel 1 der Verordnung zur Neuregelung des Meldeverfahrens in der Sozialversicherung vom 10.02.1998 (BGBl. I S. 343), sind die Arbeitgeber auskunftspflichtig. Sie müssen an die Träger der Sozialversicherung Meldungen über die in ihren Betrieben sozialversicherungspflichtigen und geringfügigen Arbeitnehmer erstatten. Anlass, Form und Fristen für diese richten sich nach den Vorschriften des zweiten Abschnittes der DEÜV (§§ 6 bis 13).

Erfasst werden in der Beschäftigungsstatistik alle sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigten mit Arbeitsort im Bundesgebiet. Der inländische Arbeitsort ist die Gemeinde, in welcher der Betrieb liegt, in dem die Arbeitnehmer beschäftigt sind. Zum erfassten Personenkreis zählen alle Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen einschl. der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten, die kranken-, renten-, pflegeversicherungspflichtig oder beitragspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung sind oder für die von Arbeitgebern Beitragsanteile nach dem Recht der Arbeitsförderung zu entrichten sind. Dazu gehören auch Personen, die aus einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis zur Ableistung von gesetzlichen Dienstplichten (z. B. Wehrübung) einberufen werden. Nicht zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zählen dagegen Beamte und Beamtinnen, Selbständige und mithelfende Familienangehörige, Berufs- und Zeitsoldaten, sowie Wehr- und Zivildienstleistende.

Der Bestand an sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigten wird grundsätzlich monatlich (stichtagsbezogen) mit rund sechs Monaten Wartezeit auf der Basis von Daten aus dem Meldeverfahren zur Sozialversicherung (Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslo-

senversicherung) ermittelt. Informationen zu den Bewegungen (begonnene und beendete Beschäftigungsverhältnisse) erfolgen zeitraumbezogen (Quartal) ebenfalls mit rund sechs Monaten Wartezeit. Die grundlegenden statistischen Einzeldaten zu Beginn und Ende einer sozialversicherungspflichtigen bzw. geringfügigen Beschäftigung liegen taggenau vor. Statistischer Zähltag ist in der Regel der letzte Tag im Monat.

Pflegestatistik der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder

Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder seit Dezember 1999 zweijährlich durchgeführt (Statistisches Bundesamt 2015: 4). Ihr Ziel ist es, Daten zum Angebot von und der Nachfrage nach pflegerischer Versorgung zu gewinnen. Es werden daher Daten über die Pflegebedürftigen sowie über die Pflegeheime und ambulanten Dienste einschließlich des Personals erhoben. Die Statistik setzt sich dabei aus zwei Erhebungen zusammen: Zum einen werden die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen befragt, zum anderen liefern die Spitzenverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung Informationen über die Empfänger von Pflegegeldleistungen – also die meist von Angehörigen gepflegten Leistungsempfänger. Der Erhebungstichtag für die Erhebung bei den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ist der 15.12.; der für die Pflegegeldempfänger – organisatorisch bedingt davon abweichend – der 31.12. Die Definitionen und Abgrenzungen der Statistik beruhen auf dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI). Die Rechtsgrundlage für die Statistik bildet ebenfalls das SGB XI (§ 109 Abs. 1 in Verbindung mit der Pflegestatistikverordnung vom 24.11.1999, BGBl. I S. 2282, geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 19. Juli 2013, BGBl. I S. 2581).

Ergebnisse in tiefer regionaler Gliederung bietet z. B. für Sachsen-Anhalt das Statistische Landesamt Sachsen-Anhalt (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2015a). Die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Sachsen-Anhalt werden direkt durch das Statistische Landesamt befragt. Die Angaben zu den Pflegegeldempfängern werden von den Spitzenverbänden der Pflegekassen dem Statistischen Bundesamt zugeleitet und von dort entsprechend aufbereitet den Statistischen Landesämtern zur Verfügung gestellt (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2015a: 4).

