ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Wrobel, Martin; Fuchs, Michaela; Weyh, Antje; Althoff, Jörg

Research Report

Der Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen: Eine Bestandsaufnahme

IAB-Regional. IAB Niedersachsen-Bremen, No. 03/2019

Provided in Cooperation with:
Institute for Employment Research (IAB)

Suggested Citation: Wrobel, Martin; Fuchs, Michaela; Weyh, Antje; Althoff, Jörg (2019) : Der Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen: Eine Bestandsaufnahme, IAB-Regional. IAB Niedersachsen-Bremen, No. 03/2019, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/214814

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.

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

INSTITUT FÜR ARBEITSMARKT- UND BERUFSFORSCHUNG
Die Forschungseinrichtung der Bundesagentur für Arbeit

IAB-REGIONAL

Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz

3|2019 IAB Niedersachsen-Bremen

Der Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen – Eine Bestandsaufnahme

Martin Wrobel, Michaela Fuchs, Antje Weyh, Jörg Althoff

ISSN 1861-3586

Der Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen – Eine Bestandsaufnahme

Martin Wrobel (IAB Niedersachsen-Bremen),
Michaela Fuchs (IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen),
Antje Weyh (IAB Sachsen),
Jörg Althoff (IAB Niedersachsen-Bremen)

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 **6**

1 Einleitung **7**

2 Der Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen **8**

2.1 Daten und Abgrenzungen 8

2.2 Pflegebedürftigkeit und Pflegearrangements 11

2.3 Beschäftigung in der Pflegebranche 17

2.3.1 Entwicklung der Beschäftigung 17

2.3.2 Die wichtigsten Berufe 21

2.3.3 Strukturmerkmale der Beschäftigten 23

2.3.4 Beschäftigungsformen 25

3 Die Arbeitsmarktsituation in den Pflegeberufen **30**

3.1 Engpassanalyse 30

3.2 Arbeitslosigkeit 34

3.2.1 Struktur der Arbeitslosigkeit 34

3.2.2 Arbeitsmarktpolitische Qualifizierungsmaßnahmen 38

3.3 Entgelt 41

4 Beschäftigungs- und Berufsverläufe in der Pflege **43**

4.1 Daten und Abgrenzungen 44

4.2 Ergebnisse 45

4.2.1 Beschäftigungs- und Branchenverbleib 46

4.2.2 Berufsverbleib 48

4.2.3 Regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib 51

5 Zusammenfassung und Fazit **54**

Literatur **57**

Anhang **61**

Anhang A: Datenquellen 61

Anhang B: Tabellen 66

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Entwicklung der Pflegearrangements in Niedersachsen 12
Abbildung 2: Zahl der Pflegebedürftigen auf Kreisebene in Niedersachsen 13
Abbildung 3: Altersgruppenspezifische Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der professionellen Pflege in Niedersachsen 2017 14
Abbildung 4: Pflegeheimplätze pro 10.000 Einwohner in Niedersachsen 2017 15
Abbildung 5: Durchschnittliche Größe der Pflegeheime in Niedersachsen 2017 16
Abbildung 6: Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt und in der Pflegebranche 18
Abbildung 7: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte insgesamt und in der Pflegebranche nach Gemeinden 2018 20
Abbildung 8: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Niedersachsen nach Geschlecht 23
Abbildung 9: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Niedersachsen nach Altersgruppen in der Pflegebranche 24
Abbildung 10: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Niedersachsen nach Arbeitszeit und Geschlecht 26
Abbildung 11: Gründe für die Ausübung einer Teilzeittätigkeit in Westdeutschland 2013 28
Abbildung 12: Altersstruktur der Arbeitslosen in Niedersachsen 2018 37
Abbildung 13: Monatliche Median-Bruttoentgelte von Vollzeit-Beschäftigten in den Pflegeberufen 2017 und Veränderung gegenüber 2013 42
Abbildung 14: Beschäftigungs- und Branchenverbleib der Kohorten in Niedersachsen und Deutschland 47
Abbildung 15: Berufsverbleib der Kohorten in Niedersachsen und Deutschland 48
Abbildung 16: Regionaler Beschäftigungsverbleib der Kohorten in Niedersachsen 51
Abbildung 17: Regionaler Berufsverbleib der Kohorten in Niedersachsen 52

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anforderungsniveaus von Berufen 10
Tabelle 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Niedersachsen nach Berufen 22
Tabelle 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Niedersachsen nach der Arbeitszeit 27
Tabelle 4: Geringfügig Beschäftigte (GeB) in der Pflegebranche in Niedersachsen 29
Tabelle 5: Befristet Beschäftigte in der Pflegebranche in Niedersachsen 30
Tabelle 6: Anzeichen für Engpässe in den Pflegeberufen (ohne Einschränkung auf die Tätigkeit in der Pflegebranche) 33
Tabelle 7: Arbeitsmarktstrukturelle Merkmale der Arbeitslosigkeit 2018 36
Tabelle 8: Abgrenzung der Kohorten der Alten- und Krankenpfleger in Niedersachsen 45
Tabelle 9: Die wichtigsten Berufe der Berufswechsler der Kohorten in Niedersachsen 50

Anhang

Tabelle B 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den einzelnen Bereichen der Pflegebranche 66

Tabelle B 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Kreisen Niedersachsens 2018 67

Tabelle B 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche nach dem Anforderungsniveau 69

Tabelle B 4: Zugang in und Abgang aus Arbeitslosigkeit in Niedersachsen 2018 70

Abbildung B 1: Anteile der Pflegebeschäftigten an allen Beschäftigten und Entwicklung der Beschäftigung in der Pflegebranche nach Kreisen 68

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie analysiert die aktuelle Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen. Die Pflegebranche und die zentralen Pflegeberufe werden dabei auf der Basis von Datenquellen der Bundesagentur für Arbeit nach wirtschafts- und berufsfachlichen Abgrenzungen definiert. Unter Berücksichtigung der Entwicklung der allgemeinen Pflegebedürftigkeit (Nachfrageseite) sowie der Pflegeeinrichtungen und -arrangements (Angebotsseite) erfolgt zuerst eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation der Beschäftigten im Pflegebereich und in vier der wichtigsten Pflegeberufe. 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. Zusätzlich erfolgt eine Analyse der Arbeitslosigkeit wie auch des Entgelts der Beschäftigten in der Pflege. 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 untersuchten Pflegeberufe anhand von Längsschnittuntersuchungen der Verbleib in Beschäftigung und im Beruf betrachtet. Von besonderem Interesse ist hierbei die Frage, wie viele Altenpfleger und Krankenpfleger ihre Arbeit in Niedersachsen im Zeitverlauf aufgeben und ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen. Die Ergebnisse der Analysen weisen auf eine angespannte Arbeitsmarktsituation, insbesondere bei den Fachkräften in der Pflegebranche hin, die auch deutschlandweit zu beobachten ist. Sie kann aus den Reihen der Arbeitslosen nur in sehr begrenztem Ausmaß gemildert werden. Die Kohortenanalysen zeigen zudem auf, dass viele examinierte Altenpfleger und Krankenpfleger zwar lange in Beschäftigung bleiben, aber nicht unbedingt in ihrem ursprünglichen Beruf. Viele von ihnen wechseln innerhalb der ersten fünf Jahre. Viele der Berufswechsler bleiben jedoch dem Pflege- und Gesundheitsbereich beruflich eng verbunden. In Bezug auf einen möglichst langen Berufsverbleib spielt die generelle Attraktivität des Pflegeberufs in all seinen Facetten eine größere Rolle als die regionale Mobilität der Pflegekräfte über die Grenzen Niedersachsens hinweg. Die Studie bietet eine breitgefächerte Grundlage für die Ausarbeitung von Strategien, um der künftigen Sicherung des Arbeitskräftebedarfs und der Versorgung der Pflegebedürftigen zu begegnen.

Keywords

Beschäftigungs- und Berufsverbleib, Demografischer Wandel, Niedersachsen, Pflegearbeitsmarkt

Danksagung

Wir bedanken uns bei Doris Wiethölter und Lutz Eigenhüller für wertvolle Anregungen und Kommentare und Andrea Stöckmann für hervorragende formale Unterstützung.

1 Einleitung

Der demografische Wandel führt dazu, dass in Zukunft weniger Menschen in Deutschland leben werden. 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 (Fuchs/Weyh 2018). Hier stellt sich zunehmend die Frage, ob die adäquate Versorgung der Pflegebedürftigen auch in Zukunft gewährleistet werden kann (vgl. Zika et al. 2019). Ein breites Spektrum an Faktoren dürfte dazu führen, dass sowohl das informelle (familiäre) als auch das formelle (professionelle) Potenzial an Pflegearbeitskräften schrumpfen wird (vgl. Bogai 2017). 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 daher sehr wahrscheinlich, dass einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen eine sinkende Anzahl an professionellen Pflegearbeitskräften gegenüberstehen wird. Schon jetzt zeigt sich z. B. bei den examinierten Altenpflegern ein Fachkräftemangel. In keinem Bundesland stehen derzeit ausreichend Bewerber zur Verfügung, um die offenen Stellen zu besetzen (BA 2018a: 18). Diese Zuspitzung der Arbeitsmarktsituation in der Pflege wurde auch auf der politischen Ebene erkannt. Mittlerweile gibt es beispielsweise im Rahmen der Reform der Pflegeberufe Anstrengungen zur Aufwertung der Pflegeberufe und zur Modernisierung der Ausbildung (BMFSFJ 2018).

In Niedersachsen lebten im Jahr 2017 insgesamt rund 387.300 Pflegebedürftige. 49,7 Prozent dieser Menschen wurden im professionellen Bereich der Pflege von rund 180.400 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SvB) – darunter gut 74.000 Fachkräfte und 61.100 Helfer – direkt oder indirekt betreut und versorgt[1]. Die übrigen rund 195.000 Pflegebedürftigen (50,3 Prozent) wurden laut Pflegestatistik ausschließlich von Angehörigen gepflegt.

Noch belegt Niedersachsen mit Blick auf das Durchschnittsalter der Bevölkerung in den Bundesländern einen Platz im Mittelfeld. Da Niedersachsen aber zu jenen Bundesländern gehört, in denen die Bevölkerung aufgrund ihrer (Alters-) Struktur überdurchschnittlich schnell altern wird, dürfte die Deckung des künftigen Bedarfs auf dem Pflegearbeitsmarkt durchaus mit Herausforderungen verbunden sein. Um wirksame politische Maßnahmen für die künftige Sicherstellung der Versorgung der Pflegebedürftigen abzuleiten, bedarf es einer detaillierten Bestandsaufnahme der Arbeitsmarktsituation in der Pflegebranche in Niedersachsen (vgl. Rothgang/Kalwitzki/Amsbeck 2016). Hiermit werden Besonderheiten in der Struktur der Beschäftigten wie auch der Arbeitslosen herausgearbeitet sowie bereits existierende Fachkräfteengpässe bei den Pflegeberufen aufgezeigt. Mit Hilfe von Individualdaten ist es außerdem möglich, die Beschäftigungs- und Berufsverläufe der Pflegebeschäftigten nachzuvollziehen und damit weitere Ansatzpunkte für die Arbeitskräftesicherung in der Pflegebranche offenzulegen.

[1] Bei 12.300 der übrigen 45.500 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten handelt es sich um Experten, weitere 10.200 sind Spezialisten und bei 23.000 Beschäftigten, die fast ausschließlich im Wirtschaftszweig „Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter (WZ 2008: 88.10.2)“ (siehe 2.1) tätig sind, ist keine Zuordnung möglich. Bei Letzteren handelt es sich im vorliegenden Fall weit überwiegend wohl um Menschen mit Behinderung, die vornehmlich in Werkstätten für Menschen mit Behinderung sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, zu denen die Arbeitgeber aber zurückliegend lange keine Angaben zur Tätigkeit übermittelt haben, was eine Zuordnung unmöglich machte (Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2015, S. 16–17).

In der vorliegenden Studie werden die Pflegebranche und die zentralen Pflegeberufe 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 Pflegebranche wie auch des Entgelts der Beschäftigten. 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 Verbleibsdauer in den beiden zentralen Berufen der Altenpfleger und der Gesundheits- und Krankenpfleger. Kapitel 5 beschließt die Studie mit einem Fazit.

2 Der Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen

Dieses Kapitel bietet einen umfangreichen Überblick über die Beschäftigten in der Pflegebranche in Niedersachsen. 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 einer Auswahl der wichtigsten Berufe, die in der Pflegebranche vertreten sind, sowie auf einer detaillierten Aufbereitung ausgewählter Strukturmerkmale der Beschäftigten und der vorherrschenden Beschäftigungsformen.

2.1 Daten und Abgrenzungen

Die nachfolgenden Auswertungen beruhen ausnahmslos auf Datenquellen, die die relevanten Arbeitsmarktakteure 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 erfolgen (vgl. Anhang A für eine detaillierte Beschreibung). Soweit in dieser Analyse 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 2016).

Für Untersuchungen zur Altenpflege findet oftmals die Pflegestatistik Verwendung. Sie wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder alle zwei Jahre aktualisiert und hat zum Ziel, Daten zum Angebot und zur Nachfrage nach pflegerischer Versorgung zu gewinnen (vgl. Anhang A und Statistisches Bundesamt 2018). Sie stellt über das Personal in den Pflegeeinrichtungen zwar umfangreiche Informationen bereit, z. B. Geschlecht, Berufsabschluss oder Arbeitszeit. Gegenüber der Pflegestatistik bieten die Daten der BA für eine Analyse des Arbeitsmarktes aber mehrere Vor-

teile. So ist es aufgrund der monatlichen Datenverfügbarkeit möglich, Entwicklungen über kontinuierliche Zeiträume zu beobachten anstelle von jeweils nur zwei Jahren wie in der Pflegestatistik. Zudem können detaillierte Auswertungen nach verschiedenen Merkmalen und kleinräumigen Gebietseinheiten für einzelne Personengruppen vorgenommen werden. Damit ist es möglich, branchen-, berufs- oder regionsspezifische Besonderheiten in der Pflege 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 Altenpfleger[2]). 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).[3] Die in der Pflegestatistik erfassten Pflegeeinrichtungen lassen sich anhand der folgenden vier Unterklassen (5-Steller) der WZ 2008 weitestgehend abbilden (vgl. Fuchs 2016; 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).
- 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).[4]

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

[2] 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.

[3] 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 Einordung 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).

[4] In dieser Untergruppe dürften sich auch zum überwiegenden Teil Wohnheime für behinderte Menschen befinden.

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 Arbeitstätigkeiten 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 zwei- bis drei-jährigen Berufsausbildung oder vergleichbare Qualifikation
Spezialist	Komplexe Spezialistentätigkeiten	Spezialkenntnisse und -fertigkeiten vorausgesetzt; gehobene Fach- und Führungsaufgaben; Meister- oder Technikerausbildung bzw. gleichwertiger Fachschul- oder Hochschulabschluss
Experte	Hoch komplexe Tätigkeiten	Hohes Kenntnis- und Fertigkeitsniveau 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 KldB 2010 betrachtet, in denen prozentual gesehen überproportional viele Beschäftigte im Pflegebereich tätig sind.[5] Es ergeben sich die folgenden Berufsgattungen, die im Anhang A detailliert beschrieben werden (vgl. dazu auch Bogai et al. 2015):

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

[5] Tabelle 2 in Kapitel 2.3.2 stellt die zehn am stärksten besetzten 5-Steller in der Pflegebranche vor.

2.2 Pflegebedürftigkeit und Pflegearrangements

Seit Einführung der Pflegestatistik hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland kontinuierlich erhöht. In den Jahren von 1999 bis 2017 stieg deren Zahl von 2,0 Millionen um 1,4 Millionen auf gut 3,4 Millionen (+69,4 %).[6] Davon werden knapp 1,76 Millionen oder 51,7 Prozent allein durch Angehörige[7] versorgt. Rund 24,3 Prozent der Pflegebedürftigen (830.000) werden zu Hause durch ambulante Pflegedienste betreut, während 24,0 Prozent aller Pflegebedürftigen (818.300) in Pflegeheimen versorgt werden. Zwischen familiärer Pflege und ambulanten Pflegedienstarbeitern ergeben sich in der Praxis jedoch häufig enge Verflechtungen, wenn sowohl Angehörige als auch ambulante Pflegedienste jeweils einen Teil der Versorgung eines Pflegebedürftigen übernehmen.

Im Zeitraum von 1999 bis 2017 haben sich in Deutschland die Anteile der Pflegearrangements verschoben: Gegenüber der Zahl der Versorgungsfälle durch pflegende Angehörige, die um 737.300 (+71,8 Prozent) gestiegen ist, nahm die Betreuung in Heimen mit einem Zuwachs von 255.500 (45,4 Prozent) deutlich weniger stark zu. Insbesondere die Versorgung der Pflegedürftigen durch ambulante Pflegedienste hat jedoch im Vergleich sehr hohe Zuwächse zu verbuchen (+414.700, 99,9 Prozent).[8]

In Niedersachsen lebten im Jahr 2017 insgesamt 387.300 Pflegebedürftige, was einem Anteil von 11,3 Prozent an allen Pflegebedürftigen in Deutschland entspricht. Damit ist dieser Anteil leicht höher als der Bevölkerungsanteil Niedersachsens an Deutschland (9,6 Prozent). Um eine genaue Vergleichbarkeit der Pflegebedürftigkeit über die Landesgrenzen hinweg herzustellen, werden die Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner ausgewiesen. Der Wert für Deutschland liegt bei 412 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner. Insbesondere in den ostdeutschen Bundesländern gibt es relativ viele Pflegebedürftige (488 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner). Bereits heute sind in Mecklenburg-Vorpommern 565 Menschen je 10.000 Einwohner pflegebedürftig. Dies ist in Deutschland der höchste Wert für ein Bundesland. Im Bundesländervergleich erreicht Niedersachsen die sechsthöchste Quote Pflegebedürftiger und den höchsten Wert für die westdeutschen Bundesländer (486 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner). Die geringste Quote verzeichnet Bayern mit 307 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohnern.

Die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Pflegearrangements in Niedersachsen ist etwas stärker professionalisiert als im bundesdeutschen Durchschnitt: Von allen Pflegebedürftigen werden 2017 gut 194.600 (50,3 Prozent) durch Angehörige versorgt, während knapp 96.000 (24,8 Prozent) in stationären Einrichtungen betreut und etwas mehr als 96.500 (24,9 Prozent) durch ambulante Pflegedienste versorgt werden. Im Vergleich zu 1999 verringerte sich damit der Anteil der Pflegebedürftigen, die durch Angehörige gepflegt werden, an allen Pflegebedürftigen

[6] Auf eine Auswertung der Pflegebedürftigen im Hinblick auf die fünf Pflegegrade muss in diesem Bericht verzichtet werden, da diese erst Anfang 2017 das zuvor geltende System der drei Pflegestufen ablösten. Somit liegen für eine Längsschnittanalyse noch nicht in ausreichendem Maße Daten zu den Pflegegraden vor.

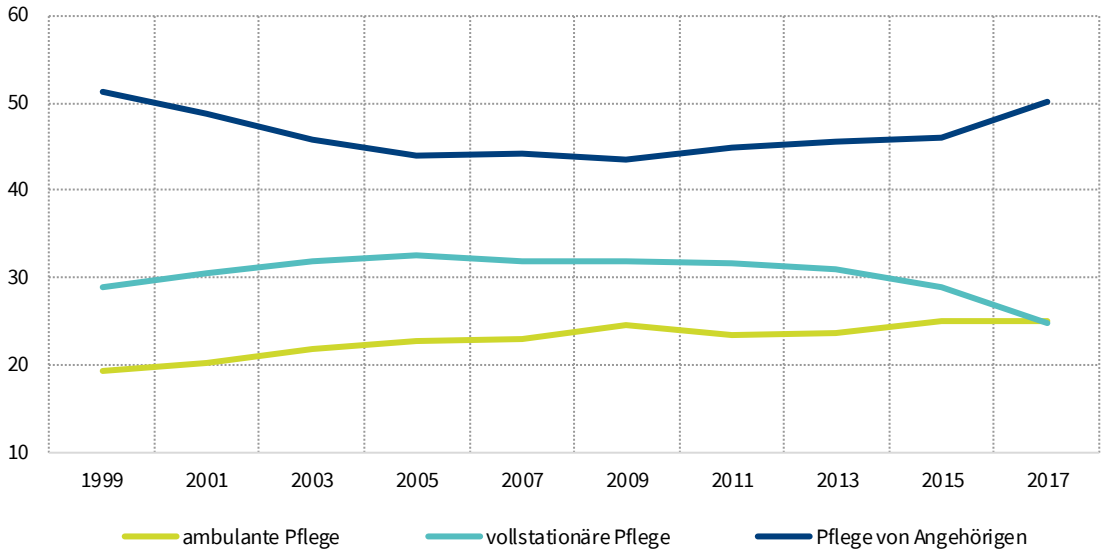
[7] Der Begriff Angehörige wird aufgrund der besseren Lesbarkeit verwendet. Er umfasst gleichzeitig Lebenspartner, Nachbarn oder sonstige ehrenamtliche oder nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen, die die Pflege durchführen.

[8] In vorangegangenen Studien, die einen Betrachtungszeitraum bis 2015 fokussierten, fielen die Wachstumsraten zum Teil deutlich geringer aus (z. B. Fuchs et al. 2018). Grund hierfür ist die bereits in Fußnote 6 erwähnte Pflegereform 2017 mit der Umstellung des Systems von Pflegestufen auf Pflegegrade. Die in diesem Prozess vorgenommene Neudefinition der Pflegebedürftigkeit führte zu einer spürbaren Erhöhung der Zahl der insgesamt als pflegebedürftig eingestuften Personen. So blieben im alten System der Pflegestufen beispielsweise geistige und psychische Beeinträchtigungen unberücksichtigt, was sich im System der Pflegegrade änderte.

um 1,1 Prozentpunkte (vgl. Abbildung 1). In Deutschland stieg er im gleichen Zeitraum hingegen um 0,7 Prozentpunkte.

Abbildung 1: Entwicklung der Pflegearrangements in Niedersachsen

Anteile in Prozent



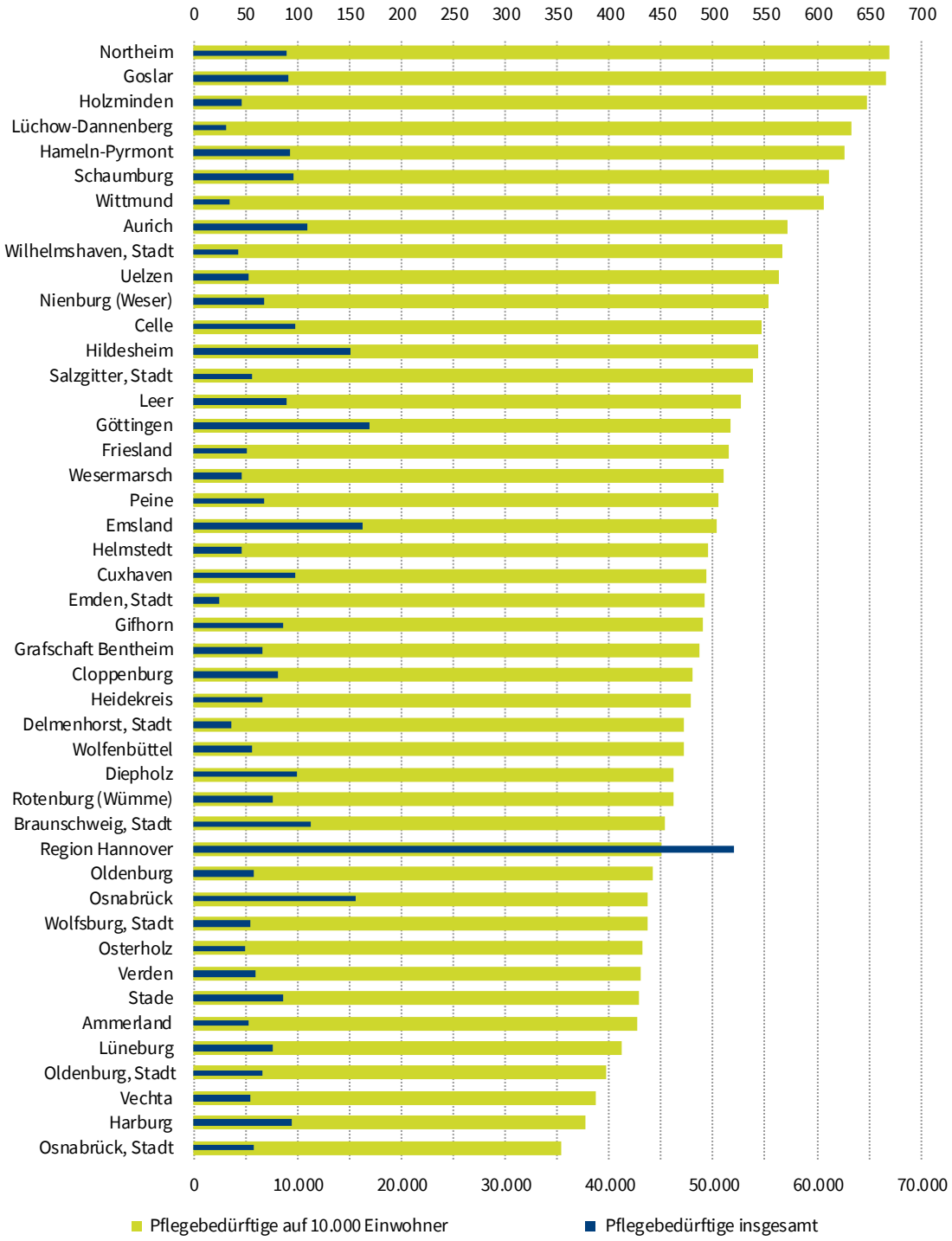
Quelle: Pflegestatistik – Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen, Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn (http://www.gbe-bund.de, abgerufen am 26.03.2018); eigene Berechnungen. © IAB

Hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit in den einzelnen Regionen Niedersachsens ergeben sich sowohl in der absoluten Zahl an Pflegebedürftigen als auch gemessen an den Einwohnern im jeweiligen Kreis deutliche regionale Unterschiede (vgl. Abbildung 2). Absolut betrachtet leben erwartungsgemäß die meisten Pflegebedürftigen in städtischen Kreisen. Hier steht im Ranking die Region Hannover (51.950) an erster Stelle, gefolgt von den Landkreisen Göttingen (16.930), Emsland (16.310), Osnabrück (15.580) und Hildesheim (15.050).

