

Eppers, Nina

Article

Der Pflegearbeitsmarkt im demografischen Wandel – Methodik und Ergebnisse der Pflegekräftevorausberechnung

WISTA - Wirtschaft und Statistik

Provided in Cooperation with:

Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden

Suggested Citation: Eppers, Nina (2024) : Der Pflegearbeitsmarkt im demografischen Wandel – Methodik und Ergebnisse der Pflegekräftevorausberechnung, WISTA - Wirtschaft und Statistik, ISSN 1619-2907, Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden, Vol. 76, Iss. 2, pp. 44-54

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/294175>

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.

Nina Eppers

ist Sozialwissenschaftlerin und
Wissenschaftliche Mitarbeiterin im
Referat „Demografische Analysen
und Modellrechnungen, natürliche
Bevölkerungsbewegungen“ des
Statistischen Bundesamtes.

DER PFLEGearBEITSMARKT IM DEMOGRAFISCHEN WANDEL – METHODIK UND ERGEBNISSE DER PFLEGEKRÄFTEVORAUS- BERECHNUNG

Nina Eppers

↳ **Schlüsselwörter:** Pflegekräftebedarf – Vorausberechnung – Bevölkerungsentwicklung – Pflegebedürftige – Alterung – Erwerbstätigenquote

ZUSAMMENFASSUNG

Die steigende Zahl an Pflegebedürftigen und die Diskussion um fehlende Pflegekräfte verdeutlichen die Herausforderungen, vor denen der Pflegearbeitsmarkt aktuell steht. Der demografische Wandel beeinflusst im Bereich der Pflege sowohl den Bedarf als auch das Angebot an Pflegekräften. Welche Auswirkungen hat dies auf den Pflegearbeitsmarkt? Mithilfe einer Vorausberechnung wird eingeschätzt, wie sich die Zahl der Pflegekräfte künftig entwickelt, und mit dem möglichen Verlauf des Bedarfs an Pflegekräften verglichen. Dazu wurden zwei potenzielle Szenarien des Pflegekräfteangebots berechnet. Um die Nachfrage nach Pflegekräften zu quantifizieren, wurde die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und der Krankenhausfälle herangezogen. Eine Engpassbetrachtung führt schließlich die Ergebnisse zu Angebot und Nachfrage zusammen und zeigt den künftigen Mehrbedarf an Pflegekräften auf.

↳ **Keywords:** demand for nurses and professional carers – projection – population development – people in need of care – ageing – employment rate

ABSTRACT

The rising number of people in need of care and the discussion surrounding the shortage of nursing and caring professionals illustrate the challenges currently facing the nursing and care segment of the labour market. Demographic change is impacting both the demand for and the supply of labour in this sector. What implications will this have for the nursing and care labour market? A projection is used to estimate how the supply of nurses and care workers will develop in the future. This is then compared with the possible development of the demand for such staff.

1

Einleitung

Die steigende Zahl an Pflegebedürftigen und deren Versorgung ist eine Herausforderung, vor der die Gesellschaft aktuell steht. So erreichen die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer in den kommenden drei Jahrzehnten die Altersgrenze von 80 Jahren. Die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu sein, liegt in der Altersgruppe 80 bis 84 Jahre bereits bei 25 % bei den Männern und 35 % bei den Frauen, ab dem Alter von 90 Jahren dann sogar bei 70 % beziehungsweise 86 %¹. Diese Entwicklung treibt den Bedarf an Pflegekräften entsprechend in die Höhe. Doch auch auf das Angebot an Pflegekräften auf dem Arbeitsmarkt wirkt sich die demografische Entwicklung aus. So ist es ebendiese Generation der Babyboomer, die in den nächsten 15 Jahren den Arbeitsmarkt verlassen wird, während aus den jüngeren Jahrgängen weniger Menschen für den Arbeitsmarkt verfügbar sind.

Die skizzierten demografischen Entwicklungen haben auf den Pflegearbeitsmarkt sowohl auf Angebots- als auch auf Nachfrageseite einen starken Einfluss. Welche Auswirkungen hat dies auf den Pflegearbeitsmarkt der Zukunft? Um dieser Frage nachzugehen, hat das Statistische Bundesamt eine Vorausberechnung des Pflegekräftearbeitsmarkts vorgenommen.² Ziel der Vorausberechnung war es, künftige Engpässe auf dem Pflegearbeitsmarkt zu quantifizieren. Dazu wurden potenzielle Szenarien für die künftige Entwicklung der Zahl der Pflegekräfte berechnet und mit der möglichen Entwicklung des Bedarfs an Pflegekräften verglichen. Die Herangehensweise sowie die Ergebnisse stellt der vorliegende Artikel vor.