Abgrenzung der Pflegebranche nach der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008)

WZ 2008 Kode	WZ 2008 – Bezeichnung
87.1	Pflegeheime
87.10	Pflegeheime
87.10.0	<p>Pflegeheime Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einrichtungen, die der umfassenden Betreuung und Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen dienen. Nach Anlage, Ausstattung und Personalbesetzung sind sie darauf ausgerichtet, verbliebene Kräfte der betroffenen Menschen mit ärztlicher Hilfe zu üben und zu erhalten sowie eine Besserung des Allgemeinzustandes, insbesondere durch aktivierende Pflege, herbeizuführen: • Altenpflegeheime <ul style="list-style-type: none"> ○ Genesungsheime mit Pflegekomponente ○ Erholungsheime mit Pflegekomponente ○ Pflegeeinrichtungen für Behinderte
87.3	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime
87.30	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime
87.30.0	<p>Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime Diese Unterklasse umfasst die Unterbringung und Pflege von älteren und behinderten Menschen, die nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, und die nicht allein leben möchten, in Heimen. Dazu zählt üblicherweise die Unterbringung, Verpflegung, Aufsicht und Hilfe im täglichen Leben wie Haushaltsführung. Gelegentlich sind diesen Einheiten auch separate Pflegestationen angeschlossen. Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tätigkeiten von: <ul style="list-style-type: none"> • Altenheimen ohne oder mit geringfügigen Pflegeleistungen, in denen alte Menschen, die bei der Aufnahme zur Führung eines eigenen Haushalts nicht mehr im Stande, aber nicht pflegebedürftig sind, voll versorgt und betreut werden • Einrichtungen für betreutes Wohnen mit in sich abgeschlossenen Wohnungen, die in Anlage und Ausstattung den besonderen Bedürfnissen alter oder behinderter Menschen Rechnung tragen und sie in die Lage versetzen sollen, möglichst lange ein selbstständiges Leben zu führen
88.1	Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter
88.10	Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter
88.10.1	<p>Ambulante soziale Dienste Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - soziale, Beratungs-, Fürsorge- und ähnliche Dienstleistungen, die durch staatliche oder private Einrichtungen, landesweit bzw. auf lokaler Ebene tätige Selbsthilfeorganisationen, einschließlich Fachberatungsdiensten, für ältere Menschen und Behinderte in deren Wohnung oder anderweitig erbracht werden: <ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Pflege für ältere Menschen oder behinderte Erwachsene • Besuchsdienste für ältere Menschen und Behinderte
88.10.2	<p>Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - soziale, Beratungs-, Fürsorge-, Weitervermittlungs- und ähnliche Dienstleistungen, die durch staatliche oder private Einrichtungen, landesweit bzw. auf lokaler Ebene tätige Selbsthilfeorganisationen, einschließlich Fachberatungsdiensten, für ältere Menschen und Behinderte erbracht werden: <ul style="list-style-type: none"> • Tagespflege für ältere Menschen oder behinderte Erwachsene • Berufliche Rehabilitation sowie Qualifikationsmaßnahmen für Behinderte, sofern der Ausbildungsaspekt nicht im Vordergrund steht

Quelle: Statistisches Bundesamt (2009).

Definition der Pflegeberufe nach der Klassifikation der Berufe, Ausgabe 2010 (KldB 2010)

81301 Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (ohne Spezialisierung) – Helfer-/ An-lerntätigkeiten

Inhalt:

Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, deren Tätigkeiten in der Regel keine speziellen Fachkenntnisse erfordern. Angehörige dieser Berufe unterstützen examinierte Pflegefachkräfte bei der Versorgung und Pflege von Patienten und Patientinnen.

Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten, üblicherweise:

- für Sauberkeit und Hygiene in Krankenzimmern sorgen, Betten abziehen und beziehen
- Patienten und Patientinnen lagern, heben und umdrehen, in Rollstühlen oder auf beweglichen Betten transportieren und zu Untersuchungs- oder Therapiemaßnahmen begleiten
- Patienten und Patientinnen bei der Nahrungsaufnahme helfen, Puls, Temperatur, Blutdruck messen, Patienten und Patientinnen fachgerecht lagern
- bei der Krankenbehandlung mithelfen, z.B. Salben einreiben, Augentropfen verabreichen
- beim Vorbereiten und Durchführen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen helfen
- bei der Pflege Sterbender helfen, z.B. Maßnahmen zur Atem erleichterung durchführen, Mundschleimhäute feucht halten
- Menschen mit Behinderung bei Tätigkeiten des täglichen Lebens, z.B. bei der Körperpflege, beim Essen oder Anziehen, unterstützen
- bei der Pflegedokumentation und -organisation assistieren