Um die Vergleichbarkeit zwischen den Regionen (hier Kreisebene) in Niedersachsen herzustellen, werden die Pflegebedürftigen in Relation zu den Einwohnern gesetzt. In dieser Betrachtung sind besonders hohe Werte in eher ländlich geprägten Regionen vorzufinden, nämlich in den Landkreisen Northeim (669 Pflegebedürftige je 10.000 Einwohner), Goslar (667) und Holzminden (648). Die günstigsten Relationen zwischen Einwohnern und Pflegebedürftigen haben die kreisfreie Stadt Osnabrück (353 Pflegebedürftige je 10.000 Einwohner) sowie die Landkreise Harburg (377) und Vechta (387). Beide Befunde stehen im direkten Zusammenhang mit der Altersstruktur der Bevölkerung vor Ort. Dies erklärt, warum sich die überwiegende Zahl der Städte und Kreise in Niedersachsen, die Standort einer Hochschule oder Universität sind, in der unteren Hälfte bzw. am Ende der Auflistung in Abbildung 2 befinden.

Abbildung 2: Zahl der Pflegebedürftigen auf Kreisebene in Niedersachsen

Pflegebedürftige je 10.000 Einwohner (obere Skala) und insgesamt (untere Skala), im Dezember 2017



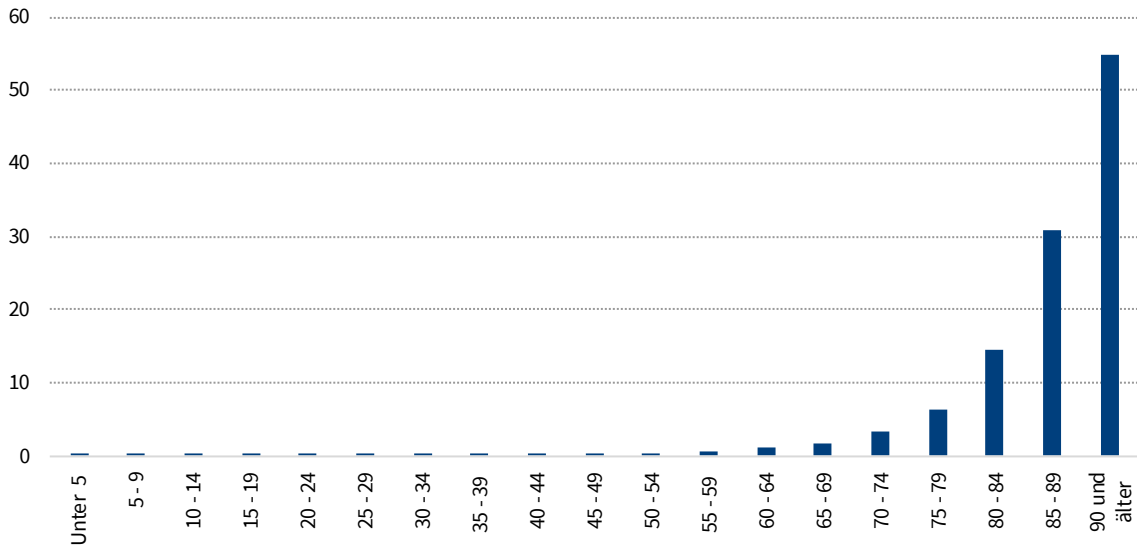
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen; eigene Berechnungen. © IAB

Die Rolle der Altersstruktur mit Blick auf den Pflegesektor spiegelt sich in den sogenannten alters-spezifischen Prävalenzraten wider. Dieser Indikator gibt darüber Auskunft, wie hoch der jeweilige Anteil der Pflegefälle in den einzelnen Altersgruppen der Bevölkerung ausfällt. Die altersgruppen-spezifischen Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der professionellen Pflege für Niedersachsen

sind in Abbildung 3 dargestellt. Deutlich erkennbar ist der stark steigende Anteil der Pflegebedürftigen in den höheren Altersgruppen (vgl. Bogai 2014: 109). In der Gruppe der 75- bis unter 80-Jährigen waren etwa 6,4 Prozent in ambulanter oder vollstationärer Pflege, in der Gruppe der 80- bis unter 85-Jährigen 14,5 Prozent, in der Gruppe der 85- bis unter 90-Jährigen bereits bei 30,8 Prozent und bei den über 90-Jährigen waren es mehr als die Hälfte der Altersgruppe (54,7 Prozent).

Abbildung 3: Altersgruppenspezifische Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der professionellen Pflege in Niedersachsen 2017

In Prozent



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen (2019); Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn (http://www.gbe-bund.de, abgerufen am 12.04.2019, 16:00 Uhr); eigene Berechnungen. © IAB

Hierzu passt der ergänzende Befund, dass der Anteil der 80-Jährigen und älter an allen Pflegebedürftigen in Niedersachsen im Jahr 2017 bei 54,6 Prozent liegt. Zwischen den Kreisen ergibt sich eine Spannbreite von 48,1 Prozent in der Stadt Delmenhorst auf bis zu 59,0 Prozent im Kreis Osnabrück.

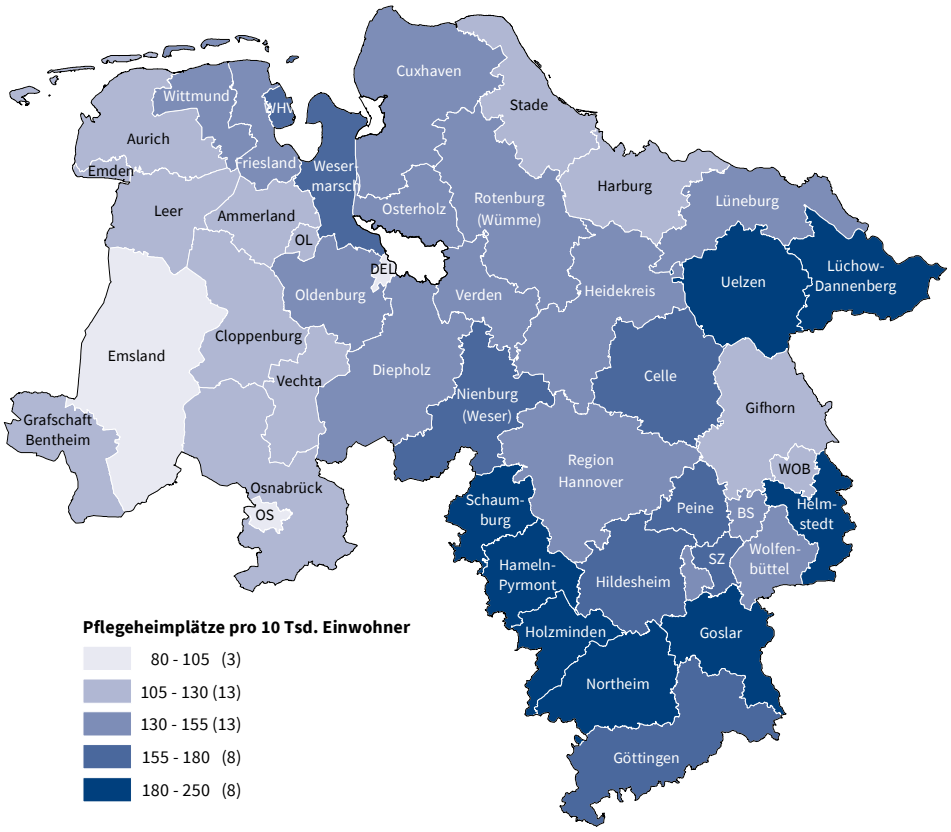
Ebenso gibt es regionale Unterschiede in der Prävalenzrate (= Pflegequote), d. h. in der Anzahl der Pflegebedürftigen einer Altersklasse geteilt durch die Zahl der Einwohner in dieser Altersklasse. Die Pflegequote der 80-Jährigen und älter liegt im niedersächsischen Durchschnitt bei 42,2 Prozent (bei gemeinsamer Betrachtung von Männern und Frauen). In Deutschland liegt der entsprechende Anteil mit 36,5 Prozent deutlich niedriger. Mit 34,5 Prozent ist die Prävalenzrate der über 80-Jährigen in der kreisfreien Stadt Osnabrück am niedrigsten, während sie im Kreis Cloppenburg mit 52,1 Prozent am höchsten ausfällt.

Die Unterschiede im Anteil der Pflegebedürftigen sowie deren Verteilung auf die einzelnen Pflegearrangements auf der regionalen Ebene spiegeln jedoch nur zum Teil Unterschiede in der demografischen Entwicklung wider. 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 10.000 Einwohner nicht vollständig die unterschiedliche demografische Entwicklung auf regionaler Ebene wider, sondern auch die Nachfrage und das Angebot an Pflegeheimplätzen. Ende 2017 gab es in Niedersachsen insgesamt 113.500 verfügbare Plätze für Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen, was 143 Pflegeheimplätzen pro 10.000 Einwohner im Landesdurchschnitt entspricht. In Deutschland gibt es im Vergleich dazu 115 Pflegeheimplätze pro 10.000 Einwohner. Die Werte in den einzelnen Bundesländern reichen von 97 Pflegeheimplätzen pro 10.000 Einwohner in Berlin bis zu 155 Pflegeheimplätzen pro 10.000 Einwohner in Sachsen-Anhalt.

Abbildung 4: Pflegeheimplätze pro 10.000 Einwohner in Niedersachsen 2017



Anm.: Kreisfreie Städte: BS = Braunschweig, DEL = Delmenhorst, OL = Oldenburg (Oldb.), OS = Osnabrück, SZ = Salzgitter, WHV = Wilhelmshaven, WOB = Wolfsburg.

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen (2019); eigene Berechnungen. © IAB; GeoBasis-DE / BKG 2015.

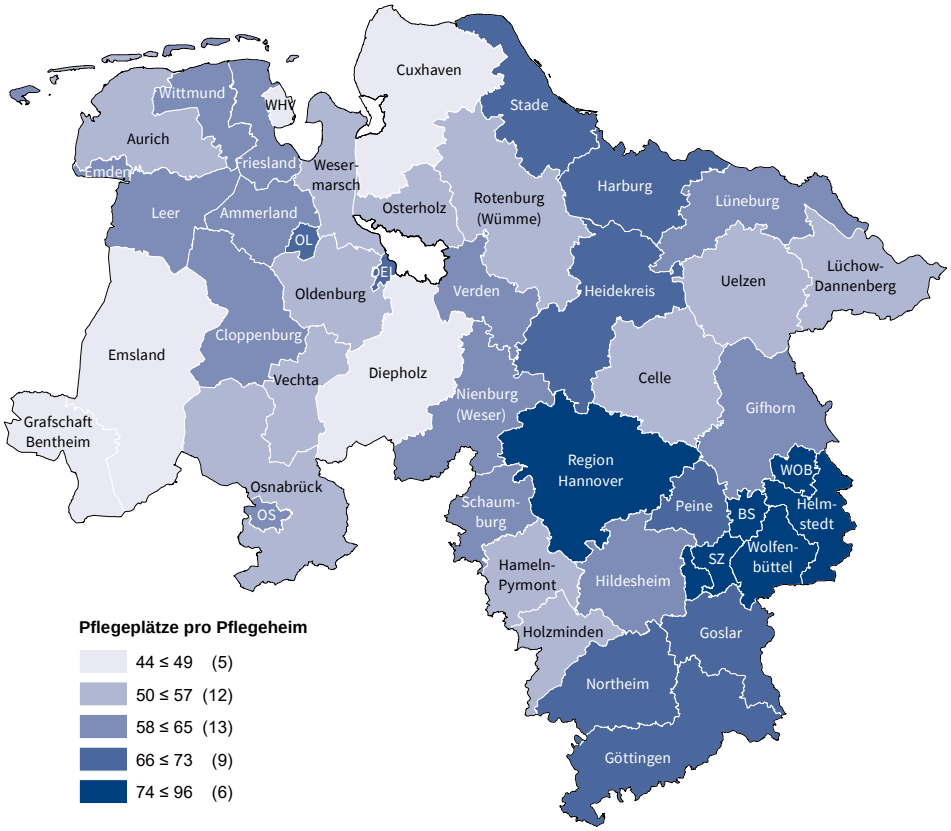
Bei rund 111.700 betreuten Pflegebedürftigen in den Pflegeheimen (voll- und teilstationär) in Niedersachsen ergibt dies für 2017 eine Auslastung von 98,4 Prozent (Deutschland: 96,6 Prozent). Werden nur die vollstationär betreuten Pflegebedürftigen berücksichtigt, ergibt sich eine Auslastung von 84,6 % (Deutschland: 85,9 Prozent). Diesen Zahlen nach zu urteilen, ist die höhere Auslastung

in Niedersachsen insbesondere auf eine etwas stärkere Nutzung teilstationärer Pflege zurückzuführen.

Die stärkere Nutzung teilstationärer Pflege könnte auf die seit geraumer Zeit sukzessiv zunehmende Erwerbsbeteiligung der Frauen zurückzuführen sein, die in der Vergangenheit weit überwiegend die Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen übernommen haben. So stieg die Erwerbstätigenquote der Frauen in Niedersachsen im Zeitraum von 2000 bis 2014 um 12,9 Prozentpunkte.[9] Der Anstieg fiel damit nicht nur stärker als in Deutschland insgesamt aus (+11,7 Prozentpunkte), sondern markiert auch den in diesem Zeitraum, im Vergleich mit den übrigen westdeutschen Bundesländern, höchsten Zuwachs.

Abbildung 5: Durchschnittliche Größe der Pflegeheime in Niedersachsen 2017

Pflegeplätze pro Pflegeheim



Anm.: Kreisfreie Städte: BS = Braunschweig, DEL = Delmenhorst, OL = Oldenburg (Oldb.), OS = Osnabrück, SZ = Salzgitter, WHV = Wilhelmshaven, WOB = Wolfsburg.

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen; eigene Berechnungen. © IAB; GeoBasis-DE / BKG 2015.

Die Zahl der Pflegeheimplätze variiert dabei stark zwischen den Kreisen: Während in 2017 in Delmenhorst 83 Plätze pro 10.000 Einwohner zur Verfügung standen, waren es im Landkreis Goslar 248 Pflegeheimplätze (vgl. Abbildung 4). Festzuhalten bleibt folglich, dass sich die demografische Entwicklung zwar auf die Zahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Kreisen auswirkt, darüber

[9] https://www.statistik-bw.de/Arbeit/Erwerbsbeteiligung/ET_erwTaetigenQuote.jsp

hinaus aber auch das Angebot an professionellen Pflegedienstanbietern für die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Kreise von Bedeutung ist (vgl. Rothgang/Kalwitzki/Amsbeck 2016).

Im Hinblick auf die durchschnittliche Kapazität der vorhandenen stationären Pflegeeinrichtungen bestehen erhebliche Unterschiede zwischen den niedersächsischen Kreisen (vgl. Abbildung 5). Während in Diepholz im Durchschnitt je Pflegeheim nur 44 Pflegebedürftige versorgt werden, erfolgt in Wolfenbüttel die Betreuung von 96 Pflegebedürftigen je stationärer Einrichtung. Die durchschnittliche Größe der Einrichtungen für die stationäre Pflege beträgt in Niedersachsen 61 Betten. In der Regel bietet die durchschnittliche Pflegeeinrichtung in den Großstädten Niedersachsens (kreisfreie Städte) mehr Pflegeplätze an als ein Pflegeheim in einer ländlichen Region.

Im Jahr 2017 waren in Niedersachsen 1.873 Pflegeheime sowie 1.312 ambulante Pflegedienste gemeldet. Bei den stationären und ambulanten Einrichtungen werden dabei rund 60,3 bzw. 67,6 Prozent privat geführt. Darüber hinaus haben 37,3 bzw. 30,6 Prozent einen freigemeinnützigen Träger und 2,4 bzw. 1,8 Prozent stehen in öffentlicher Trägerschaft.

2.3 Beschäftigung in der Pflegebranche

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

2.3.1 Entwicklung der Beschäftigung

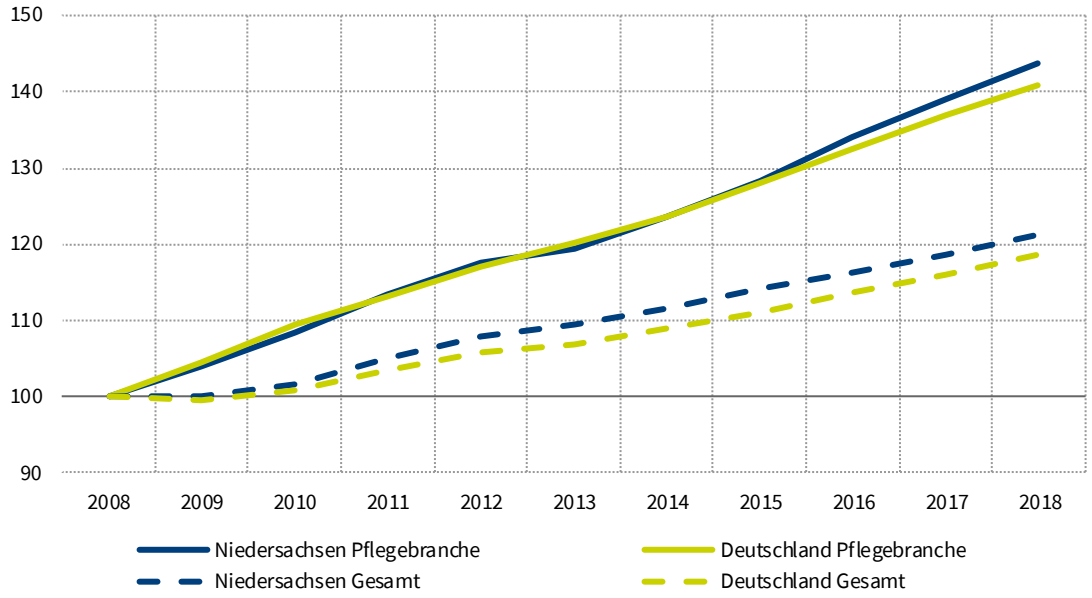
Zum Stichtag 30.06.2018 waren von den insgesamt 2.956.800 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Niedersachsen 186.600 Personen in der Pflegebranche tätig (vgl. Tabelle B 1 im Anhang). Das entspricht einem Anteil von 6,3 Prozent an der Gesamtbeschäftigung. Im Vergleich zur gesamten Zahl der SvB, die sich zwischen 2008 und 2018 um gut 21 Prozent erhöht hat, ist die Beschäftigung in der Pflegebranche mit einem Plus von knapp 44 Prozent nochmals deutlich stärker expandiert (vgl. Abbildung 6).

Der größte Beschäftigungsaufbau, nach Einrichtungen betrachtet (5-Steller), fand in den Bereichen der ambulanten sozialen Dienste (+117 %) sowie der „Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime“ (+52 %) statt. Die meisten Pflegebeschäftigten sind jedoch in Pflegeeinrichtungen tätig. 2018 waren 71.400 SvB in stationären Pflegeeinrichtungen beschäftigt, was 38,3 Prozent aller in der Pflegebranche Beschäftigten entspricht (vgl. dazu Tabelle B 1 im Anhang).

Abbildung 6 zeigt weiterhin, dass im betrachteten Zeitraum in Niedersachsen sowohl das Wachstum der Gesamtbeschäftigung (NI: 21 %, Bund: 19 %) als auch das der Beschäftigung in der Pflegebranche (NI: 44 %, Bund: 41 %) höher als in Deutschland ausfiel. Letzteres ist auf eine etwas positivere Entwicklung in Niedersachsen im Vergleich zum Bund seit 2015 zurückzuführen. Dies gilt für fast alle einzelnen Bereiche der Pflegebranche (vgl. Tabelle B 1 im Anhang). So legte die Beschäftigung in den Bereichen „Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime“, „Ambulante soziale Dienste“ und „Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter“ in Niedersachsen stärker zu als im bundesdeutschen Durchschnitt. Lediglich bei „Pflegeheime“ übertraf die deutschlandweite Wachstumsrate diejenige in Niedersachsen um einen Prozentpunkt. Gleichwohl besitzt dieser Bereich in Niedersachsen in Bezug auf die (Gesamt-)Beschäftigung (2018) eine größere Bedeutung als in Deutschland insgesamt (NI: 2,4 %, Bund: 1,7 %).

Abbildung 6: Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt und in der Pflegebranche

Zeitraum: 2008 bis 2018 (Indexberechnung 2008 = 100)



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Die Bedeutung wie auch die Entwicklung der Pflegebranche unterscheiden sich stark zwischen den einzelnen Kreisen Niedersachsens. So vereint die Pflegebranche in den Landkreisen Wolfenbüttel (11,5 %), Uelzen (11,2 %), Osterholz (10,9 %) und Schaumburg (10,7 %) besonders viele, im Landkreis Ammerland (3,2 %) hingegen besonders wenige Beschäftigte auf sich. In den niedersächsischen kreisfreien Städten liegt der Anteil der Beschäftigten in der Pflegebranche, mit Ausnahme von Wilhelmshaven (13 %) und Delmenhorst (7,1 %), deutlich unter dem landesweiten Beschäftigungsanteil von 6,3 Prozent. So beträgt der Anteil z. B. in Wolfsburg nur 1,9 Prozent, in Salzgitter 4,6 Prozent und in den Städten Braunschweig und Osnabrück 4,9 Prozent bzw. 4,8 Prozent (vgl. Tabelle B 2 und Abbildung B 1 im Anhang). Hier dürfte sich vor allem das stärker diversifizierte Arbeitsplatzangebot in den Städten bemerkbar machen.

Ein anderes räumliches Muster ergibt sich in Bezug auf die regionale Entwicklung der Pflegebeschäftigung. Im Zeitraum von Mitte 2008 bis Mitte 2018 wuchs die Beschäftigung in der Pflegebranche in Niedersachsen um 43,7 Prozent. Das Wachstum fiel damit um 22,4 Prozentpunkte stärker aus als die Beschäftigungsentwicklung insgesamt. Die stärkste Dynamik mit Blick auf die Beschäftigtenentwicklung in der Pflegebranche entwickelten die Landkreise Lüchow-Dannenberg (79,6 %), Aurich (77,9 %), Stade (75,3 %), Vechta (69,7 %) und Osterholz (69 %). Nur im Landkreis Helmstedt und in der Stadt Osnabrück lag das Beschäftigungswachstum in der Pflegebranche unter jenem der Gesamtbeschäftigung (12,8 % zu 20,8 % und 3,6 % zu 12,1 %). Anknüpfend an das auffällige Ergebnis in der Stadt Osnabrück zeigt ein Blick auf die übrigen kreisfreien Städte, dass auch dort die Entwicklung in der Pflegebranche im Vergleich zum niedersächsischen Durchschnitt entweder unterdurchschnittlich ausfällt, wie in Salzgitter (30,4 %), Wolfsburg (23,1 %), und Delmenhorst (37,7 %) oder, wenn nicht, im Vergleich zumindest keine Spitzenwerte aufweist, wie in Emden (48,5 %), Braunschweig (50,6 %) und Oldenburg (51,9 %). Die Stadt Wilhelmshaven dürfte

hier mit einem Wachstum von 54,6 Prozent aufgrund ihres an sich schon hohen Beschäftigungsanteils in der Pflegebranche an der Gesamtbeschäftigung eine gewisse Sonderrolle unter den kreisfreien Städten einnehmen (vgl. Tabelle B 2 und Abbildung B 1 im Anhang).