Der Artikel gliedert sich wie folgt: Zunächst wird die methodische Herangehensweise in drei Teilen vorgestellt. Im ersten Schritt erfolgte die Vorausberechnung der Zahl der Pflegekräfte. Hier wurden basierend auf verschiedenen Annahmen zwei Varianten – eine sogenannte Status-quo-Variante und eine Trend-Variante –

als potenzielle Szenarien des Pflegekräfteangebots berechnet.

Um im zweiten Schritt die Nachfrage nach Pflegekräften zu schätzen, wurden die Daten der Vorausberechnung der Pflegebedürftigen bis 2070 (Statistisches Bundesamt, 2023) herangezogen sowie eine Vorausberechnung der Krankenhausfälle vorgenommen. Dadurch wurden auch auf der Nachfrageseite die wichtigsten Sektoren abgebildet. Eine Engpassbetrachtung führte schließlich im dritten Schritt die Ergebnisse zu Angebot und Nachfrage zusammen.

Abschließend folgen eine Einordnung der Ergebnisse sowie eine Zusammenfassung.

2

Methodische Herangehensweise

2.1 Vorbemerkungen zur Vorausberechnung

Die Pflegekräftevorausberechnung beginnt mit dem Jahr 2024 und reicht bis ins Jahr 2049. Sie kombiniert Annahmen über die künftige Bevölkerungsentwicklung und zur Entwicklung der Erwerbstätigenquote in den Pflegeberufen. Die Erwerbstätigenquote in den Pflegeberufen berechnet sich dabei aus dem Anteil der erwerbstätigen Pflegekräfte an der Gesamtbevölkerung. Dazu werden Ergebnisse der [15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung](#) mit Daten des Mikrozensus sowie der Pflegestatistik und der Krankenhausstatistik verbunden. Langfristige Vorausberechnungen sind keine Prognosen. Sie liefern „Wenn-dann-Aussagen“ und zeigen, wie sich die Eckwerte und Strukturen unter bestimmten Annahmen verändern würden. Der Verlauf der maßgeblichen Einflussgrößen mit zunehmendem Abstand vom Basiszeitpunkt ist dabei immer schwerer vorhersehbar. Somit hat insbesondere die langfristige Rechnung bis 2049 Modellcharakter. Weitere Unsicherheiten bestehen durch die Komplexität des Modells.

Seit 2020 hat die Corona-Pandemie einen großen Einfluss auf das Gesundheitswesen, sodass insbesondere die Statistiken zu den Krankenhäusern teils stark vom Trend der Vorjahre abweichen. Es ist davon auszugehen,

1 Siehe www.destatis.de

2 Diese Pflegekräftevorausberechnung war ein gemeinsames Projekt der Bereiche Bevölkerung und Gesundheit des Statistischen Bundesamtes. Die Ergebnisse stehen unter www.destatis.de zur Verfügung und sind in detaillierter Form in einem [Statistischen Bericht](#) veröffentlicht.

dass es sich bei der starken Abweichung um einen vorübergehenden Effekt handelt. Zum Zeitpunkt der Vorausberechnung im Jahr 2023 lagen jedoch noch keine Daten vor, die einen zuverlässigen Post-Pandemie-Trend abbilden konnten. Zusätzlich erschwert eine methodische Umstellung des Mikrozensus zum Jahr 2020 die Vergleichbarkeit mit den Vorjahren (Hundenborn/Enderer, 2019). Für die Vorausberechnung sind jedoch Zeitreihen maßgeblich, die keine methodisch bedingten Brüche aufweisen. Um diese vorübergehenden Einflüsse für die langfristige Perspektive auszuschließen, wurden die Jahre ab 2020 aus der Berechnung ausgeklammert und das Jahr 2019 als aktueller Rand verwendet.

Die hier verwendete Variante 2 der 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung beruht auf den Annahmen zur mittelfristigen Rückkehr der Geburtenhäufigkeit und der Lebenserwartung zu den Entwicklungen vor der Corona-Pandemie. Zum Wanderungssaldo wurde angenommen, dass dieser vom sehr hohen Niveau des Jahres 2022 stufenweise auf 250 000 im Jahr 2033 sinkt und anschließend konstant bleibt.