Zugeordnete Berufe (Beispiele):

Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in

Schwestern-/Pflegediensthelfer/in

Kinderkrankenpflegehelfer/in

81302 Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (ohne Spezialisierung) – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten

Inhalt:

Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, deren Tätigkeiten fundierte fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern. Angehörige dieser Berufe betreuen und versorgen kranke und pflegebedürftige Menschen, führen ärztlich veranlasste Maßnahmen durch und assistieren bei Untersuchungen und Behandlungen.

Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten, üblicherweise:

- mit ärztlichen Fachkräften zusammenarbeiten und bei ärztlichen Maßnahmen assistieren, z.B. Wunden säubern und medizinische Verbände anbringen
- Maßnahmen der Behandlungspflege und der speziellen Pflege entsprechend der aufgestellten Pflegepläne durchführen, z.B. nach ärztlicher Anordnung Medikamente verabreichen, Infusionen legen, Wunden versorgen
- Patienten und Patientinnen auf diagnostische, therapeutische und operative Maßnahmen vorbereiten und während solcher Maßnahmen betreuen
- den Gesundheitszustand von Patienten und Patientinnen und ihre Reaktion auf Behandlungen überwachen
- die Informationen über den Gesundheitszustand von Patienten und Patientinnen und erhaltenen Behandlungen aufzeichnen und regelmäßig aktualisieren
- bei der Organisation und Planung von Pflegemaßnahmen und der Betreuung einzelner Patienten und Patientinnen unterstützen
- in Notfällen bei Erste-Hilfe-Behandlungen unterstützen

Zugeordnete Berufe (Beispiele):

Gesundheits- und Krankenpfleger/in
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
Krankenschwester/-pfleger
Kinderkrankenschwester/-pfleger

82101 Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung) – Helfer-/Anlerntätigkeiten**Inhalt:**

Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Altenpflege, deren Tätigkeiten in der Regel keine speziellen Fachkenntnisse erfordern. Angehörige dieser Berufe erledigen einfache zuarbeitende (Routine-)Tätigkeiten und unterstützen Pflegefachkräfte in Altenpflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, bei sozialen Diensten und in privaten Haushalten.

Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten, üblicherweise:

- ältere Menschen beim Aufstehen, An- und Auskleiden und der Körperpflege unterstützen
- Mahlzeiten austeilen und bei der Nahrungsmittelaufnahme helfen
- Patientenzimmer aufräumen und Betten beziehen
- Altenpflegefachkräfte beim Umbetten und Waschen der Senioren und Seniorinnen unterstützen
- pflegebedürftige Menschen bei Arztbesuchen oder Behördengängen begleiten

Zugeordnete Berufe (Beispiele):

Altenpflegehelfer/in
Hilfskraft – Altenpflege

82102 Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung) – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten**Inhalt:**

Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Altenpflege, deren Tätigkeiten fundierte fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern. Angehörige dieser Berufe betreuen und pflegen ältere Menschen und unterstützen sie bei alltäglichen Aufgaben.

Aufgaben, Tätigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten, üblicherweise:

- Maßnahmen der Grundpflege ausführen
- ältere, hilfsbedürftige Menschen fachgerecht betten und lagern
- Medikamente nach ärztlicher Verordnung zusammenstellen und verabreichen
- den Gesundheitszustand und die Reaktion auf Behandlungen der pflegebedürftigen Personen überwachen
- Informationen über den Gesundheitszustand der pflegebedürftigen Personen sowie die durchgeführten Pflegemaßnahmen dokumentieren
- in Notfällen bei Erste-Hilfe-Behandlungen Unterstützung leisten
- bei der Planung und Organisation der Betreuung und Pflege von älteren Menschen unterstützen, Angehörige beraten und in pflegerische Maßnahmen einweisen

Zugeordnete Berufe (Beispiele):

Altenpfleger/in
Seniorenbetreuer/in

Quelle: Bundesagentur für Arbeit (2011b: 1221 ff.; 1297 f.).