Die Kreisbetrachtung zeigt auf, wie groß die Bedeutung der Pflegebranche als Arbeitgeber in den einzelnen Regionen ist. Für eine genauere Analyse der kleinräumigen Verteilung der Pflegeheime sowie insbesondere der Erreichbarkeit der Pflegebedürftigen in der ambulanten Pflege gerade in den ländlichen Gebieten, ist es jedoch notwendig, die Gemeindeebene zu betrachten.[10] Als Grundlage hierfür dokumentiert der obere Teil in Abbildung 7 zunächst die Verteilung der Beschäftigung über die Gemeinden. Hierbei zeigt sich deutlich, dass diese sehr ungleich ausfällt, was sehr stark mit der lokalen Flächennutzung, Verteilung der Bevölkerung und Nähe zu großen Arbeitsmarktzentren zusammenhängen dürfte.

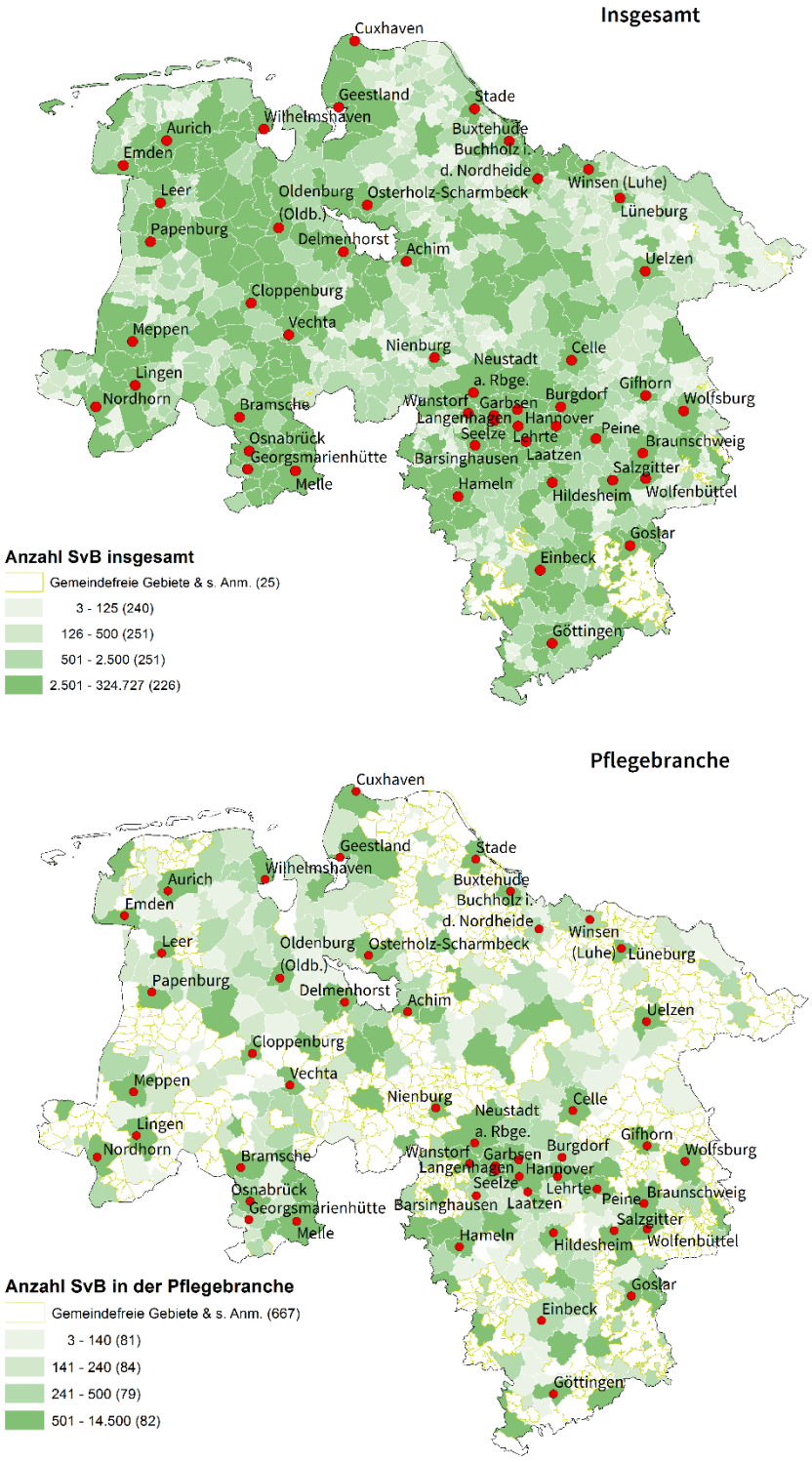
Die Zahl der Pflegebeschäftigten im unteren Teil der Abbildung 7 ordnet sich in diese Übersicht ein und deckt eine räumlich Verteilung[11] auf, die ebenfalls ungleich ausfällt, gleichwohl aber nur eine geringe Zahl an Regionen insgesamt weniger gut versorgt erscheinen lässt. In 431 der insgesamt 968 Gemeinden Niedersachsens arbeiten gar keine SvB in der Pflege, in 220 weiteren Gemeinden existieren weniger als drei Betriebe der Branche, und nur in 317 Gemeinden gibt es überhaupt mehr als zwei Betriebe sowie mehr als zwei sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche.

Zu jenen Regionen in Niedersachsen, in denen insgesamt vergleichsweise wenig Beschäftigte in der Pflegebranche gemeldet sind, gehörten a) ein Korridor, der sich zwischen Papenburg und Meppen in südöstlicher Richtung bis Bramsche erstreckt, b) eine größere Region im Osten, die von einer Linie Winsen-Soltau-Celle-Gifhorn-Wolfsburg begrenzt wird und als Pflegezentren nur Lüneburg und Uelzen mit einschließt, c) die Region um Nienburg herum, d) im Süden eine Region zwischen Hameln-Einbeck-Göttingen und der Landesgrenze zu Nordrhein-Westfalen sowie noch ein kleinerer Bereich im Norden e) zwischen Cuxhaven, Stade und Zeven. Aus dieser vermeintlich relativ schlechteren Versorgungssituation innerhalb der genannten Regionen könnte z. B. resultieren, dass insbesondere die Beschäftigten in der ambulanten Pflege zum Teil lange Fahrtstrecken zu den Pflegebedürftigen zurücklegen müssen. Umgekehrt dürfte sich aber auch für Pflegebedürftige, die z. B. das Angebot einer stationären Tagespflege nutzen, längere Wege ergeben.

[10] Aus Datenschutzgründen und um Rückschlüsse auf einzelne Betriebe und Personen zu vermeiden, dürfen für eine Gemeinde bzw. eine regionale Einheit nur Angaben veröffentlicht werden, wenn dort mindestens drei Betriebe und mindestens drei SvB gemeldet sind.

[11] Da mit Hilfe von Abbildung 7 die Struktur der räumlichen Verteilung veranschaulicht werden soll, wurde eine relative Gleichverteilung der Gemeinden über die einzelnen Gruppen (mit Ausnahme der weißen Flächen) erzeugt. Die absoluten Zahlen sind in dieser Betrachtung nur von untergeordneter Bedeutung. Zudem lässt sich die unverhältnismäßig große Spannbreite der letzten Gruppe (501–14.500) auf einige „Ausreißer“, u. a. die Landeshauptstadt Hannover mit 14.400 Beschäftigten in der Pflegebranche, Braunschweig mit 6.300, Hildesheim mit 4.900, Oldenburg (Stadt) mit 4.800 oder Osnabrück (Stadt) mit 4.500 zurückführen. Zum 30. Juni 2018 waren nur in 16 Gemeinden in Niedersachsen mehr als 2.000 Personen in der Pflegebranche sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Abbildung 7: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte insgesamt und in der Pflegebranche nach Gemeinden 2018



Anm.: Namentlich ausgewiesen sind Städte ab einer Größe von 30.000 Einwohnern. Aus Datenschutzgründen dürfen nur Angaben zu Gemeinden veröffentlicht werden, in denen mindestens drei Betriebe ansässig sind und in denen mindestens drei Personen sozialversicherungspflichtig beschäftigt werden.

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB, GeoBasis-DE / BKG 2015.

2.3.2 Die wichtigsten Berufe

Der in der Pflegebranche am häufigsten ausgeübte Beruf[12] ist der des Altenpflegers (vgl. Tabelle 2). 2018 waren in Niedersachsen gut 27.000 SvB als Fachkraft in der Altenpflege angestellt, die meisten von ihnen in den Pflegeeinrichtungen. Sie stellen 14,5 Prozent aller Beschäftigten in der Pflegebranche. An zweiter Stelle stehen die Helfer in der Altenpflege mit einem Anteil von 13,2 Prozent. Sie arbeiten ebenfalls hauptsächlich in den stationären Pflegeeinrichtungen. In den Bereichen „Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime“ und „Ambulante soziale Dienste“ bilden sie den Großteil der dortigen Beschäftigten. Mit deutlichem Abstand folgen Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege. Sie machen 8,6 Prozent der Pflegebeschäftigten aus und sind hauptsächlich in den ambulanten sozialen Diensten und in der stationären Pflege tätig. Dann folgen die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege mit einem Anteil von nur noch 3,3 Prozent. Sie sind zu etwa gleichen Teilen sowohl in stationären Pflegeeinrichtungen als auch im Segment „Ambulante soziale Dienste“ beschäftigt.

Für die einzelnen Berufsgruppen besitzt die Pflegebranche als Arbeitgeber eine unterschiedlich große Bedeutung. So ist die Zugehörigkeit zur Branche der Altenpflegekräfte erwartungsgemäß sehr hoch: 90 Prozent der 30.000 Altenpflege-Fachkräfte und 91,8 Prozent der 26.800 Altenpflege-Helfer mit Arbeitsort in Niedersachsen sind in der Pflegebranche beschäftigt. Demgegenüber spielen für die Gesundheits- und Krankenpfleger Krankenhäuser als Arbeitgeber eine weitaus größere Rolle als die Pflegebranche. Von den 66.500 Gesundheits- und Krankenpflege-Fachkräften sind 68 Prozent in den Krankenhäusern angestellt, aber nur 24 Prozent in der Pflegebranche. Unter den Helfern arbeiten hingegen 31,6 Prozent in den Krankenhäusern und 52,8 Prozent in der Pflegebranche.

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

Tabelle 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Niedersachsen nach Berufen

30. Juni 2018, Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile in Prozent

Tätigkeit nach KldB 2010 (5-Steller)		Alle SvB	Pflegebranche						
			Pflegebranche insgesamt	87.10.0 Pflegeheime	87.30.0 Altenheime; Alten- und Behinderten-wohnheime.	88.10.1 Ambulante soziale Dienste	88.10.2 Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter	Anteile an allen SvB	Anteile Pflegebranche
82102	Altenpflege - Fachkraft	30.030	27.040	13.640	6.290	6.950	170	1,0	14,5
82101	Altenpflege - Helfer	26.760	24.550	13.100	6.120	5.200	130	0,9	13,2
81302	Gesundheits-,Krankenpflege - Fachkraft	66.520	15.990	5.510	2.610	7.730	140	2,2	8,6
83211	Hauswirtschaft - Helfer	12.030	6.450	2.700	1.310	2.050	390	0,4	3,5
81301	Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	11.710	6.190	2.240	1.040	2.710	200	0,4	3,3
83124	Sozialarbeit, Sozialpädagogik - Experte	31.930	6.120	3.060	1.020	1.790	250	1,1	3,3
83132	Heilerziehungspflege, Sonderpädagogik - Fachkraft	8.560	5.460	2.730	1.930	340	460	0,3	2,9
83112	Kinderbetreuung, -erziehung - Fachkraft	60.560	5.350	2.090	1.950	1.060	260	2,0	2,9
83131	Heilerziehungspflege, Sonderpädagogik - Helfer	7.890	4.970	1.930	1.530	910	590	0,3	2,7
54101	Reinigung - Helfer	71.880	4.800	2.590	1.470	490	260	2,4	2,6
Keine Zuordnung möglich		23.060	23.020				23.020	0,8	12,3
Spaltensumme		350.920	129.940	49.560	25.260	29.230	25.890	11,9	69,6
Insgesamt		**2.956.770**	**186.610**	**71.430**	**36.440**	**39.790**	**38.950**	**100,0**	**100,0**

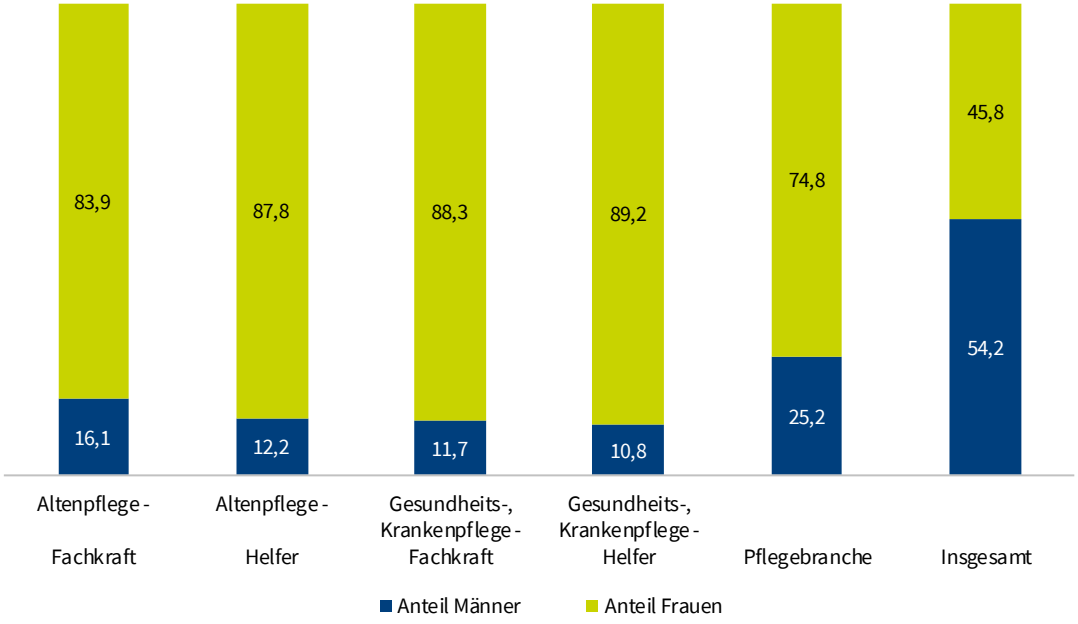
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

2.3.3 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 27.000 Fachkräfte in der Altenpflege, rund 24.600 Helfer in der Altenpflege, 16.000 Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie die 6.200 Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege, die 2018 in der Pflegebranche in Niedersachsen beschäftigt waren (vgl. Tabelle 2). Ein Vergleich mit allen Beschäftigten in der Pflegebranche sowie mit allen Beschäftigten in Niedersachsen hilft dabei, branchen- und berufsspezifische Besonderheiten herauszuarbeiten (zur Ergänzung Tabelle B 3 im Anhang).

Die Pflegebranche ist eine Frauendomäne: Während unter allen SvB in Niedersachsen der Anteil der Männer etwas höher ist, stellen in der Pflegebranche die weiblichen Beschäftigten rund 75 Prozent der SvB (vgl. Abbildung 8). In den vier in der Pflegebranche am häufigsten vertretenen Berufen liegt der Frauenanteil jeweils bei deutlich über 80 Prozent, in der Spitze erreicht er sogar knapp 90 Prozent bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege. Weitere Analysen zeigen, dass sich dieses Bild in ähnlicher Form auch für Deutschland insgesamt ergibt. Es kann somit als typisch für die Pflegebranche betrachtet werden.

Abbildung 8: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Niedersachsen nach Geschlecht
Juni 2018, in Prozent



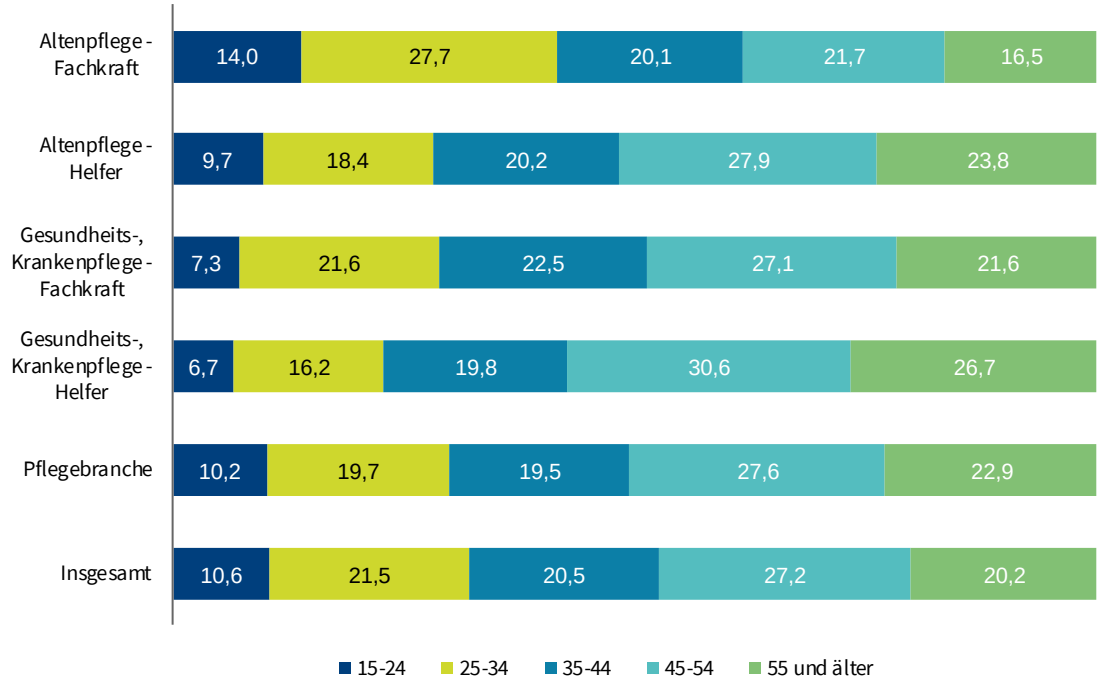
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Die Altersstruktur der Beschäftigten in der Pflegebranche spiegelt im Wesentlichen diejenige der Beschäftigten in Niedersachsen insgesamt wider (vgl. Abbildung 9). Wie die niedrigeren Anteile der jüngeren Altersgruppen jedoch signalisieren, sind die Beschäftigten in der Pflegebranche im Schnitt etwas älter. Ihr Durchschnittsalter lag 2018 bei 43 Jahren, das aller SvB bei 42,2 Jahren. Deutlichere altersspezifische Unterschiede zeigen sich zwischen den vier Pflegeberufen. Unter den

Fachkräften in der Altenpflege stellen die 25- bis 34-Jährigen mit einem Anteil von 27,7 Prozent die größte Gruppe. Auffallend ist auch der vergleichsweise hohe Anteil an Beschäftigten, die jünger als 25 Jahre sind. Dementsprechend weisen die Fachkräfte in der Altenpflege unter den vier Berufsgruppen mit 39,5 Jahren das geringste Durchschnittsalter auf. Aber bereits die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege – geprägt durch einen relativ hohen Anteil an 35- bis 44-Jährigen – liegen mit einem Altersdurchschnitt von 43,0 Jahren nur noch gleichauf mit jenen in der Pflegebranche und damit bereits spürbar über dem allgemeinen Beschäftigtenalter. Sowohl die Helfer in der Altenpflege als auch die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege sind in den oberen Altersgruppen relativ stark besetzt und übertreffen 2018 mit einem durchschnittlichen Alter von 43,4 bzw. 45,1 Jahren zum Teil deutlich das Durchschnittsalter in der Branche bzw. in der Gesamtwirtschaft in Niedersachsen.

Abbildung 9: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Niedersachsen nach Altersgruppen in der Pflegebranche

Juni 2018, in Prozent



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Ein Grund für das relativ junge Durchschnittsalter der Fachkräfte in der Altenpflege dürfte in den physischen aber auch psychischen Belastungen zu suchen sein, denen Beschäftigte in diesem Arbeitsbereich 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 und jüngere Beschäftigte angezogen haben.

Das höhere Durchschnittsalter in den übrigen drei Berufen könnte unter Umständen darauf zurückzuführen sein, dass es bei diesen, gerade mit Blick auf jüngere Arbeitnehmer, ggf. spürbare

Rekrutierungsprobleme gibt, was z. B. in einem überproportionalen Anstieg der älteren Beschäftigten zum Ausdruck kommen könnte. Eine Analyse der begonnenen Beschäftigungsverhältnisse in den Jahren 2013 bis 2018 legt einen solchen Befund für den Beruf der Fachkraft und den des Helfers in der Gesundheits- und Krankenpflege nahe. Hier nahm die Zahl derer, die im betrachteten Zeitraum ein Beschäftigungsverhältnis begannen und 35 Jahre oder älter waren, um 39,8 Prozent bzw. 43,8 Prozent, die der Jüngeren (15 bis 34 Jahre) dagegen nur um 33,3 Prozent bzw. 34,4 Prozent zu.

In Bezug auf die Qualifikationsanforderungen, die an die Beschäftigten in der Pflegebranche gestellt werden, überwiegen qualifizierte Fachkräfte (vgl. Tabelle B 3 im Anhang). Zu ihnen gehören vorrangig die über einen Berufsabschluss verfügenden Fachkräfte der Altenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege. Insgesamt zählen 41,6 Prozent aller in der Pflegebranche in Niedersachsen beschäftigten SvB zu den Fachkräften (Bund: 41,1 %). 34,1 Prozent der Pflegearbeitskräfte lassen sich dem Helfersegment zuordnen (Bund: 36,2 %); sie führen in der Regel einfache und wenig komplexe (Routine-) Tätigkeiten aus. Arbeitsinhalte, die komplexe Spezialisten- oder hoch komplexe Expertentätigkeiten verlangen, sind hingegen nur in geringem Ausmaß gefordert.[13] Damit unterscheidet sich die Pflegebranche in Bezug auf das Anforderungsniveau wesentlich von der Gesamtbeschäftigung in Niedersachsen, 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.

2.3.4 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 Niedersachsen waren 2018 über alle Branchen knapp 71 Prozent der SvB vollzeitbeschäftigt, und 29 Prozent übten eine Teilzeitbeschäftigung aus (siehe Abbildung 10). In der Pflegebranche nimmt die Vollzeitbeschäftigung, im Gegensatz zur Situation in der Gesamtwirtschaft, einen deutlich geringeren Stellenwert ein: 46,7 Prozent der Beschäftigten sind vollzeitbeschäftigt. Nur bei den Fachkräften in der Altenpflege sind mit einem Anteil von 52,6 Prozent etwas mehr Personen vollzeit- als teilzeitbeschäftigt. In den anderen drei Pflegeberufen überwiegt hingegen die Teilzeitbeschäftigung, insbesondere im Helferbereich. Bei den Helfern in der Altenpflege erreicht der Teilzeitanteil 72,2 Prozent, bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege sogar 74,1 Prozent.