2.2 Abgrenzung Pflegebranche

Für die Betrachtung der beruflichen Pflege beziehungsweise der Pflegebranche berücksichtigt die Vorausberechnung stationäre und ambulante Einrichtungen. Die Abgrenzung erfolgt über die im Mikrozensus abgebildeten Wirtschaftszweige. Diese erfassen Krankenhäuser (einschließlich Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen), Pflege-, Alten- und Behindertenheime sowie (ambulante) Pflege- und Betreuungsdienste (Originalbezeichnung des Wirtschaftszweigs: Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter).

Während Pflegeleistungen an Pflegebedürftigen gesetzlich über die Leistungserbringung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (SGB XI) definiert werden, sind in den für die Vorausberechnung relevanten Wirtschaftszweigen weitere Einrichtungen außerhalb der Leistungserbringung nach SGB XI enthalten, zum Beispiel Alten- und Behindertenheime. Die hier verwendete Abgrenzung über die Wirtschaftszweige geht somit über die „engere“ Definition für Pflege Tätigkeit hinaus, wie sie beispielsweise die [Gesundheitspersonalrechnung](#) verwendet. Auch im Wirtschaftszweig Krankenhäuser liegt im Vergleich zur

Gesundheitspersonalrechnung teils eine weiter gefasste Abgrenzung vor. Es ergibt sich dadurch eine größere Zahl an Pflegekräften als bei einer ausschließlichen Betrachtung der beruflichen Pflege Tätigkeit in der Abgrenzung der Gesundheitspersonalrechnung. So zählt der Mikrozensus im Jahr 2019 mit insgesamt rund 1,63 Millionen Pflegekräften etwa 290 000 Pflegekräfte mehr als die Gesundheitspersonalrechnung mit 1,34 Millionen Pflegekräften.

2.3 Vorausberechnung der Pflegekräfte

Zur Abgrenzung des Pflegepersonals sind vier Berufsgruppen maßgeblich und werden somit für die Vorausberechnung der Pflegekräfte berücksichtigt: Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflegehilfe, Altenpflege sowie Altenpflegehilfe. Während es sich bei der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Altenpflege um dreijährige Ausbildungen handelt, können die Hilfsberufe in der Regel innerhalb eines Jahres erlernt werden. Die Vorausberechnung erfasst die Beschäftigten, die in diesen Berufen tätig sind, unabhängig davon, ob sie eine entsprechende spezifische Ausbildung in den Pflegeberufen absolviert haben.

Die Abgrenzung beschränkt sich auf beruflich Pflegende – ehrenamtliche Tätigkeiten in der Pflege oder pflegende Angehörige werden nicht gezählt. Ebenfalls nicht in die Betrachtung aufgenommen werden 24-Stunden-Haushaltungshilfen, sogenannte Live-Ins, die bei pflegebedürftigen Personen im Haushalt leben. Die Abgrenzung von Pflegekräften erfolgt über die Klassifikation der Berufe 2010. Berücksichtigt werden die Berufe der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege (81301, 81302, 81313, 81323, 81382, 81383, 81393, 81394) sowie der Altenpflege (82101, 82102, 82103, 82182, 82183, 82243). Dadurch werden alle Personen berücksichtigt, die einen Pflegeberuf ausüben und in einem pflegespezifischen Wirtschaftszweig tätig sind.

Die Zahl der Pflegekräfte in den berücksichtigten Berufen wird über den Mikrozensus nach erwerbsfähigem Alter (15 bis 69 Jahre) und Geschlecht getrennt ausgewiesen. Um insbesondere in den Rand-Altersgruppen verlässliche Aussagen treffen zu können, werden die Daten zu 5er-Altersgruppen zusammengefasst und fließen somit aggregiert in die Berechnungen ein. Für die Gruppe der männlichen Pflegekräfte im Alter zwischen

65 und 69 Jahren gilt trotzdem eine eingeschränkte Aussagekraft, da die Fallzahl hier immer noch relativ klein bleibt. Für die vorausberechneten Zahlen bedeutet dies auch, dass für die künftigen Jahre keine durchgehenden Zeitreihen vorliegen, sondern diese entsprechend dem aktuellen Rand (2019) jeweils für einen Zeitpunkt in 5, 10, 15 Jahren und so weiter vorliegen.

Für die Vorausberechnung der Pflegekräfte wurden zwei Varianten berechnet. Die **Status-quo-Variante** der Vorausberechnung der Pflegekräfte bildet im Wesentlichen die demografische Entwicklung der Pflegekräfte ab. Dazu wurden die aktuellen Erwerbstätigenquoten berechnet, die sich aus der Querschnittsbetrachtung für Geschlecht und 5er-Altersgruppen getrennt ergeben, und für die Vorausberechnung konstant gehalten. Die Erwerbstätigenquoten wurden dabei aus Mittelwert-Quoten auf Basis der Daten des Mikrozensus für die Jahre 2017 bis 2019 berechnet. Der Stützzeitraum von drei Jahren wurde gewählt, um eventuelle Ausreißer eines Einzeljahres auszugleichen.