B Tabellen

Tabelle A 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den einzelnen Bereichen der Pflegebranche 2008 und 2015

WZ 2008	Anzahl svB		Anteile an der Pflegebranche (%)		Veränderung 2008–2015 (%)
	2008	2015	2008	2015	
Sachsen-Anhalt					
87.10.0 Pflegeheime	13.877	16.903	35,9	35,8	21,8
87.30.0 Altenheime; Alten- und Behindertenwohn.	5.754	7.849	14,9	16,6	36,4
88.10.1 Ambulante soziale Dienste	5.542	8.832	14,3	18,7	59,4
88.10.2 Sonst. soz. Betreu. ält. Menschen u. Beh.	13.517	13.652	34,9	28,9	1,0
Pflegebranche	38.690	47.236	100,0	100,0	22,1
Deutschland					
87.10.0 Pflegeheime	451.057	534.476	37,3	34,5	18,5
87.30.0 Altenheime; Alten- und Behindertenwohn.	248.685	332.072	20,6	21,4	33,5
88.10.1 Ambulante soziale Dienste	182.806	309.422	15,1	20,0	69,3
88.10.2 Sonst. soz. Betreu. ält. Menschen u. Beh.	325.875	372.441	27,0	24,1	14,3
Pflegebranche	1.208.423	1.548.411	100,0	100,0	28,1

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Tabelle A 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Kreisen Sachsen-Anhalts 2015

Kreis	Insgesamt	Pflegebranche	Anteil Pflegebranche (%)	Veränderung 2008–2015 (%)	
				svB gesamt	svB Pflege
Dessau-Roßlau	33.517	1.856	5,5	-3,2	24,0
Halle (Saale)	93.275	4.414	4,7	3,3	8,1
Magdeburg	105.231	3.882	3,7	1,4	29,6
Altmarkkreis Salzwedel	27.515	1.696	6,2	4,5	15,6
Anhalt-Bitterfeld	55.011	3.018	5,5	-0,4	32,8
Börde	58.646	3.507	6,0	9,0	38,2
Burgenlandkreis	56.012	4.359	7,8	7,5	32,2
Harz	71.959	6.321	8,8	1,9	27,8
Jerichower Land	27.479	1.962	7,1	1,6	29,9
Mansfeld-Südharz	40.512	3.511	8,7	-0,2	32,5
Saalekreis	68.097	3.420	5,0	6,6	30,1
Salzlandkreis	61.859	4.511	7,3	2,7	3,4
Stendal	35.992	2.776	7,7	-1,2	8,7
Wittenberg	41.188	2.003	4,9	1,9	6,0
Sachsen-Anhalt	776.293	47.236	6,1	2,8	22,1

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Tabelle A 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche nach dem Anforderungsniveau 2015

Anforderungsniveau	Sachsen-Anhalt				Deutschland			
	Insgesamt		Pflegebranche		Insgesamt		Pflegebranche	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Helfer	109.693	14,1	14.096	29,8	4.601.004	15,0	537.708	34,7
Fachkraft	490.665	63,2	18.587	39,3	18.241.011	59,3	620.847	40,1
Spezialist	82.161	10,6	2.931	6,2	3.889.245	12,6	90.549	5,8
Experte	84.800	10,9	2.659	5,6	3.850.163	12,5	111.389	7,2
Keine Zuordnung/ keine Angabe	8.974	1,2	8.963	19,0	188.147	0,6	187.918	12,1
Insgesamt	776.293	100,0	47.236	100,0	30.769.570	100,0	1.548.411	100,0

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Tabelle A 4: Zugang in und Abgang aus Arbeitslosigkeit in Sachsen-Anhalt 2015 (Prozent)