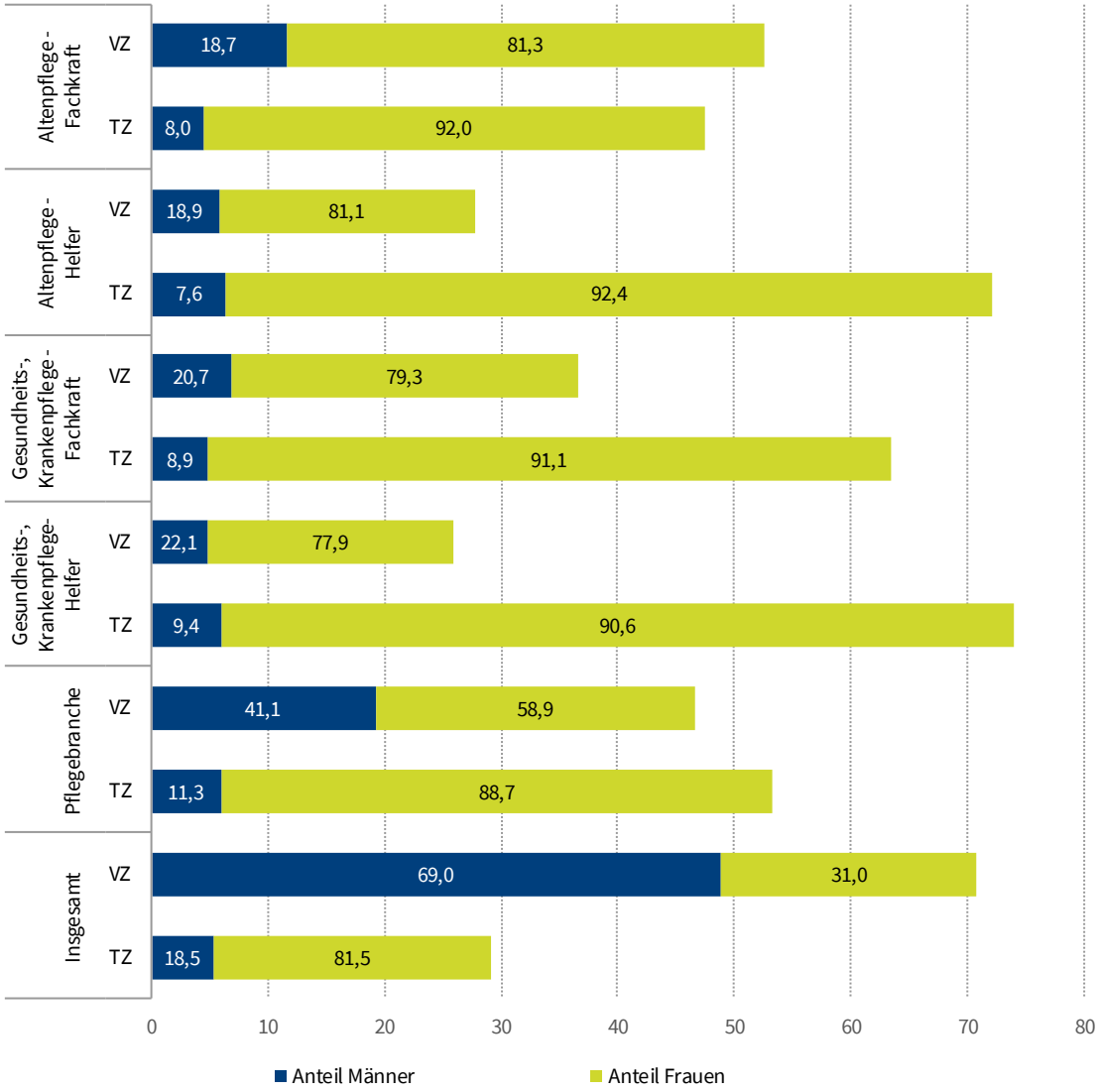
Die Gesamtlänge der Balken in Abbildung 10 ist danach aufgeteilt, wie viele Frauen bzw. Männer in Voll- oder Teilzeit in der entsprechenden Branche bzw. dem entsprechenden Beruf tätig sind. Im Gesamtbild für Niedersachsen zeigt Abbildung 8, dass Männer insgesamt stärker auf dem Arbeitsmarkt vertreten sind und zudem überdurchschnittlich häufig eine Vollzeitstelle innehaben (vgl. Abbildung 10). Danach sind 69 Prozent der Vollzeitbeschäftigten Männer, wohingegen nur

[13] 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 beeinträchtigt (siehe Fußnote 11).

18,5 Prozent der Teilzeitbeschäftigten männlich sind (vgl. dazu auch Wanger 2015). In der Pflegebranche sind sie ebenfalls unter den Vollzeitbeschäftigten vergleichsweise stark vertreten: 41,1 Prozent sind männlich, unter den Teilzeitbeschäftigten sind es nur gut 11,3 Prozent. Auch in den vier abgebildeten Pflegeberufen liegt die Präsenz der Männer unter den Vollzeitbeschäftigten über jener in der Teilzeitbeschäftigung. Sie fällt aber mit einem Anteil von im Mittel etwa 20 Prozent jeweils deutlich weniger prägnant aus.

Abbildung 10: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Niedersachsen nach Arbeitszeit und Geschlecht

30. Juni 2018, in 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: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Während die Vollzeitbeschäftigung in drei von vier zentralen Pflegeberufen (Ausnahme: Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege) zwischen 2013 und 2018 stärker gewachsen ist als die Beschäftigung in den übrigen Branchen in Niedersachsen (vgl. Tabelle 3), gilt dies vor allem für die

vier betrachteten Pflegeberufe im Bereich der Teilzeitbeschäftigung. Den im Vergleich zu den Berufen insgesamt stärksten relativen Zuwachs verzeichnen die in Vollzeit beschäftigten Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege. Mit einem Plus von 19 Prozent fällt die Zunahme rund drei Mal so hoch aus wie bei der Vollzeitbeschäftigung in der übrigen niedersächsischen Wirtschaft exklusive der Pflegebranche (+6,5 %). Im Bereich der Altenpflege (Fachkräfte und Helfer) stieg die diesbezügliche Zahl der SvB mit einem Plus von 12,1 bzw. 12 Prozent knapp doppelt so stark an. Die höchsten prozentualen Zuwächse sind jedoch in der Teilzeitbeschäftigung zu finden. So expandierte die Teilzeitbeschäftigung bei den Helfern in der Altenpflege sowie bei den Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege mit jeweils über 40 Prozent. Bei den Fachkräften in der Altenpflege fiel das Wachstum in diesem Bereich mit 34,2 Prozent noch um 12,7 Prozentpunkte höher aus als in der Gesamtbetrachtung aller Berufe. Demgegenüber lag bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege der Anstieg unter den Teilzeitbeschäftigten mit 25,6 Prozent nur noch vergleichsweise knapp über der Steigerung bei den Berufen insgesamt; bei den Vollzeitbeschäftigten fiel das Wachstum mit 1,5 Prozent gegenüber 6,5 Prozent sogar deutlich geringer aus. Eine bundesweit zu beobachtende, 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 als das Ergebnis gewünschter freiwilliger Teilzeit der Beschäftigten“ erachtet.

Tabelle 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche in Niedersachsen nach der Arbeitszeit

30. Juni 2018, Absolute Werte auf 10 gerundet, Veränderung in Prozent

Pflegeberufe	2018			Veränderung 2013–2018 in Prozent		
	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit
Altenpfleger - Fachkraft	27.040	14.220	12.830	21,6	12,1	34,2
Altenpfleger - Helfer	24.550	6.830	17.730	31,5	12,0	40,9
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	15.990	5.850	10.140	31,8	19,0	40,5
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	6.190	1.600	4.580	18,3	1,5	25,6
Berufe insgesamt (ohne Pflegebranche)	**2.770.170**	**2.007.810**	**762.360**	**10,3**	**6,5**	**21,5**

Anm.: Die Ausweisung der Gesamtangaben erfolgt in dieser Tabelle unter Ausschluss der Pflegebranche. Grund hierfür sind fehlende Angaben zur Arbeitszeit (Vollzeit oder Teilzeit) für die meisten SvB in der WZ-Unterklasse 88.10.2., was eine Zuordnung dieser, der Pflegebranche zuzurechnenden Personen verhindert.

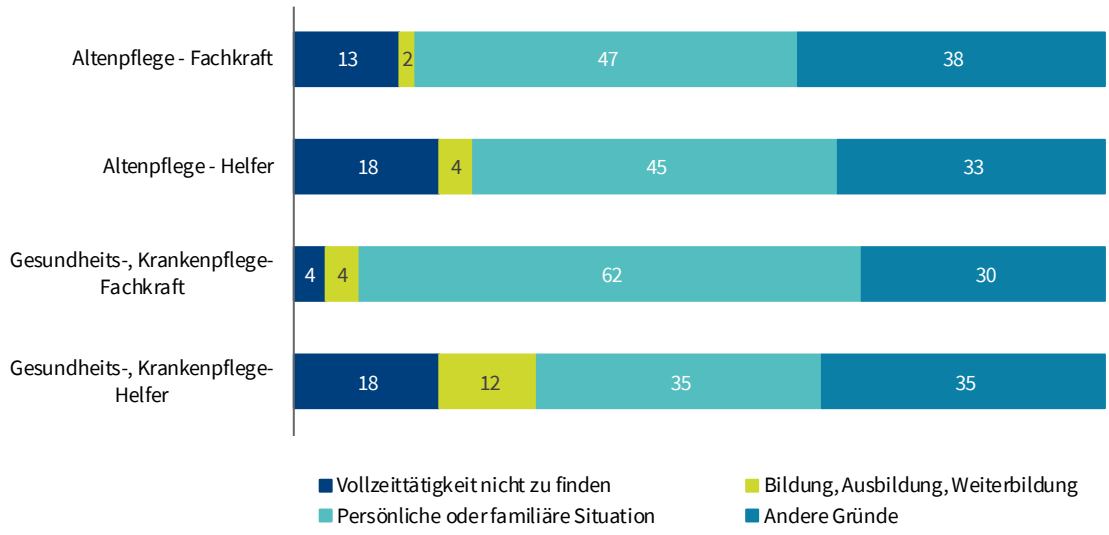
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Mit Hilfe des Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes[14] kann ein Blick auf die Gründe der Teilzeitbeschäftigung in den Pflegeberufen geworfen werden (vgl. dazu Bogai et al. 2015: 9 f.). Wie Abbildung 11 zeigt, geben im Fall der Fachkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege etwa zwei von drei Beschäftigten an, aufgrund ihrer persönlichen oder familiären Situation Teilzeit zu arbeiten.

[14] 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 700.000-800.000 Personen erhoben (vgl. dazu z. B. https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Bevoelkerung/mikrozensus-2017.pdf?_blob=publicationFile&v=4) (abgerufen am 14.05.2019).

Bei den Fachkräften in der Altenpflege sind es 47 Prozent, bei den Helfern 45 Prozent. Bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege gibt noch etwa jeder dritte SvB dies als Grund für die Ausübung seiner Tätigkeit in Teilzeit an. Da weit überwiegend Frauen einer Teilzeitarbeit nachgehen, und dies insbesondere auch in den Jahren nach der Familiengründung geschieht, dürfte ein wichtiger Faktor die Kinderbetreuung sein (Stegmaier/Wanger 2017; Wanger 2015). Auch die Betreuung pflegebedürftiger, häufig älterer und/oder körperlich und/oder geistig beeinträchtigter Familienangehöriger kann ein wesentlicher Grund dafür sein, sich für eine Teilzeitbeschäftigung zu entscheiden. Stegmaier und Wagner weisen zudem darauf hin, dass gerade bei älteren Frauen, die aus persönlichen Gründen in Teilzeit arbeiten, häufig der Bildungsabschluss vergleichsweise niedrig und der Partner gleichzeitig in Vollzeit beschäftigt ist (2017: 3). Im Gegensatz zur Situation in Westdeutschland, wird in Ostdeutschland am häufigsten als Grund für eine Beschäftigung in Teilzeit in den ausgewählten Pflegeberufen genannt, dass eine Vollzeitstelle nicht zu finden sei. Persönliche und familiäre Gründe spielen dort, mit Ausnahme der Situation bei den Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege, eine eher untergeordnete Rolle (siehe Wanger 2015 und Rengers 2009 im Allgemeinen und Bogai et al. 2015 im Speziellen für die Pflegeberufe). Die Beteiligung an Bildung, Ausbildung oder Weiterbildung als Grund für Teilzeit ist in Niedersachsen besonders bei den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege zu finden. Hier werden Aus- und Weiterbildung besonders oft mit Erwerbstätigkeit kombiniert. Die Ergebnisse für Westdeutschland dürften im Großen und Ganzen auch für Niedersachsen gelten.

Abbildung 11: Gründe für die Ausübung einer Teilzeittätigkeit in Westdeutschland 2013
Anteile in Prozent



Quelle: Bogai et al. (2015: 10). © IAB

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 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

Niedersachsen gab es 2018 insgesamt 763.960 Minijobber (vgl. Tabelle 4), von denen gut 65 Prozent ausschließlich geringfügig beschäftigt waren. Die Bedeutung dieser Beschäftigungsform lässt sich aus der Entwicklung zwischen 2013 und 2018 ableiten. So ist die Zahl der Minijobber in Niedersachsen in diesem Zeitraum insgesamt zwar nur um rund zweieinhalb Prozent, in der Pflegebranche aber um 10 Prozent gestiegen.[15] In der Pflegebranche besitzen die Minijobs, trotz der überdurchschnittlichen Zunahme, aktuell noch eine wesentlich geringere Bedeutung als in der Gesamtwirtschaft (ohne Pflegebranche): Während insgesamt das Verhältnis zwischen SvB und ausschließlich geringfügig Beschäftigten bei 100 zu 16,8 lag, standen in der Pflege 100 SvB nur 9,5 ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte gegenüber. Unter den Fachkräften in der Altenpflege fiel diese Relation mit 100 zu 4,3 sogar noch geringer aus. 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 (rund 54 %) und in der Gesundheits- und Krankenpflege (63 %) deutlich höher als unter den jeweiligen Helferberufen (rund 35 % bzw. 41 %).

Tabelle 4: Geringfügig Beschäftigte (GeB) in der Pflegebranche in Niedersachsen

30. Juni 2018, Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile in Prozent

Pflegeberufe	SvB	GeB	Ausschließlich GeB	Im Nebenjob GeB	Ausschließlich GeB/SvB[1)]
Altenpfleger - Fachkraft	27.040	2.510	1.160	1.350	4,3
Altenpfleger - Helfer	24.550	4.050	2.640	1.410	10,8
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	15.990	3.440	1.280	2.160	8,0
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	6.190	1.240	730	510	11,8
Pflegebranche	186.610	27.720	17.810	9.920	9,5
Berufe insgesamt	**2.956.770**	**763.960**	**497.990**	**265.980**	**16,8**

1) Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte geteilt durch SvB mal 100 ergibt Anzahl GeB pro 100 SvB.

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Im Vergleich zur geringfügigen Beschäftigung spielen zeitlich befristete Beschäftigungsverhältnisse in der Pflegebranche eine weitaus größere Rolle. Im Beobachtungszeitraum 3. Quartal 2017 bis 2. Quartal 2018 waren in Niedersachsen insgesamt 42,5 Prozent aller sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse befristet (vgl. Tabelle 5). In der Pflegebranche lag der Anteil mit 42,9 Prozent nahezu auf gleicher Höhe. Von Befristungen sind insbesondere die Helferberufe in der Altenpflege (54,5 %) und, im Vergleich weniger stark, in der Gesundheits- und Krankenpflege (40,4 %) betroffen. Demgegenüber waren nur 29,2 Prozent der Fachkräfte in der Altenpflege und 32,7 Prozent in der Gesundheits- und Krankenpflege befristet beschäftigt.

[15] Die Zahl der Minijobber unter den Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege stieg von 2013–2018 um 19 Prozent, unter den Helfern sank sie dagegen um knapp 4 Prozent. Die geringfügig beschäftigten Fachkräfte in der Altenpflege verbuchten ein Plus von 35 Prozent, die Zahl der als Helfer beschäftigten stieg um gut ein Prozent.

Tabelle 5: Befristet Beschäftigte in der Pflegebranche in Niedersachsen

Begonnene sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse, Zeitraum: 3. Quartal 2017 bis 2. Quartal 2018. Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile in Prozent

Pflegeberufe	SvB insgesamt	SvB befristet	Anteil SvB befristet
Altenpfleger - Fachkraft	8.120	2.370	29,2
Altenpfleger - Helfer	9.290	5.060	54,5
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	5.880	1.920	32,7
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	2.010	810	40,4
Pflegebranche	48.340	20.740	42,9
Berufe insgesamt	**853.570**	**362.560**	**42,5**

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

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 Fachkräfteengpässe 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 im Hinblick auf die Deckung möglicher Engpässe eine Analyse der Zahl der 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 Schwerpunktpflegeberufen in Niedersachsen. Eine Einschränkung auf die Tätigkeit in der Pflegebranche findet hier also nicht statt.

3.1 Engpassanalyse

Die Analyse zur Identifikation von Fachkräfteengpässen in den Pflegeberufen basiert auf dem Vorgehen, das die BA bei ihrer statistischen Engpassanalyse verwendet (vgl. BA 2011c; 2018a). Hierbei werden verschiedene Indikatoren berechnet und diskutiert. Ihre Gesamtbetrachtung erlaubt es dann, Aussagen zu möglichen Engpässen in den einzelnen Pflegeberufen zu treffen.[16]

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

[16] 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. 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).

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 2015 und 2018 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 Einordnung eines Berufes als Engpassberuf im Allgemeinen 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.[17] Je mehr Bewegung bzw. 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 zahlreich ausfallen (vgl. Fuchs/Fritzsche/Weyh 2012).

Tabelle 6 zeigt die Ergebnisse der Engpassanalyse für die vier wichtigsten Pflegeberufe in Niedersachsen und, im Vergleich dazu, in Deutschland. Die drei Hauptkriterien, die in der Engpassanalyse der BA für die Identifizierung eines Arbeitskräftemangels angelegt werden[18], liefern sowohl für die Fachkräfte in der Altenpflege als auch für die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege eindeutige Hinweise auf einen bestehenden Fachkräftemangel. Dieser zeigt sich ausnahmslos in allen Bundesländern (BA 2018a: 18–19). In Niedersachsen waren 2018 die gemeldeten Stellenangebote für examinierte Altenpflegefachkräfte im Schnitt 198 Tage und für jene in der Gesundheits- und Krankenpflege 167 Tage vakant. Damit liegt die Vakanzzeit um rund 74 bzw. 46 Prozent über

[17] 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 2017 und Juni 2018.

[18] Hauptkriterien für einen *Fachkräfte*mangel: i) die durchschnittliche abgeschlossene Vakanzzeit im betrachteten Beruf liegt (mindestens) 30 bis 40 Prozent über dem Durchschnitt aller Berufe, ii) auf 100 offene Stellen kommen bei Fachkräften und Spezialisten weniger als 200, bei Experten weniger als 400 Arbeitslose und iii) der berufsspezifische Arbeitslosenquotient liegt nicht höher als 3 Prozent. Für das Vorliegen von Anzeichen für einen *Fachkräfte*engpass müssen die Kriterien ii und iii gleichermaßen erfüllt sein. Beim Kriterium i hingegen reicht es aus, wenn die durchschnittliche abgeschlossene Vakanzzeit im betrachteten Beruf über dem Durchschnitt aller Berufe liegt (BA 2018a).

dem Durchschnitt aller Berufe in Niedersachsen (114 Tage). In Deutschland insgesamt fielen die entsprechenden Vakanzzeiten mit 179 und 156 Tage im Vergleich jeweils etwas niedriger aus. Gegenüber 2015 stiegen beide Vakanzzeiten in Niedersachsen erheblich und zwar um 54 bzw. 48 Tage. Damit liegen die Anstiege auch deutlich über der Entwicklung für alle Berufe sowohl in Niedersachsen und als auch in Deutschland insgesamt, wo das Plus jeweils 27 Tage beträgt.

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 Niedersachsen gemeldeten Stellen für Fachkräfte in der Altenpflege kamen 2018 rechnerisch nur 14 Arbeitslose. Mit Blick auf die Arbeitslosen bei den Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege sieht die Relation mit 37 Arbeitslosen je 100 gemeldeter offener Stellen kaum besser aus. Auch der berufsspezifische Arbeitslosenquotient erreichte im vergangenen Jahr in beiden Berufen gerade einmal 1,0 bzw. 0,6 Prozent (insgesamt: 7,2 %). Der Beschäftigungstrend zeigt an, dass die Nachfrage nach examinierten Altenpflegern und Gesundheits- und Krankenpflegern überdurchschnittlich stark gestiegen ist. Positiv ist in diesem Zusammenhang die vergleichsweise junge Altersstruktur der Beschäftigten. Der Anteil der über 54-Jährigen liegt bei den Fachkräften in der Altenpflege mit 16,6 Prozent und bei den Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege mit 18,6 Prozent unter dem Durchschnitt über alle Berufe. Ein künftiger altersbedingter Ersatzbedarf dürfte in anderen Berufen also tendenziell 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 19,2 Prozent begonnen und alte im Umfang von 17,9 Prozent beendet. Damit sind die Beschäftigungsverhältnisse der Fachkräfte in der Altenpflege rechnerisch gesehen leicht instabiler als im Durchschnitt aller Berufe, wo die entsprechenden Raten 16 Prozent und 15,1 Prozent betragen. Im deutlichen Kontrast hierzu stellt sich die Situation für die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege dar. Hier wurden neue Beschäftigungsverhältnisse im Umfang von 12,7 Prozent begonnen und alte im Umfang von 11,8 Prozent beendet. Diese Zahlen deuten darauf hin, dass diese Beschäftigungsverhältnisse vergleichsweise stabiler ausfallen.

Tabelle 6: Anzeichen für Engpässe in den Pflegeberufen (ohne Einschränkung auf die Tätigkeit in der Pflegebranche)

Arbeitsstellen, Arbeitslosigkeit jeweils Jahresdurchschnitte; Ersatzbedarf SvB (arbeitsortbezogen), Berufsspezifischer Arbeitslosenquotient SvB (wohnortbezogen), Beschäftigungstrend und Ersatzbedarf jeweils zum 30. Juni

KldB 2010	Arbeitsstellen		Beschäftigungstrend	Ersatzbedarf	Arbeitslosigkeit		Fluktuation	
	Durchschnittlich abgeschlossene Vakanzzeit	Veränderung		Anteil über 54-Jährige an allen SvB	Arbeitslose pro 100 gemeldete Stellen	Berufsspezifischer Arbeitslosenquotient	Rate der begonnenen Beschäftigungsverhältnisse	Rate der beendeten Beschäftigungsverhältnisse
	2018	2015–2018	2015–2018	2018	2018		2017–2018	
	(in Tagen)	(in Tagen)	(Index 2015 = 100)	(in Prozent)	(Anzahl)	(in Prozent)	(Rate)	(Rate)
Niedersachsen								
Altenpflege - Fachkraft	198	54	109,2	16,6	14	1,0	19,2	17,9
Altenpflege - Helfer	139	40	115,7	23,9	300	9,7	21,6	20,3
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	167	48	106,1	18,6	37	0,6	12,7	11,8
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	136	24	107,6	27,4	276	2,8	20,9	19,7
Insgesamt	**114**	**27**	**106,2**	**20,2**	**295**	**7,2**	**16,0**	**15,1**
Deutschland								
Altenpflege - Fachkraft	179	43	110,7	17,4	18	1,0	17,5	16,3
Altenpflege - Helfer	126	41	117,3	22,7	322	9,9	22,8	20,4
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	156	40	104,4	18,2	37	0,6	11,0	10,6
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	130	35	111,1	23,7	320	2,9	22,3	20,0
Insgesamt	**112**	**27**	**106,8**	**20,1**	**294**	**7,0**	**16,8**	**16,0**

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Gemessen an der abgeschlossenen Vakanzzeit werden in Niedersachsen auch Engpässe bei den Helfern in der Altenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege sichtbar. Sie lag mit 139 bzw. 136 Tagen um 21,9 bzw. 19,3 Prozent über dem Durchschnitt aller Berufe und erhöhte sich seit 2015 um 40 bzw. um 24 Tage. Allerdings steht jeweils relativ viel Potenzial auf Seiten der Arbeitslosen bereit: auf 100 gemeldete Stellen kamen in der Altenpflege 300 und in der Gesundheits- und Krankenpflege 276 Arbeitslose. Zudem übersteigt der berufsspezifische Arbeitslosenquotient bei den Helfern in der Altenpflege sowohl denjenigen der Fachkräfte als auch denjenigen des Aggregats („insgesamt“) mit 9,7 Prozent deutlich. All dies deutet auf eine Mismatch-Situation hin, bei der offene Stellen nicht mit dem verfügbaren Potenzial an Arbeitssuchenden besetzt werden können. Der Vergleich mit Deutschland impliziert, dass diese Situation nicht niedersachsenspezifisch ist.[19]

In beiden Helferberufen liegt der Anteil der über 54-Jährigen spürbar über jenem im Landesdurchschnitt. Damit erscheint die Deckung eines künftigen altersbedingten Ersatzbedarfs drängender als in anderen Berufen. Hinzu kommt, dass die Fluktuation unter den Helfern in der Altenpflege und auch in der Gesundheits- und Krankenpflege in Niedersachsen noch höher ist als unter den Fachkräften in der Altenpflege.

Als Fazit aus der Engpassanalyse bleibt festzuhalten, dass sich der Arbeitskräftemangel bei den wichtigsten Pflegeberufen auf Fachkräfte sowohl in der Altenpflege als auch in der Gesundheits- und Krankenpflege bezieht. Im Hinblick auf die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege kann für Niedersachsen anhand der Daten ein Fachkräfteengpass attestiert werden. Im Fall der Helfer in der Altenpflege liegt der berufsspezifische Arbeitslosenquotient, als einer der drei Kriterien der Engpassdefinition, jedoch deutlich über der Marke von 3 Prozent, was die Diagnose eines Engpasses nicht zulässt.