Daneben wurde eine sogenannte **Trend-Variante** berechnet, die neben den demografischen Entwicklungen die Verhaltenskomponente des Pflegepersonals beim Aufnehmen und Beenden eines Pflegeberufs fokussiert. Dieser Berechnung lag ein Kohorten-Ansatz zugrunde.

Beim Kohorten-Ansatz erfolgt eine differenzierte Abbildung des kohorten- beziehungsweise generationenspezifischen Verhaltens einzelner Altersgruppen. Das Modell wurde zuerst von der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) zur Vorausschätzung der Erwerbsquoten entwickelt (Burniaux und andere, 2004) und unter anderem von der Europäischen Union und dem Bundesministerium der Finanzen angewendet (Europäische Kommission, 2017; Werding und andere, 2020). Im Statistischen Bundesamt wurde bereits im Jahr 2020 eine Erwerbspersonenvorausberechnung mit dem Kohorten-Ansatz vorgenommen (Statistisches Bundesamt, 2020).

In der aktuellen Vorausberechnung wurde das Modell auf die Entwicklung der Erwerbstätigenquoten in den Pflegeberufen angewendet. Auch für diese Variante wurden nach Geschlecht differenzierte 5er-Altersgruppen betrachtet. Allerdings wurden in diesem Fall zwei Zeiträume herangezogen, nämlich 2012 bis 2014 und 2017 bis 2019, für die jeweils Mittelwert-Quoten berechnet wurden. Basierend auf diesen Mittelwerten wurden

Eintritts- beziehungsweise Austrittsraten in die beziehungsweise aus der Erwerbstätigkeit nach Alter und Geschlecht berechnet. Diese Eintritts- und Austrittsraten zwischen den beiden Zeiträumen bildeten die Grundlage für die Annahmen zur künftigen Entwicklung der alters- und geschlechtsspezifischen Erwerbstätigenquoten. Diese wurden nach Kohorten beziehungsweise Generationen fortgeschrieben.

Mit diesem Ansatz ist es möglich, ein unterschiedliches Erwerbsverhalten verschiedener Alterskohorten abzubilden, das auf gesellschaftliche oder strukturelle Änderungen zurückgeht. Diese differenzierte Betrachtung ist beispielsweise relevant mit Blick auf Veränderungen im Erwerbsverhalten von Frauen und Männern. Im Zeitraum von 2012 bis 2019 ist eine Zunahme der Erwerbstätigkeit weiblicher Pflegekräfte in den Altersgruppen 25 bis 29 Jahre sowie 30 bis 34 Jahre zu beobachten. Der Knick in der Erwerbsbiografie in dem Alter, in dem Frauen Kinder bekommen, ist also in den jüngeren Kohorten weniger stark ausgeprägt. Gleichzeitig gibt es eine stetige Zunahme männlicher Pflegekräfte in den letzten Jahren, die im Rahmen der Trend-Variante durch den Kohorten-Ansatz gut abgebildet wird. Durch den Rückgriff auf die Veränderung zwischen zwei Betrachtungszeiträumen für einzelne Alterskohorten wird neben individuellem Verhalten auch die positive Entwicklung der Zahl der Pflegearbeitskräfte im Zeitraum 2012 bis 2019 fortgeschrieben. Gleiches gilt für die gestiegenen Erwerbstätigenquoten am (Pflege-)Arbeitsmarkt. So sind beispielsweise auch Veränderungen in den Ausbildungszahlen der Pflegeberufe implizit berücksichtigt, genau wie Berufswechsel im Verlauf der Erwerbsbiografie. Außerdem findet die Heraufsetzung des Renteneintrittsalters Berücksichtigung, da die seit 2012 zu beobachtenden späteren Austritte aus dem Arbeitsmarkt in den Daten enthalten sind.