Zugangs-/Abgangsstruktur	Altenpflege – Fachkraft		Altenpflege – Helfer		Gesundheits-, Krankenpflege – Fachkraft		Gesundheits-, Krankenpflege – Helfer		Insgesamt	
	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang
Erwerbstätigkeit	26,2	51,4	29,7	28,4	52,6	51,4	24,1	27,2	37,5	32,6
dar. Beschäftigung am 1. Arbeitsmarkt	45,1	50,5	25,1	25,1	51,9	50,6	18,6	25,0	30,1	27,1
Ausbildung und sonstige Maßnahmeteilnahme	25,4	14,9	33,0	30,6	22,6	15,3	45,1	36,9	24,6	23,5
dar. Sonst. Ausbildung/Maßnahme	19,4	13,9	28,1	27,6	12,6	13,5	28,0	29,1	20,5	21,8
Nichterwerbstätigkeit und Sonstiges/k. A.	28,4	33,6	37,3	41,0	24,9	33,3	30,8	35,9	37,9	43,9
dar. Arbeitsunfähigkeit	19,1	20,6	24,7	24,5	13,2	16,7	16,9	18,0	23,5	24,5
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Insgesamt (absolut, Jahressumme)	782	776	4.459	4.562	643	652	585	640	302.781	306.220

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen.

Tabelle A 5: Bevölkerung in den Kreisen Sachsen-Anhalts nach Altersgruppen 2014 und Veränderung bis 2030

Kreis	2014				Veränderung 2014–2030 (%)			
	Insgesamt	0–14	15–64	65 und älter	Insgesamt	0–14	15–64	65 und älter
Dessau-Roßlau	83.061	8.564	49.975	24.522	-14,7	-16,2	-24,5	5,7
Halle (Saale)	232.470	28.020	149.252	55.198	2,6	14,7	-1,3	7,0
Magdeburg	232.306	27.043	149.746	55.517	3,8	15,2	-0,6	10,0
Altmarkkreis Salzwedel	86.071	10.655	56.051	19.365	-14,0	-13,8	-29,8	31,6
Anhalt-Bitterfeld	165.076	17.839	104.595	42.642	-14,1	-15,6	-27,0	18,2
Börde	172.829	21.195	113.965	37.669	-12,4	-21,2	-26,4	34,9
Burgenlandkreis	184.055	20.226	115.282	48.547	-14,5	-12,8	-26,7	13,7
Harz	219.618	24.514	137.642	57.462	-13,3	-16,7	-26,9	20,9
Jerichower Land	91.359	10.590	58.870	21.899	-14,5	-18,3	-30,3	29,7
Mansfeld-Südharz	142.054	15.263	88.079	38.712	-19,1	-21,0	-32,7	12,3
Saalekreis	186.510	22.130	120.001	44.379	-12,2	-16,2	-24,7	23,5
Salzlandkreis	196.750	21.743	123.326	51.681	-17,3	-18,6	-30,6	15,1
Stendal	114.668	13.514	74.216	26.938	-14,9	-18,0	-31,3	31,9
Wittenberg	128.721	13.994	80.744	33.983	-16,3	-20,5	-30,3	18,7
Sachsen-Anhalt	2.235.548	255.290	1.421.744	558.548	-11,0	-10,4	-22,5	18,1

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; eigene Berechnungen.

In der Reihe IAB-Regional Sachsen-Anhalt-Thüringen sind zuletzt erschienen:

Nummer	Autoren	Titel
4/2016	Theuer, Stefan; Fritzsche, Birgit; Kropp, Per	Vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge in der dualen Ausbildung in Sachsen-Anhalt im Jahr 2014
3/2016	Fritzsche, Birgit; Fuchs, Michaela; Orth, Anja Katrin	Strukturbericht Sachsen-Anhalt
2/2016	Fuchs, Michaela; Weyh, Antje	Rückwanderung von Beschäftigten nach Thüringen * Eine Analyse anhand der Beschäftigten-Historik des IAB
1/2016	Fuchs, Michaela; Weyh, Antje	Rückwanderung von Beschäftigten nach Sachsen-Anhalt * Eine Analyse anhand der Beschäftigten-Historik des IAB
1/2015	Fritzsche, Birgit; Fuchs, Michaela; Orth, Anja Katrin; Sujata, Uwe; Weyh, Antje	Potenzialnutzung in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen * Eine Analyse von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt

Eine vollständige Liste aller Veröffentlichungen der Reihe „IAB-Regional“ finden Sie [hier](#):

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

Impressum

IAB-Regional. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen
Nr. 05/2016

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/SAT/2016/regional_sat_0516.pdf

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

ISSN 1861-1435

Rückfragen zum Inhalt an:

Michaela Fuchs
Telefon 0345.1332 232
E-Mail michaela.fuchs@iab.de