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 Niedersachsen waren im Jahr 2018 insgesamt 227.830 Menschen arbeitslos gemeldet (vgl. Tabelle 7). Gegenüber 2015 sank ihre Zahl um gut 11 Prozent. Betrachtet man die vier zentralen Pflegeberufe, so fallen die Arbeitslosen mit dem Zielberuf Helfer in der Altenpflege besonders auf. Ihre Zahl lag mit 2.740 Personen mehr als achtmal so hoch wie jene in den jeweils anderen drei Berufen. Zudem fiel der Rückgang seit 2015 unter den vier Berufen hier am geringsten aus (-2,7 %). Bei den

[19] Die Interpretation der abgeschlossenen Vakanzzeit als Engpassindikator muss für die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege in Niedersachsen gegebenenfalls mit (leichten) Einschränkungen geschehen, denn 2018 waren im Jahresdurchschnitt nur 124 Arbeitsstellen bei der BA zur Besetzung gemeldet. Für die Helfer in der Altenpflege waren hingegen 912 Stellen gemeldet, für die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege 1.012 Stellen und für die Fachkräfte in der Altenpflege sogar 1.935 Stellen.

Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege stieg die Zahl der Arbeitslosen sogar. Mit diesem Muster weicht Niedersachsen durchaus von jenem in Deutschland ab. Auf nationaler Ebene sank die Zahl der Arbeitslosen mit dem Zielberuf Helfer in der Altenpflege mit 13,2 Prozent weitaus stärker und auch mit Blick auf den Zielberuf Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege ist, anstatt eines Aufwuchses wie in Niedersachsen, eine Abnahme der Arbeitslosenzahl um 7 Prozent zu verzeichnen. Diese Befunde stützen noch einmal den aufgrund der bisherigen Ergebnisse gezogenen Schluss, dass in Niedersachsen in den beiden Helferberufen im Vergleich zur Situation im Bund das Arbeitskräfteangebot deutlich schlechter zur Nachfrage zu passen scheint.

Der weitaus größte Teil der Arbeitslosen in Niedersachsen, gut 78 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. Tabelle 3). Der Vergleich Niedersachsens mit Deutschland zeigt, dass in Niedersachsen der Anteil derer mit dem Wunsch nach einer Vollzeitbeschäftigung grundsätzlich in allen Fällen (moderat) niedriger ausfällt. Der mit 6,3 Prozentpunkten größte Unterschied findet sich beim Pflegeberuf der Fachkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege.

Die durchschnittliche Dauer der Arbeitslosigkeit[20] betrug 2018 in Niedersachsen insgesamt 263 Tage. In allen vier zentralen Pflegeberufen liegt sie unter dem Landesdurchschnitt. Allerdings zeigen sich markante Unterschiede zwischen den Helfer- und Fachkraftberufen. Die Arbeitslosen mit Zielberuf Helfer in der Altenpflege waren im Schnitt 216 Tage arbeitslos und die Dauer unter den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege erreichte immer noch 170 Tage. Demgegenüber waren die Arbeitslosen in den beiden Fachkraftberufen teils nur halb so lang arbeitslos. Diese Differenzierung gilt vom Grundsatz her deutschlandweit.

Betrachtet danach, welchem Rechtskreis die Arbeitslosen angehören, werden große 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. Dagegen sind Personen im Rechtskreis SGB II, dem Bereich der Grundsicherung für erwerbsfähige Hilfebedürftige, meist schon länger arbeitslos und beziehen Arbeitslosengeld II (Bellmann u. a. 2012: 25 f.). 2018 betrug der Anteil der Arbeitslosen im Rechtskreis SGB II an allen Arbeitslosen in Niedersachsen 66,2 Prozent.

Unter den arbeitslosen Helfern in der Altenpflege fiel der Anteil in der Grundsicherung besonders hoch aus (77,2 Prozent). Demgegenüber lag der SGB II-Anteil unter den Arbeitslosen mit Zielberuf Fachkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege lediglich bei 29,4 Prozent.[21] Von den Arbeitslosen mit dem Zielberuf Fachkraft in der Altenpflege fällt etwas mehr als ein Drittel in den Rechtskreis SGB II. Der Vergleich mit Deutschland zeigt einen geringeren SGB II-Anteil sowohl unter allen Arbeitslosen als auch unter den Arbeitslosen in den vier Zielberufsgruppen auf.

[20] 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.

[21] Diese Unterschiede spiegeln ein generelles Muster wider: 2018 gehörten in Niedersachsen 81,7 Prozent der Arbeitslosen, die eine Helfertätigkeit anstrebten, dem SGB II-Bereich an (Fachkrafttätigkeit: 51,7 %).

Tabelle 7: Arbeitsmarktstrukturelle Merkmale der Arbeitslosigkeit 2018

Jeweils im Jahresdurchschnitt, Bestandswerte auf 10 gerundet, Anteile und Veränderung in Prozent, Dauer in Tagen

KldB 2010	Bestand	Veränderung ggü. 2015	Dauer der Arbeitslosigkeit	Anteil an allen Arbeitslosen (in Prozent)				
	(Anzahl)	(in Prozent)	(in Tagen)	Gewünschte Vollzeit-beschäftigung	SGB II	Langzeitarbeitslose	Mehrfach-betroffenheit	Alleinerziehend
Niedersachsen								
Altenpflege - Fachkraft	270	-16,3	112	69,5	38,7	15,1	9,8	17,3
Altenpflege - Helfer	2.740	-2,7	216	73,9	77,2	32,0	30,8	22,3
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	370	-7,4	102	62,5	29,4	16,1	13,9	12,2
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	340	4,6	170	75,0	72,5	23,4	19,6	15,0
Insgesamt	**227.830**	**-11,2**	**263**	**78,3**	**66,2**	**36,3**	**35,4**	**8,4**
Deutschland								
Altenpflege - Fachkraft	2.720	-15,1	114	74,7	38,9	17,3	12,0	17,1
Altenpflege - Helfer	27.670	-13,2	218	76,4	74,3	30,4	30,2	22,4
Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft	3.870	-7,0	114	68,8	34,7	15,3	13,5	12,2
Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer	4.730	-7,0	180	79,0	70,1	24,0	21,7	15,7
Insgesamt	**2.340.080**	**-16,3**	**259**	**81,1**	**65,7**	**34,8**	**34,2**	**8,4**

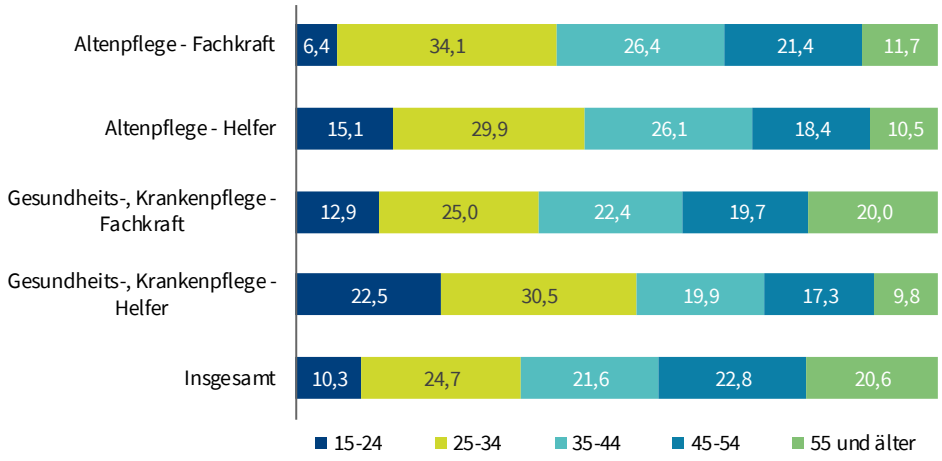
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Der Anteil der Langzeitarbeitslosen (ein Jahr und länger arbeitslos und unabhängig vom Rechtskreis) erreichte 2018 in Niedersachsen gut 36 Prozent. In allen vier Pflegeberufen lagen die Anteile darunter. Besonders gering war er mit rund 15 bzw. 16 Prozent dabei unter den arbeitslosen Fachkräften für Altenpflege und für Gesundheits- und Krankenpflege.

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 und/oder geringqualifiziert. Der Anteil der Arbeitslosen, die als mehrfachbetroffen gelten, lag 2018 in Niedersachsen insgesamt bei 35,4 Prozent und damit leicht oberhalb des bundesweiten Wertes von 34,2 Prozent. Auch in den vier betrachteten Pflegeberufen fiel der Anteile der Mehrfachbetroffenheit in Niedersachsen ähnlich hoch aus wie im jeweiligen Fall in Deutschland. Vor allem bei den arbeitslosen Fachkräften in der Alten- sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege spielen diese Vermittlungshemmnisse im Vergleich aber keine allzu gewichtige Rolle. So liegt der Anteil derer, die multiple Vermittlungshemmnisse aufwiesen, lediglich zwischen rund 10 und 14 Prozent.

Wie Abbildung 12 zeigt, spielt das höhere Alter als ein Vermittlungshemmnis höchstens beim Zielberuf Fachkraft in der Gesundheits- und Krankenpflege eine größere Rolle, da hier der Anteil der älteren Arbeitslosen vergleichsweise hoch ist. 20 Prozent von ihnen sind 55 Jahre und älter. Anders als noch den SvB attestiert (vgl. Abbildung 9), fällt die Altersstruktur der Arbeitslosen in den vier Pflegeberufen in Summe etwas günstiger aus als im Landesdurchschnitt. So ist ein besonders großer Teil der arbeitslosen Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege jünger als 25 Jahre (22,5 %). Bei den Helfern in der Altenpflege lag dieser Anteil immerhin noch bei 15,1 Prozent. Unter den arbeitslosen Fachkräften in der Altenpflege ist über ein Drittel (34,1 %) zwischen 25 und 34 Jahren alt, und auch in den anderen drei Berufsgruppen ist diese Altersgruppe überdurchschnittlich stark besetzt.

Abbildung 12: Altersstruktur der Arbeitslosen in Niedersachsen 2018
Jahresdurchschnitt, Anteile in Prozent



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

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 7). Dies dürfte daran liegen, dass in diesen Berufen – wie auch an den SvB – die Frauen den Großteil der Arbeitslosen stellen. Während 2018 in Niedersachsen insgesamt 44,9 Prozent der Arbeitslosen weiblich waren, lag ihr Anteil unter den Fachkräften in der Altenpflege bei 81,0 Prozent und bei den Fachkräften in der Gesundheits-und Krankenpflege sogar bei 84,8 Prozent. In den beiden betrachteten Helferberufen verzeichneten sie einen Anteil von 67,7 Prozent (Gesundheits-und Krankenpflege) bzw. 79,1 Prozent (Altenpflege). Insbesondere unter den Arbeitslosen mit Zielberufen in der Altenpflege befinden sich besonders viele Alleinerziehende: Ihr Anteil bei den Helfern lag 2018 bei 22,3 Prozent und bei den Fachkräften bei 17,3 Prozent. Bei den Arbeitslosen mit Zielberuf Fachkraft und Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege lagen die Anteile mit 12,2 bzw. 15 Prozent deutlich niedriger. Dieses Muster ist nahezu identisch zu jenem in Deutschland.

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 2018 gab es in Niedersachsen 671.920 Zugänge in Arbeitslosigkeit und 689.530 Personen beendeten sie wieder (vgl. Tabelle B 4 im Anhang). Deutlich wird die stärkere Arbeitsmarktnähe der Arbeitslosen mit dem Zielberuf einer Fachkrafttätigkeit in der Gesundheits- und Krankenpflege und in der Altenpflege. 42,2 bzw. 51,2 Prozent von ihnen waren vor der Arbeitslosigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt beschäftigt und auch jeweils grob die Hälfte (47,4 % bzw. 51,6 %) wechselt aus der Arbeitslosigkeit wieder in eine reguläre Beschäftigung. Bei den arbeitslosen Helfern spielen hingegen insbesondere Wechsel zwischen Maßnahmeteilnahmen und Arbeitslosigkeit sowie bei den Helfern in der Altenpflege, Nichterwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit eine wesentlich größere Rolle.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass sich der größte Teil der Arbeitslosen in Niedersachsen, 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 länger arbeitslos und weisen höhere Anteile im SGB II-Bereich, bei der Langzeitarbeitslosigkeit und bei der Mehrfachbetroffenheit auf. Abschließend ist zu betonen, dass die Arbeitslosen in den Helferberufen in der Pflege zwar im Vergleich zu den arbeitslosen Fachkräften schlechter abschneiden, aber ausgewählte Indikatoren darauf hindeuten, dass sie im Vergleich zum Durchschnitt aller Arbeitslosen in Niedersachsen nicht übermäßig von Vermittlungshemmnissen betroffen sind.

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 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).[22] Ziele der Vereinbarung

[22] 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 10.04.2018).

sind 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“ ist die dreijährige Vollfinanzierung der Weiterbildungsförderung[23] 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 zweijährig[24] 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 erfolgte die nahtlose Verlängerung der dreijährigen Förderung der Altenpflegeausbildung bis zum 31.12.2017. Im Jahr 2017 wurde der Förderzeitraum durch Artikel 2 Nummer 3 des Pflegeberufereformgesetzes (BGBl 2017 S. 2581) für alle bis zum 31.12.2019 begonnenen Umschulungen zum Altenpfleger erweitert.

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 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. volle 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

[23] 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 verbessern. Die Förderung der beruflichen Weiterbildung in der Altenpflege wird zusätzlich durch berufsspezifische Normen des Altenpflegegesetzes (AltPflG) geregelt (vgl. Grundmann 2016: 15).

[24] 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.).

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. Deutschlandweit begannen zwischen 2013 und 2018 rund 44.600 Personen eine abschlussorientierte Weiterbildung zur Altenpflegekraft.[25] Davon strebten gut 40.600 Personen (91 %) eine Qualifizierung zur examinierten Altenpflegekraft an, lediglich 4.000 Personen (9 %) 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 2018 beendeten 42.400 Personen ihre Weiterbildung, davon 32.300 mit Erfolg. 89,3 Prozent schlossen die Weiterbildung als examinierte Altenpflegefachkräfte ab, 10,6 Prozent als Altenpflegehelfer. Der Stellenwert der Weiterbildungsmaßnahmen zeigt sich auch daran, dass im Schuljahr 2016/2017 bundesweit knapp jede vierte neu begonnene Ausbildung zur examinierten Fachkraft durch eine Agentur für Arbeit oder ein Jobcenter gefördert wurde (BA 2018b: 15). 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).

Auch in Niedersachsen werden die Weiterbildungsmaßnahmen stark nachgefragt. Zwischen 2013 und 2018 nahmen rund 4.300 Personen mit Wohnort in Niedersachsen eine berufliche Weiterbildung im Bereich Altenpflege auf. Der Schwerpunkt lag auch hier auf dem Abschluss als Fachkraft, nur gut fünf Prozent strebten einen Helferabschluss an. Insgesamt 4.000 Personen beendeten die Maßnahmen im betrachteten Zeitraum, davon 3.000 mit Erfolg (75 %). Gut 94 Prozent von ihnen standen danach dem Arbeitsmarkt als Fachkräfte in der Altenpflege zur Verfügung.

Mit Hilfe von Wirkungsanalysen lassen sich die Effekte arbeitsmarktpolitischer Fördermaßnahmen quantifizieren. Speziell für den Bereich der Altenpflege analysieren Dauth/Lang (2017) die Wirksamkeit von Weiterbildungen und Umschulungen, die zwischen 2003 und 2015 begannen. Sie vergleichen hierzu 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 der Maßnahmen (vgl. auch Kruppe/Lang 2015). Weiterbildungen erhöhen die Beschäftigungswahrscheinlichkeit für Teilnehmer aus dem Rechtskreis SGB II um bis zu 13 Prozentpunkte (SGB III: 23 Prozentpunkte). Die Fördereffekte sind auch zehn bis elf Jahre nach Beginn der Maßnahme wirksam. Umschulungen steigern ebenfalls die Beschäftigungswahrscheinlichkeit der Teilnehmer um bis zu 37 Prozentpunkte im SGB II (SGB III: 32 Prozentpunkte), die langfristig erhalten bleibt. Zudem bleibt ein relativ hoher Anteil der Teilnehmer langfristig im Pflegebereich tätig. Gemäß den Informationen der BA waren 94 Prozent der Personen, die im Zeitraum Juli 2013 und Juni 2016 eine Weiterbildung zur Altenpflegefachkraft abschlossen, ein halbes Jahr nach Ende der Maßnahme auch in diesem Beruf tätig (Altenpflegehelfer: 87 %) (BA 2018b: 15).

Grundmann (2016) untersucht mit Hilfe eines ähnlichen Ansatzes wie Dauth/Lang (2017) für Sachsen, ob die geförderte berufliche Weiterbildung in der Pflege zwischen 2002 und 2004 die Beschäftigungssituation von Arbeitslosen langfristig wirksam verbessern konnte. Die Ergebnisse zeigen

[25] Die regionale Zuordnung des Teilnehmenden erfolgt nach dem Wohnortprinzip; der Deutschlandwert enthält auch die ausländischen Wohnorte.

ebenfalls einen 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 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 dem neuen Pflegeberufegesetz, das zum 01.01.2020 in Kraft tritt, sollen die bisherigen Ausbildungen in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege reformiert und zu einer dreijährigen, generalistischen beruflichen Ausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachmann“ zusammengeführt werden.[26] Auszubildende mit Vertiefung im Bereich Alten- oder Kinderkrankenpflege können für das dritte Ausbildungsjahr auch eine Spezialisierung mit dem Abschluss Altenpfleger oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger wählen. 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 der Beschäftigten dar.[27] 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 Niedersachsen und im Vergleich dazu in Deutschland insgesamt sind.

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.[28] Ein Medianentgelt von 2.000 Euro etwa besagt, dass genau 50 Prozent der Beschäftigten mehr verdienen als den Medianlohn, die anderen 50 Prozent weniger.

[26] Vgl. dazu https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/altenpflegeausbildung/weiterentwicklung-pflegeberufe/weiterentwicklung-der-pflegeberufe/77264 (abgerufen am 10.04.2018).

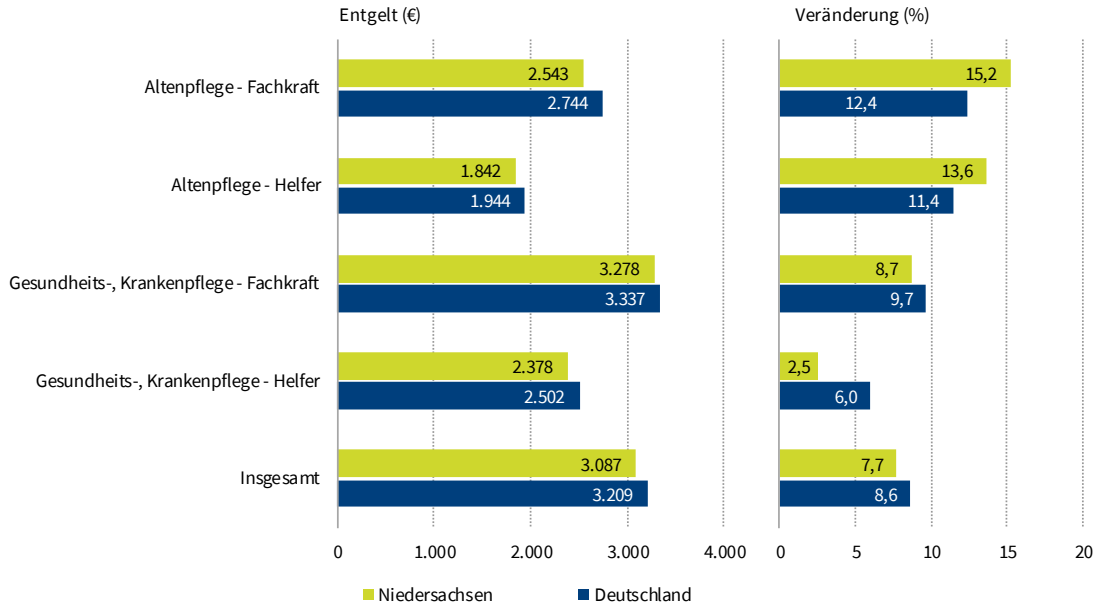
[27] Eine ausführliche Erörterung des Themas ‘Löhne in der Pflege‘ findet sich bei Evans/Ludwig/Hermann 2019.

[28] 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 2017 bei einem monatlichen Bruttomonatsentgelt von 6.350 Euro in Westdeutschland und 5.700 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).

Abbildung 13 gibt einen Überblick über das erzielte Medianentgelt in den Pflegeberufen in Niedersachsen und Deutschland. Für alle Vollzeitbeschäftigten lag es 2017 in Niedersachsen bei 3.087 Euro. Die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege werden im Mittel besser entlohnt: Ihr Entgelt lag mit 3.278 Euro knapp 200 Euro darüber. Die Vergütungsstrukturen in den Krankenhäusern dürften hierfür sicherlich eine Rolle spielen, denn die Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege, die in den Krankenhäusern in Niedersachsen arbeiten, erhielten ein Medianentgelt von 3.458 Euro. Demgegenüber verdienten Beschäftigte dieser Berufsgruppe, die in der Pflegebranche tätig waren, im Mittel lediglich 2.378 Euro und damit noch weniger als die Fachkräfte in der Altenpflege (2.543 Euro). Vergleicht man die beiden in Abbildung 13 aufgeführten Helferberufe miteinander, so zeigt sich auch hier, dass die Beschäftigten in der Gesundheits- und Krankenpflege mehr verdienen als in der Altenpflege. Dies dürfte, wie bei den Fachkräften auch, mit den besseren Verdienstchancen in den Krankenhäusern zusammenhängen. Das Entgelt der Helfer in der Altenpflege liegt mit 1.842 Euro noch unter dem Medianentgelt in Höhe von 2.154 Euro, das in den Helferberufen insgesamt in Niedersachsen verdient wird. Analysen zur Entwicklung der bundesweiten Entgeltstrukturen in den Kranken- und Altenpflegeberufen kommen zu dem Ergebnis, dass das Lohngefälle zwischen Kranken- und Altenpflege in den letzten Jahren weitgehend konstant geblieben ist (vgl. Evans/Ludwig/Hermann 2019). Auch vorhandene regionale Entgeltunterschiede in den Pflegeberufen sind nach wie vor erheblich (vgl. Seibert/Carstensen/Wiethölter 2018).

Abbildung 13: Monatliche Median-Bruttoentgelte von Vollzeit-Beschäftigten in den Pflegeberufen 2017 und Veränderung gegenüber 2013

Bruttoentgelte in Euro, Veränderungen in Prozent



Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Bei einem Vergleich mit Deutschland insgesamt zeigt sich für die Beschäftigten in Niedersachsen ein in Summe geringerer Lohn. 2017 erreichte er 96,2 Prozent des deutschlandweiten Entgelts von 3.209 Euro. Auch für die betrachteten Pflegeberufe liegt das Entgelt in Niedersachsen unter dem

Entgelt, welches im deutschen Durchschnitt im jeweiligen Beruf erzielt werden kann (vgl. Abbildung 13). Darüber hinaus wird deutlich, dass die Lohnunterschiede zwischen Niedersachsen und Deutschland bei den Pflegeberufen unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Liegt das Entgelt der Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege noch bei 98,2 Prozent des bundesweiten Entgeltes wird bei den Fachkräften in der Altenpflege nur noch ein Wert von 92,7 Prozent erreicht. Das Niveau des Verdienstes der Helfer in der Altenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege in Niedersachsen liegt bei jeweils rund 95 Prozent des entsprechenden durchschnittlichen Entgeltes im Bund.

Die nominalen Lohnzuwächse seit 2013 fallen in Niedersachsen schwächer aus als in Deutschland insgesamt (7,7 % zu 8,6 %). Wie Abbildung 13 zeigt, profitierten insbesondere die Fachkräfte und Helfer in der Altenpflege in Niedersachsen von einem stärkeren Lohnzuwachs. Für die Fachkräfte und Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege hingegen fielen die Lohnzuwächse (deutlich) geringer aus als im jeweiligen 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 Beschäftigten, 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 und Krankenpfleger[29] vorgenommen. Es soll erstens herausgefunden werden, wie lange sie überhaupt sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind (Beschäftigungsverbleib). Zweitens wird gefragt, wie lange sie in ihrem Beruf tätig bleiben und in welche Berufe sie gegebenenfalls wechseln (Berufsverbleib). Um eventuelle regionale Besonderheiten erkennen zu können, werden die Beschäftigungsverläufe der Alten- und Krankenpfleger jeweils für Niedersachsen und für Deutschland insgesamt betrachtet. Drittens steht die regionale Mobilität der Beschäftigten im Fokus. Hier geht es um die Beantwortung der Frage, wie viele Alten- und Krankenpfleger ihre Arbeit in Niedersachsen im Zeitverlauf aufgeben und ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen (regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib).

[29] Im Folgenden wird der Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers verkürzt mit dem Begriff des Krankenpflegers wiedergegeben.

4.1 Daten und Abgrenzungen

Für die Längsschnittanalysen werden Individualdaten aus der Beschäftigten-Historik (BeH) des IAB verwendet, mit denen der Beschäftigungsverlauf einzelner Personen über die Zeit hinweg nachverfolgt werden kann.[30] Sie enthält u. a. Angaben zum Beruf und zum Arbeits- und Wohnort der Personen sowie zur Branche, in der sie tätig sind. Um umfassende Aussagen zum Verbleib in Beschäftigung bzw. im Beruf zu treffen, werden die Sozialversicherungsmeldungen für einzelne Gruppen bzw. Kohorten im Zeitraum von 1993 bis 2017 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 Fuchs et al. 2018, Böhme/Eigenhüller 2013 und Pilger/Jahn 2013). Insgesamt liegen 25 Zeitreihen[31] vor, die ausgehend vom entsprechenden Startjahr (1993 bis 2017) die Beschäftigungs- und Berufsverläufe sowie die regionale Mobilität der ausgewählten Personen bis zum Jahr 2017 abbilden.

Bei der Berufsabgrenzung der Kohorten müssen aufgrund der sich über die Jahre ändernden Berufsklassifikationen 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; Bogai 2014: 111 f.). 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 3-Steller: 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 Berufsausbildung vorweisen und dürfen – als Abgrenzung zu den Sozialpädagogen – nicht studiert haben. Sie dürfen sich auch nicht in einer Ausbildung oder einem Praktikum befinden. Was die Helfer und Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege angeht, so sind für sie zwar Informationen über die zurückgeschlüsselte KldB 2010 verfügbar, da für die beiden 5-Steller ein jeweiliges Pendant in der KldB 1988 existiert. Aus Gründen der Konsistenz verwenden wir aber auch hier die alte Klassifikation der Berufe und beschränken uns auf die examinierten Kräfte im KldB 1988, 3-Steller: 853. Bezüglich der Ausbildung und der Stellung im Beruf (Voll- und Teilzeitbeschäftigte, ohne Auszubildende) grenzen wir sie genauso ab wie die Altenpfleger. Zusätzlich müssen sowohl die Altenpfleger als auch die Krankenpfleger natürlich auch in der Pflegebranche tätig sein, also in einem der in Kapitel 2.1 genannten 5-Steller der WZ 2008.

Eine weitere Herausforderung stellt die Altersabgrenzung der 25 Kohorten dar. Generell sollten sie möglichst homogen abgegrenzt werden, also z. B. möglichst gleich alte Personen umfassen, um der Berufserfahrung und den Besonderheiten der verschiedenen Lebensphasen Rechnung zu tragen. So wird oftmals der Beschäftigungsverlauf junger Ausbildungsabsolventen verfolgt (Böhme/Eigenhüller 2013; Pilger/Jahn 2013). Da die Alten- und Krankenpfleger jedoch eine schulische Ausbildung absolvieren, liegen für sie während der Ausbildung in der Regel keine Meldungen

[30] 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.

[31] Die 25. Kohorte mit dem Startjahr 2017 ist aufgrund der Tatsache, dass für diese nur eine Beobachtung vorliegt, nur bedingt auswertbar.

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 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 sich die Zahl derjenigen Personen, die im Zeitraum 1993 bis 2017 schon als Alten- oder Krankenpfleger in Niedersachsen beschäftigt waren, aufgrund der Beendigung des Beschäftigungsstatus oder aufgrund von (regionalen) Berufswechseln bis zum Jahr 2017 reduziert hat. Um eine mögliche Beendigung aufgrund des Wechsels in Rente auszuschließen, werden nur diejenigen Personen betrachtet, die im Jahr 2017 maximal 64 Jahre alt waren. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass z. B. die Kohorte 2001 alle Altenpfleger umfasst, die in diesem Jahr maximal 48 Jahre alt waren. Insgesamt wird damit ein umfassendes Bild davon gezeichnet, wie stark der Verlust an Alten- und Krankenpflegern aufgrund von Beendigungen ihrer Beschäftigungsverhältnisse und aufgrund von Wechseln in einen anderen Beruf ausfällt.

Die Kohorten für Niedersachsen werden danach abgegrenzt, ob die Beschäftigten im jeweiligen Startjahr zum ersten Mal als Alten- oder Krankenpfleger in der BeH gemeldet waren und ihren Arbeitsort in Niedersachsen hatten, unabhängig von ihrem Wohnort. So umfasst z. B. die Kohorte der Alten- und Krankenpfleger 2001 ausschließlich SvB im Alter bis zu 48 Jahren, die im Jahr 2001 zum ersten Mal in diesen Berufen gemeldet waren und zu diesem Zeitpunkt ihren Arbeitsort in Niedersachsen hatten. Tabelle 8 fasst die einzelnen Abgrenzungen der Kohorten in Niedersachsen noch einmal zusammen.

Tabelle 8: Abgrenzung der Kohorten der Alten- und Krankenpfleger in Niedersachsen

	Kohorte 1993–2017
Beruf	KldB 1988: 861 – Sozialarbeiter, Sozialpädagogen KldB 1988: 853 – Krankenschwester/-pfleger, Hebammen
Wirtschaftszweig	WZ 2008: 87.10.0 – Pflegeheime 87.30.0 – Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime 88.10.1 – Ambulante soziale Dienste 88.10.2 – Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter
Beschäftigungsart und Schulbildung/Ausbildung	• Berücksichtigung nur der SvB • Abgeschlossene Berufsausbildung oder Abitur mit Berufsausbildung, aber kein Studium • Aktuell nicht in einer Ausbildung oder einem Praktikum
Altersabgrenzung	Alle SvB bis maximal 64 Jahre im Jahr 2017
Arbeitsort	Bei Beobachtungsbeginn in Niedersachsen

Quelle: Eigene Darstellung. © IAB

4.2 Ergebnisse

Für die insgesamt 25 Kohorten wird im Folgenden der Beschäftigungs- und Berufsverbleib analysiert und zwar für Niedersachsen zunächst unabhängig davon, ob die Alten- und Krankenpfleger auch weiterhin ihren Arbeitsort in Niedersachsen behalten. Dabei stellen wir die Ergebnisse für Niedersachsen denjenigen für Deutschland gegenüber, um eventuelle Besonderheiten in Niedersachsen identifizieren zu können. Ein Vergleich der einzelnen, hintereinander folgenden Kohorten

bietet Informationen zu eventuellen Veränderungen des Beschäftigungs- und Berufsverbleibs über die Zeit. Zudem können die Differenzen zwischen dem Beschäftigungs- und Berufsverbleib einem regionalen und zeitlichen Vergleich unterzogen werden. Kapitel 4.2.1 geht speziell auf den Beschäftigungs- und Branchenverbleib ein, während sich Kapitel 4.2.2 dem Aspekt des Berufsverbleibs widmet. Kapitel 4.2.3 untersucht abschließend den regionalen Verbleib der Beschäftigten.

4.2.1 Beschäftigungs- und Branchenverbleib

Zunächst wird der Frage nachgegangen, wie viele Alten- und Krankenpfleger in der Pflegebranche im Zeitverlauf – unabhängig von Berufs-, Branchen- oder Arbeitsortwechsel – in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung verbleiben. Abbildung 14 zeigt, dass dies für einen Großteil der Personen der Fall ist. In Niedersachsen sind fünf Jahre nach Beobachtungsbeginn im Durchschnitt noch 80,9 Prozent der Personen in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Dieser Anteil ist dann leicht aber stetig rückläufig: Nach zehn Jahren sind noch 77,7 Prozent in Beschäftigung, nach 15 Jahren noch 75,2 Prozent und nach 20 Jahren noch 72,0 Prozent. Die meisten Abgänge aus Beschäftigung finden in den ersten zwei Jahren statt. Nach einem Jahr sind 12,4 Prozent der Alten- und Krankenpfleger ausgeschieden, nach zwei Jahren insgesamt 16,5 Prozent.

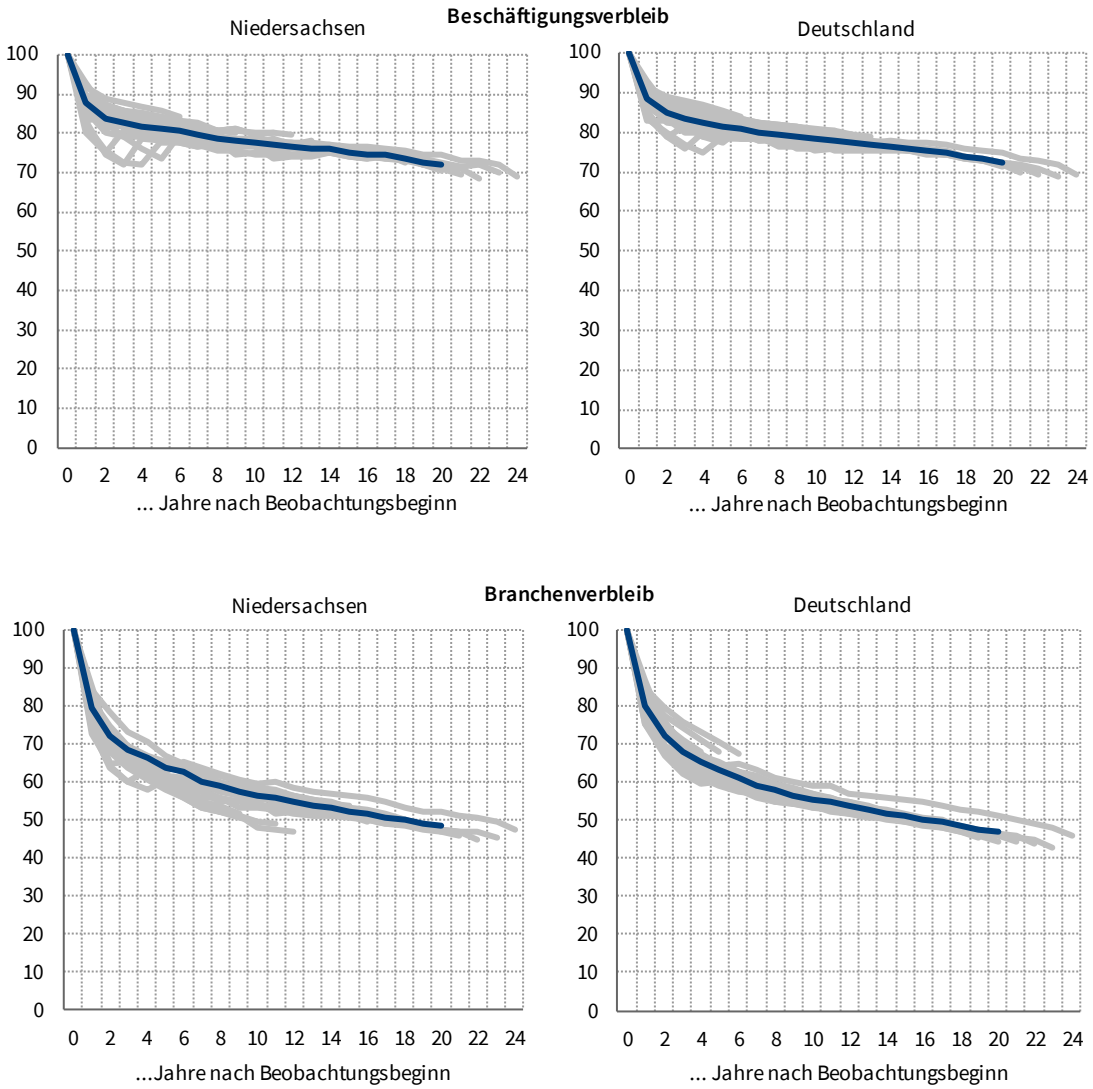
Der Vergleich mit Deutschland zeigt eine geringfügig schwächere Beschäftigungstreue in Niedersachsen. Das Muster des Verbleibs ist aber grundsätzlich identisch. Einzig in den ersten zwei Jahren fallen die Abgänge aus Beschäftigung bei den Alten- und Krankenpflegern in Deutschland insgesamt mit -11,8 Prozent, bzw. -15,2 Prozent nach zwei Jahren, etwas geringer aus. Die Beschäftigungstreue in Deutschland liegt nach zehn Jahren bei 78,5 Prozent, nach 15 Jahren bei 75,8 Prozent und nach 20 Jahren bei 72,5 Prozent. Der etwas geringere Beschäftigungsverbleib in Niedersachsen lässt sich im Grundsatz auch für die einzelnen Kohorten (graue Linien in Abbildung 14) zeigen. Erwähnenswert ist hierbei, dass vor allem die Kohorten 1993 bis 2001 eher unterdurchschnittliche Verbleibsraten in Beschäftigung aufweisen. So waren von den Personen, die z. B. im Jahr 2002 zum ersten Mal als Alten- und Krankenpfleger in Niedersachsen gemeldet waren, fünf Jahre später nur noch 78,5 Prozent in Beschäftigung (Deutschland: 79,7 %).

Dafür, dass für eine Person in der BeH keine Beschäftigungsmeldungen mehr vorliegen und dadurch die Verbleibsrate 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 persönlichen und familiären Gründen (Familiengründung und Pflege von Angehörigen) haben. Da oft Frauen diese Verpflichtungen übernehmen und die Berufe des Alten- und des Krankenpflegers hauptsächlich von Frauen ausgeübt werden, dürfte dieser Aspekt besonders stark zum Tragen kommen. Wie in dieser Studie gezeigt, kann angenommen werden, dass dies insbesondere auch für Niedersachsen gilt. Weiterhin können ältere Beschäftigte über 60 Jahre in zunehmendem Maße Vorruhestandsregelungen in Anspruch nehmen oder aber in die Erwerbsunfähigkeit abgehen. In der BeH liegen jedoch keine weiteren Angaben zum weiteren Erwerbsverlauf vor, so dass die tatsächlichen Gründe nicht abschließend geklärt werden können.

Obwohl sehr viele Alten- und Krankenpfleger in einem Beschäftigungsverhältnis bleiben, muss dieses nicht unbedingt in einem Betrieb der Pflegebranche sein. Der starke branchenspezifische Beschäftigungsverlust kommt in der unteren Hälfte der Abbildung 14 zum Ausdruck. In Niedersachsen sind nach fünf Jahren im Schnitt 63,9 Prozent in einem Alters- oder Pflegeheim, in ambulanten

Diensten oder sonstiger Betreuung älterer Menschen und Behinderter tätig, nach zehn Jahren sind es nur noch 56,4 Prozent und nach 20 Jahren mit 48,2 Prozent weniger als die Hälfte. Diese Verbleibsraten entsprechen ungefähr dem gesamtdeutschen Bild (63,1 %, 55,4 % und 46,9 %). Damit scheint der starke Beschäftigungsverlust in der Pflege kein regional-, sondern vielmehr ein branchentypisches Phänomen zu sein. Bereits im ersten Jahr nach Beginn ihrer Tätigkeit verlassen die meisten Pflegearbeitskräfte die Pflegebranche wieder. Auch hier werden zwischen den einzelnen Kohorten Schwankungen im Zeitablauf sichtbar. So blieben in Niedersachsen nach fünf Jahren nur 60,4 Prozent der Kohorte 1996 in der Pflegebranche beschäftigt, von der Kohorte 2006 aber 65,7 Prozent.

Abbildung 14: Beschäftigungs- und Branchenverbleib der Kohorten in Niedersachsen und Deutschland
Zeitraum 1993 bis 2017, Index Beobachtungsbeginn = 100



Anmerkung: Die grauen Linien geben den Beschäftigungsverbleib der einzelnen Kohorten wieder. Ihre unterschiedliche Länge begründet sich in der unterschiedlichen Beobachtungsdauer der Kohorten. Die blaue Linie zeigt den Durchschnitt über alle Kohorten an. Sie endet bei einem Durchschnitt über maximal vier Kohorten.

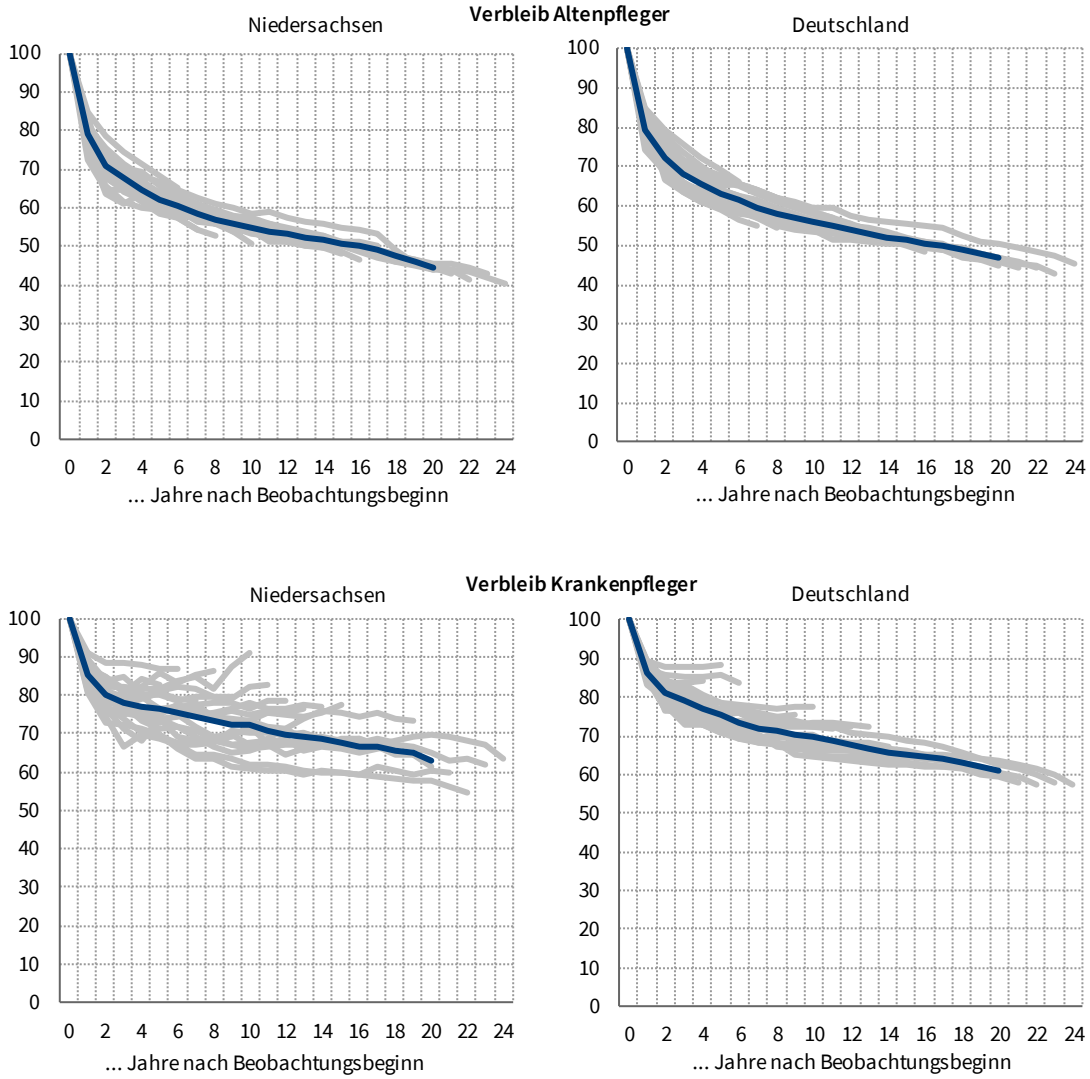
Quelle: BeH; eigene Berechnungen. © IAB

4.2.2 Berufsverbleib

Die Analysen zum Beschäftigungs- und Branchenverbleib haben gezeigt, dass viele Alten- und Krankenpfleger zwar nach Beschäftigungsbeginn in ihrem Beruf auch weiterhin in Beschäftigung verbleiben, aber nicht unbedingt in der Pflegebranche. Sie wechseln also in andere Branchen. Ob damit auch ein Wechsel in andere Berufe einhergeht und die Pflegekräfte sich somit von ihrem ursprünglichen Tätigkeitsbereich entfernen, wird im Folgenden näher betrachtet. Dabei konzentrieren wir uns weiterhin auf die Altenpfleger und Krankenpfleger, die die beiden am stärksten vertretenen Berufe in der Pflegebranche ausmachen. Da der Beruf im Vordergrund steht, ist es vorerst nicht relevant, ob eine Person ihren Beruf weiterhin in Niedersachsen ausübt oder in einer anderen Region.

Abbildung 15: Berufsverbleib der Kohorten in Niedersachsen und Deutschland

Zeitraum 1993 bis 2017, Index Beobachtungsbeginn = 100



Anmerkung: Die grauen Linien geben den Beschäftigungsverbleib der einzelnen Kohorten wieder. Ihre unterschiedliche Länge begründet sich in der unterschiedlichen Beobachtungsdauer der Kohorten. Die blaue Linie zeigt den Durchschnitt über alle Kohorten an. Sie endet bei einem Durchschnitt über maximal vier Kohorten.

Quelle: BeH; eigene Berechnungen. © IAB

Der Berufsverbleib der Alten- und der Krankenpfleger in Niedersachsen und Deutschland ist in Abbildung 15 dargestellt. Deutlich werden die markanten Unterschiede im Verbleib in den beiden ausgewählten Pflegeberufen. Bereits im zweiten Jahr nach Aufnahme einer Tätigkeit als Altenpfleger in Niedersachsen reduziert sich der Berufsverbleib im Durchschnitt über alle Kohorten auf 71,1 Prozent, was bedeutet, dass 28,9 Prozent der Altenpfleger nunmehr einen anderen Beruf ausüben oder nicht mehr beschäftigt sind. Ab dem dritten Jahr nehmen die Austritte aus dem Beruf allerdings spürbar ab. Nach fünf Jahren sind noch 62,4 Prozent als Altenpfleger tätig, nach zehn Jahren 54,7 Prozent, nach 15 Jahren 50,9 Prozent und schließlich nach 20 Jahren noch 44,7 Prozent. Bei den Krankenpflegern sieht das Bild etwas anders aus. So verlassen hier insgesamt gesehen weniger Beschäftigte ihren gewählten Beruf. Das gilt bereits für die Phase des Einstiegs in die Berufslaufbahn, denn zwei Jahre nach Berufsbeginn in Niedersachsen üben immerhin noch 79,9 Prozent ihren Beruf aus und nur 20,1 Prozent sind nicht mehr als Krankenpfleger tätig. Danach finden die Berufswechsel recht kontinuierlich und in einem vergleichsweise moderaten Umfang über die gesamte Beschäftigungslaufbahn statt: nach fünf Jahren sind noch 76,2 Prozent als Krankenpfleger tätig, nach zehn Jahren 72 Prozent, nach 15 Jahren 67,6 Prozent und nach 20 Jahren 62,8 Prozent. Damit dürfte der geringe Branchenverbleib in Abbildung 14 zu großen Teilen auf Wechsel aus dem Beruf des Altenpflegers zurückzuführen sein.

Der Vergleich zu Deutschland insgesamt zeigt, dass die Verbleibsrate unter den Altenpflegern grundsätzlich sehr stark innerhalb der ersten Jahre sinkt. Dieser Verlauf dürfte daher eher in den Berufsfeldern an sich als in regionalen Besonderheiten begründet sein. Ein geringfügiger aber dennoch erwähnenswerter Unterschied ist, dass in Niedersachsen, auf längere Frist gesehen, relativ weniger Personen im Beruf des Altenpflegers verbleiben.[32] Damit sind die Altenpfleger, die jeweils zum Beobachtungsbeginn in Niedersachsen gearbeitet haben, tendenziell kürzer in ihrem Beruf tätig als in anderen Teilen Deutschlands. Umgekehrt ist es beim Beruf des Krankenpflegers. Krankenpfleger in Niedersachsen verbleiben, auf längere Frist gesehen, häufiger in ihrem Beruf als in Deutschland insgesamt.[33]

Im geringen Verbleib im Beruf des Altenpflegers zeigt sich 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 anderen Berufen zu ähnlichen Ergebnissen. So fällt auch bei ihnen der Beschäftigungsverbleib unter den Altenpflegern geringer aus als beispielsweise unter den Krankenpflegern. 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 (vgl. Joost/Kipper/Tewolde 2009: 41 ff.). 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 (Hall 2012; Landenberger/Lohr 1994: 333). Auch die geringe Lohnhöhe kann sich auf die Berufsentscheidung auswirken. Es bleibt festzuhalten, dass die berufliche Verbleibsdauer in Gesundheitsberufen im Vergleich zu anderen Tätigkeitsfeldern in der Lite-

[32] Die entsprechenden Verbleibsraten belaufen sich in Niedersachsen nach 15 Jahren auf 50,9 Prozent und nach 20 Jahren auf 44,7 % (Deutschland: 51,3 % und 47 %).

[33] 15 Jahre nach Berufsbeginn waren in Deutschland 65,0 Prozent der Beschäftigten noch als Krankenpfleger beschäftigt, nach 20 Jahren waren es noch 61,2 Prozent (Niedersachsen: 67,6 % und 62,8 %).

ratur uneinheitlich bewertet wird. Während Flenreiss/Rümmele (2008: 108) sowie Nowak/Haufe/Ritter-Lempp (2007: 387) die berufliche Verbleibsdauer in Gesundheitsberufen als vergleichsweise gering betrachten, kommen Hackmann/Sulzer (2018: 11 f.) auf Basis der Auswertung der Ergebnisse verschiedener Studien zu einer gänzlich gegensätzlichen Einschätzung. Wiethölter (2012) wiederum zeigt auf, dass bei der Betrachtung des Anforderungsniveaus deutliche Unterschiede erkennbar werden: Während die Berufstreue bei examinierten Alten- und Krankenpflegern als hoch bezeichnet werden kann, fällt die Verbleibsdauer der Helfer im Beruf eher gering aus.

Aufschlussreich ist die Betrachtung derjenigen Berufe, welche die Altenpfleger und Krankenpfleger ergreifen, wenn sie erstmalig ihren Beruf wechseln.[34] Tabelle 9 listet für Niedersachsen die zehn häufigsten Berufe von Altenpfleger und Krankenpfleger nach einem Berufswechsel auf.

Tabelle 9: Die wichtigsten Berufe der Berufswechsler der Kohorten in Niedersachsen
Zeitraum 1993 bis 2017, Summe aller Kohorten, Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile in Prozent

Berufe nach Wechsel	Altenpfleger		Krankenpfleger	
	absolut	relativ	absolut	relativ
Krankenpfleger, Krankenschwester, Hebamme	8.190	33,2	-	-
Sozialarbeiter, Sozialpfleger (Altenpfleger)	-	-	4.660	53,6
Helfer in der Krankenpflege	3.990	16,2	1.170	13,4
Heimleiter, Sozialpädagogen	2.910	11,8	360	4,1
Kindergärtnerinnen, Kinderpflegerinnen	1.410	5,7	150	1,7
Raum-, Hausratreiniger	870	3,5	150	1,7
Bürofachkräfte	630	2,6	300	3,4
Verkäufer	630	2,6	140	1,6
Sprechstundenhelfer	520	2,1	330	3,8
Hauswirtschaftliche Betreuer	470	1,9	80	0,9
Masseure, Krankengymnasten und verwandte Berufe	320	1,3	90	1,0
Alle Beschäftigten mit bekanntem Berufswechsel	**55.670**	**100,0**	**19.670**	**100,0**

Quelle: BeH; eigene Berechnungen. © IAB

Die größte Gruppe der Alten- und Krankenpfleger wechselt zwischen diesen beiden Pflegeberufen. 33,2 Prozent derjenigen Beschäftigten, die als Altenpfleger gestartet sind, arbeiten nach einem Berufswechsel im späteren Erwerbsverlauf als Krankenpfleger. Umgekehrt sind 53,8 Prozent der Krankenpfleger nach einem Berufswechsel als Altenpfleger tätig. Deutlich seltener werden verschiedene andere Gesundheitsberufe oder erzieherische Berufe ergriffen. So arbeiten 16,2 Prozent der wechselnden Altenpfleger als Helfer in der Krankenpflege und 11,8 Prozent steigen zu Heimleitern auf. Auch bei den Krankenpflegern steht der Beruf des Helfers in der Krankenpflege an zweiter Stelle. Damit verbleiben die meisten Berufswechsler in Berufsbereichen, die direkt oder indirekt mit pflegerischen Tätigkeiten zu tun haben. Andere Berufe, wie z. B. Bürofachkräfte oder Verkäufer, werden weitaus seltener gewählt. Dieses Muster gilt auch für Deutschland insgesamt. Die meisten Wechsel finden auch hier zwischen den beiden wichtigsten Pflegeberufen statt.

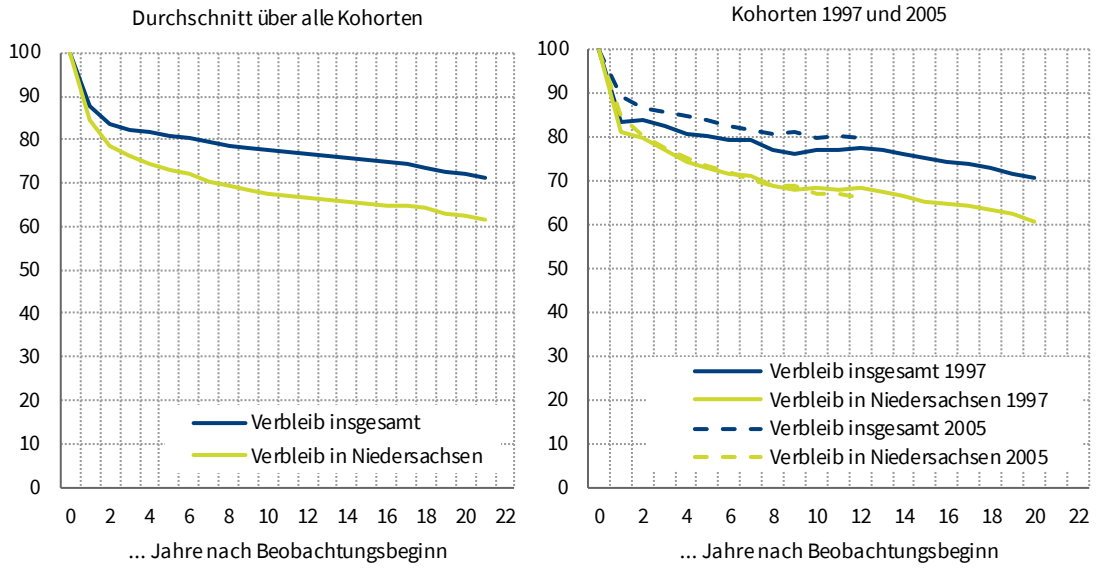
[34] Wir betrachten hier nur den Beruf, den die Beschäftigten bei ihrem ersten Wechsel ergreifen. Sie können durchaus weitere Berufswechsel vollziehen oder auch wieder in ihren Ursprungsberuf zurückkehren.

4.2.3 Regionaler Beschäftigungs- und Berufsverbleib

Bislang stand der Beschäftigungs- und Berufsverbleib der Kohorten für Niedersachsen im Zentrum der Analyse. Die Abgrenzung erfolgte lediglich danach, ob eine Person zu Beginn des Beobachtungszeitraums in Niedersachsen gearbeitet hat. Ob sie auch weiterhin innerhalb der Landesgrenze ihre Tätigkeit ausübt, war nicht relevant. Der Aspekt des regionalen Verbleibs der Altenpfleger und Krankenpfleger rückt hier nun ins Zentrum. Es soll im Weiteren untersucht werden, wie viele Altenpfleger und Krankenpfleger ihre Arbeit in Niedersachsen im Zeitverlauf aufgeben, ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen und dort eventuell weiter in ihren Berufen arbeiten.

Abbildung 16 gibt Auskunft über den regionalen Verbleib in Beschäftigung. Die blaue Linie in der linken Abbildung zeigt den durchschnittlichen Verbleib in Beschäftigung derjenigen Personen, die zu Beginn des Beobachtungszeitraums neu in einem der beiden Pflegeberufe in Niedersachsen gemeldet waren. Sie entspricht der blauen Linie in der linken oberen Grafik in Abbildung 14. Die grüne Linie zeigt an, wie viele Personen davon tatsächlich in Niedersachsen beschäftigt geblieben sind. Es wird deutlich, dass vor allem in den ersten zwei Jahren nach der Beschäftigungsaufnahme ein nennenswerter Anteil eine Beschäftigung in ein anderes Bundesland aufnimmt: 83,5 Prozent sind noch in Beschäftigung, aber nur 78,5 Prozent in Beschäftigung in Niedersachsen. Nach sieben Jahren liegt das Verhältnis sogar bei 79,6 zu 70,4 Prozent. Diese Differenz von gut 9 Prozentpunkten erhöht sich noch auf 10,2 (nach 12 bzw. 13 Jahren) und pendelt sich dann in der Folgezeit in einem Bereich von 9,5 bis 10 Prozentpunkten ein. Die Entscheidung, eine Beschäftigung in einer anderen Region als Niedersachsen aufzunehmen, fällt damit für viele relativ kurzfristig nach der Arbeitsaufnahme.

Abbildung 16: Regionaler Beschäftigungsverbleib der Kohorten in Niedersachsen
Index Beobachtungsbeginn = 100

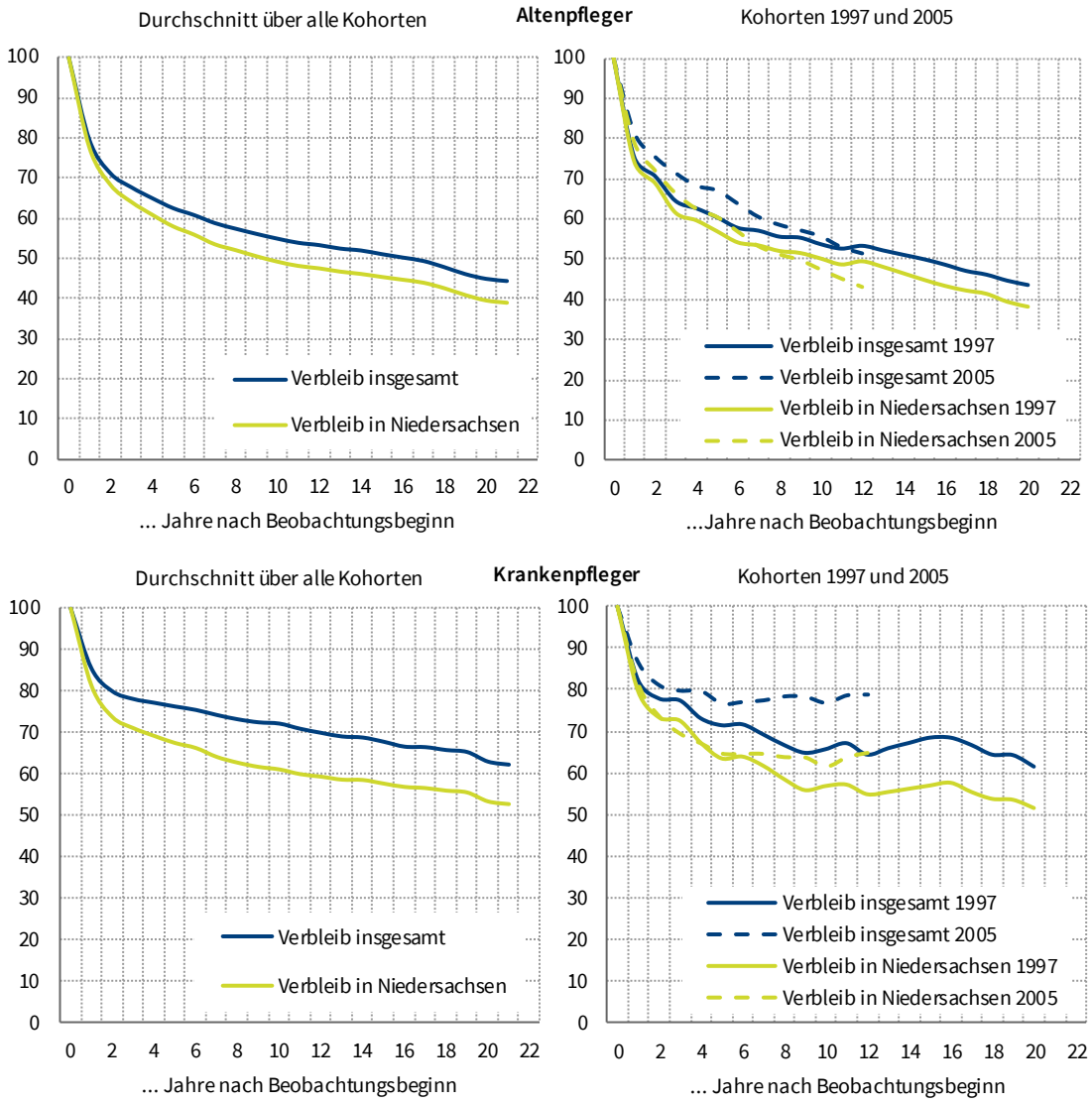


Quelle: BeH; eigene Berechnungen. © IAB

Die Durchschnittsbetrachtung über alle Kohorten verdeckt spezifische Unterschiede im Beschäftigungsverbleib zwischen den einzelnen Kohorten, die schon in Abbildung 14 deutlich geworden

waren. Die rechte Grafik in Abbildung 16 greift daher exemplarisch zwei Kohorten heraus. Für die Kohorte 1997, die über 21 Jahre beobachtet werden kann, zeigen sich in den ersten Jahren ausgeprägte Austritte aus Beschäftigung. Nahezu von Beginn an vergrößert sich der Abstand zwischen dem Verbleib insgesamt und dem Verbleib in Niedersachsen. Dies geschieht zwar langsam aber relativ stetig und liegt nach 14 Jahren bei knapp 10 Prozentpunkten. Auf diesem Niveau pendelt sich der Abstand dann ein. Demgegenüber weisen die Beschäftigten der Kohorte 2005 zwar anfangs einen geringeren Beschäftigungsschwund auf, dafür geht jedoch die Schere zwischen dem Verbleib insgesamt und dem Verbleib in Niedersachsen kontinuierlich, aber gleichzeitig stärker auseinander.

Abbildung 17: Regionaler Berufsverbleib der Kohorten in Niedersachsen
Index Beobachtungsbeginn = 100



Quelle BeH; eigene Berechnungen. © IAB

Auch unter denjenigen Altenpflegern und Krankenpflegern, die ihrem Beruf treu bleiben, verlagern nicht wenige ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland. In Abbildung 17 ist der Berufsverbleib der

beiden Gruppen insgesamt und in Niedersachsen gegenübergestellt. Wie beim generellen Beschäftigungsverbleib findet ein Ortswechsel häufiger in den ersten Jahren nach der Beschäftigungsaufnahme statt. Dies ist für Altenpfleger noch stärker ausgeprägt als für die Krankenpfleger. Zudem ist in der Altenpflege insgesamt ein deutlich stärker ausgeprägter Negativtrend als insgesamt oder auch in der Krankenpflege auszumachen, der zudem weniger Schwankungen aufweist, d.h. in Summe etwas stabiler verläuft. Der Verlauf beider Linien zeigt, dass sich die Verlagerungen (der Abstand beider Linien zueinander) mit Blick auf die Krankenpfleger im Zeitverlauf bis auf etwa 11 Prozentpunkte (nach 11 bis 12 Jahren) verstärkt. Danach bleibt der Abstand zwischen den beiden durchschnittlichen Verlaufslinien konstant bei rund 10 Prozentpunkten. Bei den Krankenpflegern ist der größte Abstand beider Verlaufslinien mit 5,5 Prozentpunkten nach 13 bis 15 Jahren vorzufinden. Dieser pendelt sich danach schließlich bei etwa 5 Prozentpunkten ein.

Die Betrachtung der beiden Kohorten 1997 und 2005 vermag das gewonnene Bild noch einmal in etwas differenzierterer Form darzustellen. So zeigt sich beispielsweise, dass, im Vergleich zum Beschäftigungsverbleib (vgl. Abbildung 16), der anfängliche Verlust bei den Krankenpflegern auf der einen Seite zwar etwas höher ausfallen kann, auf der anderen Seite aber auch der in Abbildung 16 beobachtbare, langsame aber stetige Negativpfad recht schnell zu durchbrechen ist. So hat sich spätestens ab dem sechsten Jahr (Kohorte 2005) bzw. ab dem zehnten Jahr (Kohorte 1997), trotz einiger Schwankungen, eine länger anhaltende, relativ stabile Seitwärtsbewegung eingestellt. Des Weiteren ist zu beobachten, dass die vorhandene Lücke bei der jüngeren Kohorte deutlich größer als bei der älteren ausfällt.

Mit Blick auf die Altenpflege ist festzuhalten, dass der Verlauf für die Kohorte 1997 nahezu identisch mit dem für die Altenpflege insgesamt ist. Einzig das Niveau ist bei der Kohorte 1997 etwas höher. Bei der Kohorte 2005 fallen die anfänglichen Verluste hingegen ein wenig geringer aus, was jedoch in den Folgejahren durch einen stärkeren Rückgang der Verbleibsrate kompensiert wird. So fällt der Anteil der Altenpfleger in der Kohorte 2005, die in Niedersachsen verbleiben, nach 9 Jahren sogar unter den der Kohorte 1997.

Die hauptsächlichen Zielregionen bei einem Arbeitsortwechsel[35] stellen die angrenzenden Bundesländer Nordrhein-Westfalen, Bremen, Hamburg und Sachsen-Anhalt dar. 29,4 Prozent (3.274 Personen) derjenigen, die den Arbeitsort wechselten (unabhängig von Beruf und Branche), wählten Nordrhein-Westfalen als neuen Arbeitsort, in Bremen arbeiteten 15,7 Prozent (1.746 Personen), in Hamburg 9,5 Prozent (1.059 Personen) und in Sachsen-Anhalt 8,0 Prozent (896 Personen). Es verlassen aber nicht nur Beschäftigte das Bundesland, sondern es kommen auch Pflegebeschäftigte aus anderen Bundesländern zum Arbeiten nach Niedersachsen. Die meisten der insgesamt 12.243 Personen, die vormals in einem anderen Bundesland gearbeitet hatten und in Niedersachsen als Altenpfleger oder Krankenpfleger im Pflegebereich neu beschäftigt wurden, kamen wiederum aus den Nachbarländern, d. h. aus Nordrhein-Westfalen (28,8 %), Bremen (12,1 %), Sachsen-Anhalt (10,3 %) oder Hamburg (9,8 %). Damit finden über die Landesgrenze hinweg relativ enge Austauschbeziehungen im Pflegesegment statt.

Zusammenfassend zeigen die Längsschnittanalysen, dass sich der Verbleib der Alten- und Krankenpfleger in Niedersachsen in Beschäftigung und im Beruf in etwa auf dem bundesweiten Niveau

[35] Von den betrachteten 61.517 Personen verlagerten nur 11.134 nachweislich ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland. Wie auch beim Berufswechsel wird nur der erste regionale Wechsel betrachtet. Es kann also nicht ausgeschlossen werden, dass die Personen im weiteren Erwerbsverlauf doch wieder ihren Arbeitsort nach Niedersachsen zurückverlegen.

bewegt. Während der Beschäftigungsverbleib leicht niedriger ausfällt, liegt der Branchenverbleib in Niedersachsen leicht höher als im nationalen Durchschnitt. Ein differenzierterer Blick zeigt, dass insbesondere die Altenpfleger in Niedersachsen eine im Vergleich zur Situation im Bund niedrigere Berufstreue aufweisen, die Krankenpfleger hingegen eine höhere. Falls die Beschäftigten ihren Beruf wechseln, arbeiten sie zumeist in verwandten Berufen wie Krankenpfleger bzw. Altenpfleger, Heimleiter oder Helfer in der Krankenpflege. Dieses Muster gilt für Niedersachsen wie für Deutschland insgesamt. Es wird weiterhin deutlich, dass sich die grundsätzliche Entscheidung, einen anderen Beruf aufzunehmen, stärker auf die Zahl der Pflegebeschäftigten in Niedersachsen auswirkt als die Entscheidung, seinen Arbeitsplatz in ein anderes Bundesland zu verlegen.

5 Zusammenfassung und Fazit

Ziel der Studie war, einen umfassenden Überblick über die aktuelle Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen zu geben. Zu Beginn wurde auf Basis der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit ein Überblick über die Beschäftigten in der Pflegebranche gegeben. Grundsätzlich ist die Beschäftigung in der Pflegebranche seit 2008 wesentlich stärker gewachsen als die gesamtwirtschaftliche Beschäftigung. Der Beschäftigungszuwachs fiel zudem in Niedersachsen stärker aus als in Deutschland insgesamt. Innerhalb des Bundeslandes bestehen deutliche regionale Unterschiede, was die Bedeutung der Pflegebranche als Arbeitgeber angeht. Die beiden beschäftigungsstärksten Berufe sind diejenigen der Fachkraft und des Helfers in der Altenpflege; sie stellen zusammen knapp 28 Prozent der Pflegebeschäftigten. Es wird weiterhin deutlich, dass die Altersstruktur der Pflegebeschäftigten recht unterschiedlich ausfällt. Während beispielsweise Fachkräfte in der Altenpflege vergleichsweise jung sind, ihr Altersdurchschnitt also unter demjenigen aller Berufe liegt, sind Helfer in der Kranken- und Gesundheitspflege in Niedersachsen überdurchschnittlich alt. In Bezug auf die Qualifikationsanforderungen, die an die Beschäftigten in der Pflegebranche gestellt werden, überwiegen die Fachkräfte. Über ein Drittel der Pflegebeschäftigten lässt sich jedoch auch dem Helfersegment zuordnen, in dem einfache und wenig komplexe (Routine-) Tätigkeiten ausgeführt werden. Arbeitsinhalte, die komplexe Spezialistentätigkeiten 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 Niedersachsen.

Der Arbeitsmarkt in der Pflegebranche ist eine Frauen- und Teilzeitdomäne. Nur gut jeder vierte Beschäftigte ist männlich und über die Hälfte der Beschäftigten arbeitet in Teilzeit. Unter den Helfern in der Gesundheits- und Krankenpflege aber auch in der Altenpflege sind es sogar jeweils deutlich über 70 Prozent, die in Teilzeit beschäftigt sind. Zwar hat die Zahl der vollzeitbeschäftigten Fachkräfte und Helfer in der Alten- sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege zugenommen, gleichwohl sind die wenigen Vollzeitstellen vergleichsweise häufig von Männern besetzt. In Bezug auf die gewünschte Arbeitszeit zeigt sich auf Grundlage der Daten des Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes, dass viele Pflegebeschäftigte in den westdeutschen Bundesländern nicht grundsätzlich freiwillig in Teilzeit arbeiten. Viele gaben an, dass insbesondere der persönlichen und/oder familiären Situation mit einer Beschäftigung in Teilzeit Rechnung getragen wird. Weitere flexible Beschäftigungsformen, wie z. B. die geringfügige Beschäftigung, sind in der Pflegebranche

insgesamt nur wenig verbreitet. Die Situation im Hinblick auf befristete Beschäftigungsverhältnisse in der Pflegebranche ähnelt jener in der Gesamtwirtschaft, zeigt im Detail jedoch deutlich Unterschiede. Insbesondere bei den Helfern in der Altenpflege ist ein hoher Befristungsanteil von knapp 55 Prozent feststellbar.

Kapitel 3 ging zunächst der Frage nach, wie die aktuelle Arbeitsmarktsituation in den vier zentralen Pflegeberufen aussieht und ob bereits jetzt Anzeichen für Fachkräfteengpässe erkennbar sind. Die Analyse gibt, insbesondere für die Fachkräfte in der Altenpflege und in der Gesundheits- und Krankenpflege, eindeutige Hinweise auf einen (deutschlandweiten) Fachkräftemangel. So ist die Nachfrage nach examinierten Fachkräften in diesen Bereichen sehr stark gestiegen und es dauert lange bzw. sehr lange, um gemeldete offenen Stellen zu besetzen. Zugleich stehen kaum arbeitslose Bewerber zur Verfügung, die sich auf die Stellen bewerben könnten. Mit Blick auf die Helfer in der Gesundheits- und Krankenpflege in Niedersachsen ist auf Basis der vorliegenden Daten zwar kein Mangel, aber immerhin noch ein Engpass zu attestieren. Ein solcher liegt bei den Helfern in der Altenpflege hingegen nicht vor.

Die tiefergehende Analyse der Arbeitslosigkeit in den zentralen Pflegeberufen verdeutlicht die überaus starke Konzentration der gemeldeten Arbeitslosen auf Helferberufe in der Altenpflege. Sie verfügen in der Regel über 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, insbesondere in der Gesundheits- und Krankenpflege aber auch in der Altenpflege. Die Analyse unterstreicht weiterhin zwei andere grundsätzliche Aspekte, die für die Arbeitslosen in den ausgewählten Pflegeberufen von Relevanz sind. So wünschen aus diesem Kreis knapp acht von zehn Personen eine Vollzeitbeschäftigung – ungeachtet der Tatsache, dass in der Pflegebranche kaum Vollzeitstellen angeboten werden. Zudem sind vergleichsweise viele Arbeitslose alleinerziehend. Unter den arbeitslosen Helfern in der Altenpflege in Niedersachsen betraf dies sogar fast jede vierte Person (22,3 %). 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“ eine große Zahl an 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. Sowohl für Fachkräfte als auch Helfer in der Altenpflege stieg das Entgelt in Niedersachsen in den letzten Jahren spürbar an. Die deutlichen Unterschiede zum deutschlandweiten Entgeltniveau in den Pflegeberufen wurden dadurch zwar wesentlich verringert, eine Angleichung

jedoch noch nicht erreicht. Der Lohnunterschied beim monatlichen Median-Bruttoentgelt von Vollzeitbeschäftigten reicht in 2017 von 59 Euro bei den Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege bis hin zu 201 Euro bei den Fachkräften in der Altenpflege.

Kapitel 4 beleuchtete die Beschäftigungs- und Berufsverläufe in der Pflege. Mit Hilfe von Individualdaten des IAB wurden Längsschnittuntersuchungen für die ausgewählten Berufsgruppen vorgenommen, um herauszufinden, wie lange diese Pflegekräfte überhaupt sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, wie lange sie in ihrem Beruf tätig bleiben und in welche Berufe sie gegebenenfalls wechseln. Zudem ist von Interesse, wie viele Pflegekräfte ihre Arbeit in Niedersachsen im Zeitverlauf aufgeben und ihren Arbeitsort in ein anderes Bundesland verlegen. Der Vergleich der Ergebnisse für insgesamt 25 Kohorten in Niedersachsen und in Deutschland bestätigt durchweg, dass viele examinierte Altenpfleger und Krankenpfleger zwar lange in Beschäftigung bleiben, aber nicht unbedingt in ihrem ursprünglichen Beruf. So waren in Niedersachsen nach fünf Jahren noch 80,9 Prozent der Einsteiger in den Pflegeberufen in Beschäftigung, aber nur noch 62,4 Prozent als Altenpfleger und 76,2 Prozent als Krankenpfleger. Viele der Berufswechsler bleiben jedoch dem Pflege- und Gesundheitsbereich eng verbunden. Als weiteres zentrales Ergebnis bleibt festzuhalten, dass sich die grundsätzliche Entscheidung, einen anderen Beruf aufzunehmen, stärker auf die Zahl der Altenpfleger und Krankenpfleger in Niedersachsen auswirkt als die Entscheidung, seinen Arbeitsplatz in ein anderes Bundesland zu verlagern. Zugleich verlegen auch relativ viele Personen ihren Job von Nordrhein-Westfalen aber auch Bremen, Sachsen-Anhalt und Hamburg nach Niedersachsen. Insgesamt lässt sich feststellen, dass in Bezug auf einen möglichst langen Berufsverbleib die generelle Attraktivität des Berufs in Summe eine größere Rolle spielt als die regionale Mobilität der Pflegekräfte über die Grenzen Niedersachsens hinweg.

Die Arbeitsmarktsituation in der Pflegebranche dürfte sich in den kommenden Jahren weiter anspannen. Von der voranschreitenden Digitalisierung gehen bis dato noch keinerlei maßgeblichen Signale aus, dass viele (Kern-) Tätigkeiten, die Altenpfleger oder Gesundheits- und Krankenpfleger in ihrer alltäglichen Arbeit ausführen, in absehbarer Zeit durch Computer oder computergesteuerte Maschinen übernommen werden und damit für Entlastung sorgen könnten (Matthes/Dengler 2015 sowie 2018). Daher ist es notwendig, erfolgreiche Strategien gegen den sich verschärfenden Fachkräftemangel und für die künftige Sicherung des Arbeitskräftebedarfs und der Versorgung der Pflegebedürftigen zu entwickeln (vgl. Schmidt 2018). Hierfür 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. Weiterhin sollte die Weiterqualifizierung der Helfer in der Altenpflege sowie der vielen Personen in der Pflege, die in den Klassifikationen aufgrund fehlender und/oder unvollständiger Meldungen seitens der Arbeitgeber keinem Beruf zuzuordnen sind, auch in Zukunft Beachtung finden. Ein zusätzlicher Punkt betrifft die Attraktivität der Beschäftigung im Pflegebereich. Hier spielen Aspekte wie alter(n)sgerechtes 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 sowie der Gesundheits- und Krankenpfleger in ihrem Beruf erhöht werden soll. Schlussendlich könnten auch mit Veränderungen bzw. Anpassungen der Lohnhöhe positive Signale für die Pflegebranche gesetzt werden.

Literatur

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.

Bogai, Dieter (2017): Der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte im Wohlfahrtsstaat. Berlin: De Gruyter Oldenbourg.

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

Bogai, Dieter (2014): Perspektiven des Arbeitsmarktes für Pflegekräfte. In: DIW Berlin, Vierteljahresheft zur Wirtschaftsforschung, Jg. 83, Nr. 04/2014, S. 107–122.

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.

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) (2018a): Fachkräfteengpassanalyse – Methode und Begriffe; Dezember 2018. Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2018b): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Nürnberg.

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

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2015): Methodenbericht – Beschäftigungsstatistik Revision 2014 (zweite überarbeitete Fassung), Nürnberg. https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Grundlagen/Methodenberichte/Beschaeftigungsstatistik/Generische-Publikationen/Methodenbericht-Beschaeftigungsstatistik-Revision-2014.pdf (eingesehen am 07.05.2019).

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2014): Statistik der sozialversicherungspflichtigen und geringfügigen Beschäftigung. Qualitätsbericht der 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: Definitorischer 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) (2018): Gute Ausbildung – Gute Pflege. Pressemitteilung Nr. 17 vom 18.04.2018, https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/gute-ausbildung---gute-pflege/123158 (abgerufen am 11.05.2018).

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

Dauth, Christine; Lang, Julia (2017): Geförderte Weiterbildung Arbeitsloser: Qualifizierung in der Altenpflege verbessert die Beschäftigungschancen. IAB-Kurzbericht, 19/2017, Nürnberg.

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

Evans, Michaela; Ludwig, Christine; Hermann, Jens (2019): Zwischen Aufwertung, Abwertung und Polarisierung. Chancen der Tarif- und Lohnpolitik für eine arbeitspolitische „High-Road-Strategie“ in der Altenpflege. Working Paper Forschungsförderung Nr. 128. Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf.

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

Fuchs, Michaela (2018): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Thüringen. Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2035. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, 02/2018, Halle.

Fuchs, Michaela (2016): Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt: Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, 05/2016, Halle.

Fuchs, Michaela; Fritzsche, Birgit; Weyh, Antje (2012): Dynamik am Arbeitsmarkt: Stellen-umschlag und Personalfluktuation in Thüringen. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen, 03/2012, Halle.

Fuchs, Michaela; Richter, Bernd; Sujata, Uwe; Weyh, Antje (2018): Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen: Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen, 02/2018, Chemnitz.

Fuchs, Michaela; Weyh, Antje (2018): Demografischer Wandel und Arbeitsmarkt. In: Blätter der Wohlfahrtspflege, Jg. 165, H. 2, S. 50–53.

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.

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

Hackmann, Tobias; Sulzer, Laura (2018): Strategien gegen den Fachkräftemangel in der Altenpflege. Probleme und Herausforderungen. Prognos AG, Freiburg.

Hall, Anja (2012): Kranken- und Altenpflege – was ist dran am Mythos vom Ausstiegs- und Sackgassenberuf?. In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis, 6/2012, S. 16–19.

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.

Joost, Angela; Kipper, Jenny; Tewolde, Tadios (2009): Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpflegern. Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur, Frankfurt am Main. https://www.pflegegesellschaft-rlp.de/fileadmin/pflegesellschaft/Dokumente/IWAK_-_Abschlussbericht_Berufsverlaeufe_-_August_2009.pdf (eingesehen am 24.06.2019)

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 Berufsforschung.

Landesamt für Statistik Niedersachsen (2019): Gesetzliche Pflegeversicherung. Ergebnisse der Pflegestatistik 2017. Statistische Berichte Niedersachsen. Hannover. Im Erscheinen; wird eingestellt unter: https://www.statistik.niedersachsen.de/themenbereiche/soziales/themenbereich-soziales---statistische-berichte-172150.html (Daten vorab zur Verfügung gestellt am 03.04.2019).

Matthes, Britta; Dengler, Katharina (2018): Substituierbarkeitspotenziale von Berufen. Wenige Berufsbilder halten mit der Digitalisierung Schritt. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. IAB-Kurzbericht, 4/2018, Nürnberg.

Matthes, Britta; Dengler, Katharina (2015): Folgen der Digitalisierung für die Arbeitswelt. Substituierbarkeitspotenziale von Berufen in Deutschland. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. IAB-Forschungsbericht, 11/2015, Nürnberg.

Nowak, Alexander; Haufe, Eva; Ritter-Lempp, Katharina (2007): Belastung und Beanspruchung in der Altenpflege und Konsequenzen für die Aus- und Fortbildung. In: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin 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 Regionalen Forschungsnetz. IAB Baden-Württemberg, 01/2013, Stuttgart.

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

Rothgang, Heinz; Kalwitzki, Thomas; Amsbeck, Hannah (2016): Pflege in Deutschland 2030 – regionale Verteilung und Herausforderungen. LebensWerte Kommune Nr. 4. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

Schmidt, Roland (2018): Was tun gegen den Fachkräftemangel in der Pflege? In: Blätter der Wohlfahrtspflege, Jg. 165, H. 2, S. 54–56.

Seibert, Holger; Carstensen, Jeanette; Wiethölter, Doris (2018): Entgelte von Pflegekräften - weiterhin große Unterschiede zwischen Berufen und Regionen. In: IAB-Forum, 16.01.2018, o. Sz.

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

Statistisches Bundesamt (2018): Pflegestatistik 2017. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Ländervergleich – Pflegebedürftige, Wiesbaden.

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

Stegmaier, Jens; Wanger, Susanne (2017): Teilzeitbeschäftigung. In: Möller, Joachim; Walwei, Ulrich (Hg.) Arbeitsmarkt kompakt, S. 41–42. Bertelsmann Verlag, Bielefeld.

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

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

Zika, Gerd; Schneemann, Christian; Grossman, Anett; Kalinowski, Michael; Maier, Tobias; Mönning, Anke; Parton, Fredereik; Winnige, Stefan; Wolter, Marc Ingo (2019): BMAS-Prognose „Digitalisierte Arbeitswelt“. IAB-Forschungsbericht 05/2019, Nürnberg.

Anhang

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 Dienstpflichten (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 Arbeitslosenversicherung) 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 sozial-versicherungspflichtigen 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 2018). 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 Erhebungsstichtag 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).

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	Pflegeheime Diese Unterklasse umfasst: - 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 ○ Genesungsheime mit Pflegekomponente ○ Erholungsheime mit Pflegekomponente ○ Pflegeeinrichtungen für Behinderte
87.3	**Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime**
87.30	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime
87.30.0	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: - Tätigkeiten von: • 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	Ambulante soziale Dienste Diese Unterklasse umfasst: - 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: • Ambulante Pflege für ältere Menschen oder behinderte Erwachsene • Besuchsdienste für ältere Menschen und Behinderte
88.10.2	Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter Diese Unterklasse umfasst: - 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: • 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-/ Anlerntätigkeiten

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 Atemerleichterung 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. Wundern 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.).

Anhang B: Tabellen

Tabelle B 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den einzelnen Bereichen der Pflegebranche

2008 und 2018, jeweils am 30. Juni, Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile und Veränderung in Prozent

WZ 2008		Anzahl SvB		Anteile an der Pflegebranche (%)		Veränderung
		2008	2018	2008	2018	2008–2018
Niedersachsen						
87100	Pflegeheime	57.460	71.430	44,2	38,3	24,3
87300	Altenheime; Alten- und Behinderten-wohnheime.	23.990	36.440	18,5	19,5	51,9
88101	Ambulante soziale Dienste	18.340	39.790	14,1	21,3	117,0
88102	Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter	30.060	38.950	23,1	20,9	29,6
Pflegebranche		**129.850**	**186.610**	**100,0**	**100,0**	**43,7**
Deutschland						
87100	Pflegeheime	451.060	565.250	37,3	33,2	25,3
87300	Altenheime; Alten- und Behinderten-wohnheime.	248.690	363.430	20,6	21,4	46,1
88101	Ambulante soziale Dienste	182.810	383.830	15,1	22,6	110,0
88102	Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter	325.880	389.410	27,0	22,9	19,5
Pflegebranche		**1.208.420**	**1.701.920**	**100,0**	**100,0**	**40,8**

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Tabelle B 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Kreisen Niedersachsens 2018

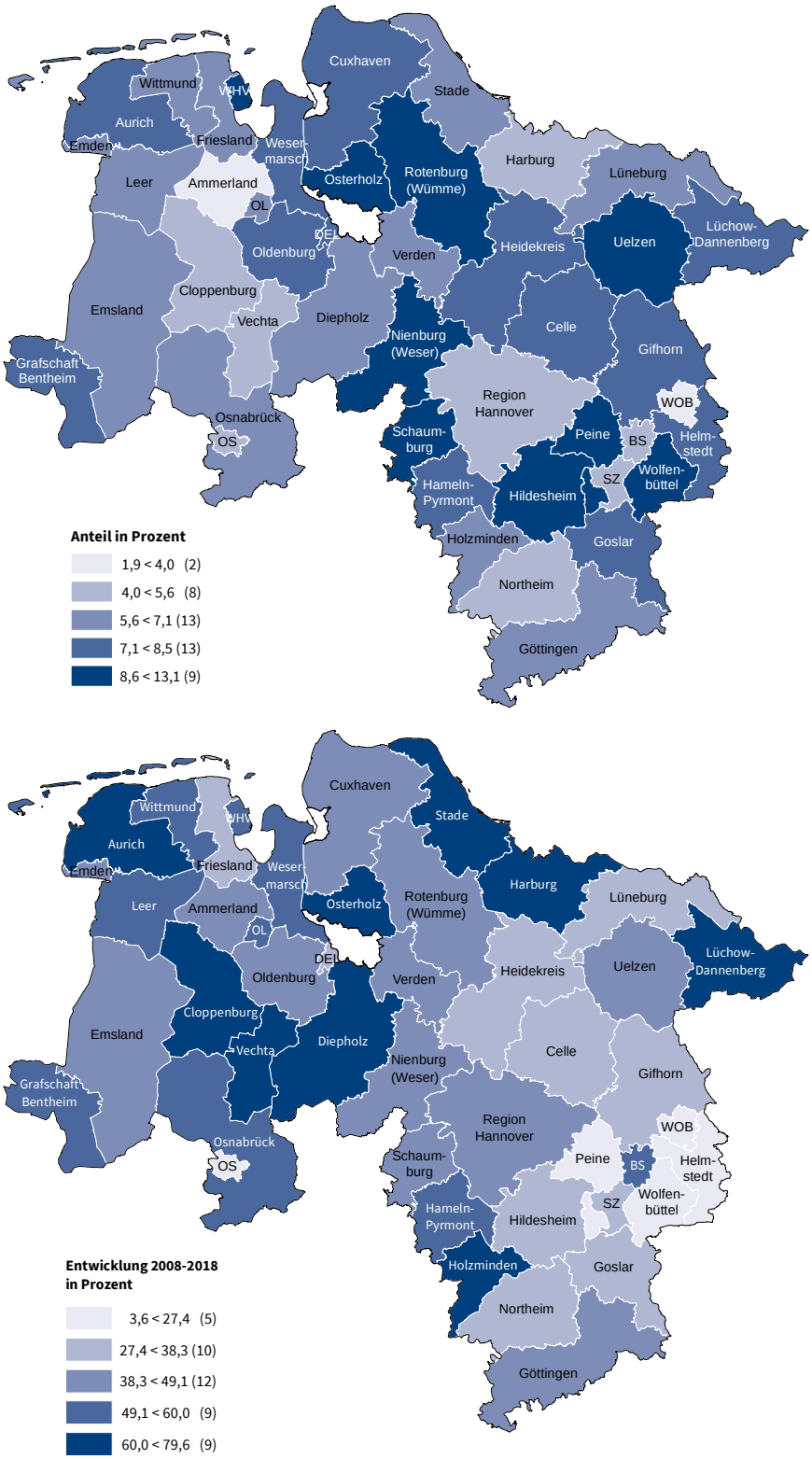
2008 und 2018, jeweils am 30. Juni, Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile und Veränderung in Prozent

Kreise	Insgesamt	Pflegebranche	Anteil Pflege-branche	Veränderung 2008–2018	
				SvB gesamt	SvB Pflege
Braunschweig, Stadt	130.100	6.310	4,9	19,1	50,6
Salzgitter, Stadt	47.980	2.220	4,6	6,1	30,4
Wolfsburg, Stadt	120.760	2.350	1,9	21,0	23,1
Gifhorn	41.980	3.230	7,7	28,8	37,2
Goslar	45.330	3.680	8,1	9,0	33,8
Helmstedt	22.490	1.820	8,1	20,8	12,8
Northeim	45.480	2.430	5,3	14,4	29,4
Peine	32.160	2.770	8,6	14,5	25,5
Wolfenbüttel	24.880	2.850	11,5	20,0	26,3
Göttingen	129.080	9.040	7,0	13,8	38,9
Region Hannover	509.670	23.250	4,6	19,2	38,5
Diepholz	70.420	4.530	6,4	25,4	62,5
Hameln-Pyrmont	52.030	3.980	7,7	10,3	50,6
Hildesheim	91.940	9.040	9,8	11,1	37,2
Holzminden	22.490	1.590	7,0	14,9	63,4
Nienburg (Weser)	39.710	3.490	8,8	23,2	40,3
Schaumburg	45.170	4.840	10,7	18,2	39,6
Celle	57.180	4.320	7,6	18,2	31,4
Cuxhaven	47.660	3.990	8,4	22,3	46,5
Harburg	64.690	3.140	4,8	37,5	65,3
Lüchow-Dannenberg	14.270	1.210	8,4	21,1	79,6
Lüneburg	58.360	3.840	6,6	24,6	37,9
Osterholz	26.390	2.890	10,9	23,7	69,0
Rotenburg (Wümme)	55.730	5.660	10,2	24,1	40,9
Heidekreis	47.480	3.630	7,6	15,8	36,1
Stade	62.090	3.710	6,0	20,3	75,3
Uelzen	29.610	3.320	11,2	16,7	43,5
Verden	47.350	2.800	5,9	19,8	42,5
Delmenhorst, Stadt	20.530	1.450	7,1	11,7	37,7
Emden, Stadt	34.660	1.940	5,6	20,6	48,5
Oldenburg (Oldenburg), Stadt	82.700	4.780	5,8	20,9	51,9
Osnabrück, Stadt	93.730	4.520	4,8	12,1	3,6
Wilhelmshaven, Stadt	30.110	3.930	13,0	13,1	54,6
Ammerland	43.250	1.370	3,2	30,4	41,1
Aurich	60.950	4.520	7,4	36,9	77,9
Cloppenburg	65.920	3.540	5,4	39,1	62,3
Emsland	136.560	9.020	6,6	32,3	47,2
Friesland	29.350	1.720	5,9	21,7	35,5
Grafschaft Bentheim	49.420	3.600	7,3	31,5	59,2
Leer	47.030	3.140	6,7	25,1	57,6
Oldenburg	35.420	2.750	7,8	27,3	46,7
Osnabrück	127.820	7.760	6,1	30,3	60,0
Vechta	71.090	3.640	5,1	37,5	69,7
Wesermarsch	29.860	2.110	7,1	18,8	50,4
Wittmund	15.920	910	5,7	25,9	57,4
Niedersachsen	**2.956.770**	**186.610**	**6,3**	**21,3**	**43,7**

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Abbildung B 1: Anteile der Pflegebeschäftigten an allen Beschäftigten und Entwicklung der Beschäftigung in der Pflegebranche nach Kreisen

Anteile 2018 und Veränderung (Zeitraum: 2008 bis 2018) in Prozent



Anm.: Kreisfreie Städte: BS = Braunschweig, DEL = Delmenhorst, OL = Oldenburg (Oldb.), OS = Osnabrück, SZ = Salzgitter, WHV = Wilhelmshaven, WOB = Wolfsburg.

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Tabelle B 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Pflegebranche nach dem Anforderungsniveau

30. Juni 2018, Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile in Prozent

Anforderungs-niveau	Niedersachsen				Deutschland			
	Insgesamt		Pflegebranche		Insgesamt		Pflegebranche	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Helfer	494.750	16,7	63.560	34,1	5.165.170	15,7	616.760	36,2
Fachkraft	1.796.350	60,8	77.580	41,6	19.060.130	58,0	699.090	41,1
Spezialist	313.300	10,6	10.180	5,5	4.183.720	12,7	91.770	5,4
Experte	329.320	11,1	12.270	6,6	4.277.000	13,0	111.880	6,6
Keine Zuordnung	23.060	0,8	23.020	12,3	182.580	0,6	182.430	10,7
Insgesamt	**2.956.770**	**100,0**	**186.610**	**100,0**	**32.868.610**	**100,0**	**1.701.920**	**100,0**

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Tabelle B 4: Zugang in und Abgang aus Arbeitslosigkeit in Niedersachsen 2018

Absolute Werte auf 10 gerundet, Anteile in Prozent

Zugangs- und Abgangsstruktur	Altenpflege - Fachkraft		Altenpflege - Helfer		Gesundheits-, Krankenpflege - Fachkraft		Gesundheits-, Krankenpflege - Helfer		Insgesamt	
	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang	Zugang	Abgang
Erwerbstätigkeit	52,1	52,8	29,0	25,2	42,6	48,0	22,9	22,8	35,2	30,4
dar.: Beschäftigung am 1. Arbeitsmarkt	51,2	51,6	27,1	23,9	42,2	47,4	18,8	21,8	32,9	28,1
Ausbildung und sonstige Maßnahmenteilnahme	21,4	15,2	32,7	31,0	32,0	20,2	48,9	43,8	28,8	26,7
dar.: Sonstige Ausbildung/Maßnahme	14,1	13,4	27,2	27,0	17,6	17,4	38,3	35,2	22,7	23,9
Nichterwerbstätigkeit	24,6	27,7	33,3	35,8	23,4	28,3	24,3	27,7	31,3	35,6
dar.: Arbeitsunfähigkeit	15,1	18,2	21,9	21,8	12,6	16,3	15,4	15,6	21,5	22,5
Sonstiges/Keine Angabe	1,9	4,2	5,0	8,0	1,9	3,5	3,9	5,7	4,7	7,2
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Insgesamt (absolut, Jahressumme)	**1.370**	**1.300**	**8.600**	**9.100**	**1.900**	**1.950**	**1.220**	**1.260**	**671.920**	**689.530**

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

In der Reihe IAB-Regional Niedersachsen-Bremen zuletzt erschienen

Nummer	Autoren	Titel
2/2019	Uwe Harten	Regionale Bedeutung des Handwerks für Beschäftigung und Ausbildung in Deutschland - Fokus: Niedersachsen
1/2019	Andrea Brück-Klingberg; Jörg Althoff	MINT-Berufe: Strukturen und Trends der Beschäftigung in Bremen
2/2018	Andrea Brück-Klingberg; Jörg Althoff	MINT-Berufe: Strukturen und Trends der Beschäftigung in Niedersachsen
1/2018	Andrea Brück-Klingberg; Jörg Althoff	Langzeitarbeitslosigkeit in Niedersachsen: Wenig Bewegung und hohes Niveau
2/2016	Uwe Harten	Duale (betriebliche) Ausbildung in Niedersachsen und Bremen

Eine vollständige Liste aller Veröffentlichungen der Reihe **„IAB-Regional Niederachsen-Bremen“** finden Sie unter:
https://www.iab.de/de/publikationen/regional/niedersachsen-bremen.aspx

Eine vollständige Liste aller Veröffentlichungen der Reihe **„IAB-Regional“** finden Sie unter:
http://www.iab.de/de/publikationen/regional.aspx

Impressum

IAB-Regional · IAB Niedersachsen-Bremen 3|2019

Veröffentlichungsdatum

6. September 2019

Herausgeber

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

Rechte

Nachdruck - auch auszugsweise - nur mit Genehmigung des IAB gestattet

Bezugsmöglichkeit

http://doku.iab.de/regional/NSB/2019/regional_nsb_0319.pdf

Website

www.iab.de

ISSN

1861-3586

Rückfragen zum Inhalt

Martin Wrobel
Telefon 0511 9885-8953
E-Mail Martin.Wrobel@iab.de