2.4 Vorausberechnung der Zahl der Pflegebedürftigen

Die Vorausberechnung der Zahl der Pflegebedürftigen erfolgt auf Basis der Pflegestatistik. Die Grundlage der Berechnung sind die dort erfassten Angaben zu Pflegebedürftigen, die in Heimen vollstationär versorgt werden, also vollstationäre Dauer-/Kurzzeitpflege in nach SGB XI zugelassenen Pflegeheimen erhalten. Eine weitere für die Vorausberechnung relevante Größe sind die Pflege-

bedürftigen, die von einem nach SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegedienst versorgt werden. Zur Vorausberechnung der Pflegebedürftigen werden die bereits vorliegenden Berechnungen des Statistischen Bundesamtes verwendet, und zwar die Modellvariante „weitere Einführungseffekte des Pflegebedürftigkeitsbegriffs“³. Sie beachtet die Besonderheit, dass seit 2017 im Zuge der Einführung des weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriffs ein deutlicher Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen zu beobachten ist, welcher über der demografischen Erwartung liegt (Rothgang/Müller, 2021). Deshalb wird ein Modell angewendet, das befristet steigende Pflegequoten annimmt. Es liegt die Annahme zugrunde, dass die Effekte des neu eingeführten Pflegebedürftigkeitsbegriffs bis 2027 allmählich auslaufen. Rechnerisch wird bis 2027 ein relativ gleichbleibender Dämpfungseffekt genutzt, der mit einer Verringerung der Pflegequotentrends um 33 % je Jahr festgesetzt wird. Ab 2027 werden die Pflegequoten nach Alter und Geschlecht dann als konstant bis 2070 angenommen. Die Grundüberlegungen des Modells beruhen auch auf Untersuchungen der Universität Bremen im Rahmen des Barmer Pflegereports 2021 (Rothgang/Müller, 2021).

2.5 Vorausberechnung der Krankenhausfälle

Zur Zählung und Vorausberechnung der Krankenhausfälle wird die Krankenhausstatistik herangezogen. Dabei ist ein Krankenhausfall als Behandlungsfall in einem deutschen Krankenhaus definiert. Die Zahl der Krankenhausfälle umfasst in dieser Definition alle entlassenen Patientinnen und Patienten, also auch Stunden- und Sterbefälle. Für die Vorausberechnung der Krankenhausfälle wurden konstante Quoten angenommen und für jede Altersgruppe und nach Geschlecht getrennt berechnet. Die Quoten berechnen sich aus dem Mittelwert der Jahre 2015 bis 2019. Der relativ lange Stützzeitraum von fünf Jahren ergibt sich durch den langen Zeitraum der Vorausberechnung bis 2070.

Bei den Krankenhausfällen – und den Pflegebedürftigen ab 2027 – wurden konstante Quoten verwendet; hier liegt die Annahme zugrunde, dass die künftigen rechtlichen Rahmenbedingungen und Zulassungsmethoden

unverändert bleiben. Gleiches gilt für die Einflüsse von Lebenserwartung, Medizin und Medizintechnik, Diagnose-, Therapie- und Reha-Möglichkeiten sowie die gesellschaftlichen Anreiz- und die individuellen Entscheidungsstrukturen.

2.6 Bedarf an Pflegekräften

Aus den vorausberechneten Zahlen der Pflegebedürftigen und Krankenhausfälle leitet sich der künftige Bedarf an Pflegekräften ab. Dieser wurde nach Einrichtungsarten beziehungsweise Wirtschaftszweigen gewichtet. Die Entwicklung der in vollstationären Einrichtungen und durch ambulante Dienste versorgten Pflegebedürftigen und der Krankenhausfälle steht – als größte Gruppe – stellvertretend für alle in dem zugehörigen Wirtschaftszweig abgebildeten Einrichtungen. Die Zahl der benötigten Pflegekräfte nach Einrichtungsarten beziehungsweise Wirtschaftszweigen wurde dann entsprechend der Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen oder Krankenhausfälle berechnet. So wurde angenommen, dass sich der Personalbedarf im Wirtschaftszweig Krankenhäuser in Abhängigkeit von den Krankenhausfällen entwickelt. Die Veränderungsrate der Pflegebedürftigen in vollstationären Einrichtungen wurde als Grundlage für die Hochrechnung des Bedarfs an Pflegekräften in Alten-, Pflege- und Behindertenheimen herangezogen. Die Veränderungsrate der durch ambulante Dienste versorgten Pflegebedürftigen ist die Grundlage für die Entwicklung des Personalbedarfs in (ambulanten) Pflege- und Betreuungsdiensten für ältere und behinderte Menschen. Mögliche Veränderungen in den Rahmenbedingungen, die eine geänderte Pflegekräfte-Patienten-Relation zur Folge hätten, oder andere mögliche Einflussfaktoren berücksichtigt die Berechnung an dieser Stelle nicht.

Für die Engpassbetrachtung wurden Angebots- und Nachfrageseite in einem zweiten Schritt miteinander ins Verhältnis gesetzt.

³ Eine ausführliche Darstellung dazu enthält der Statistische Bericht [Pflegevorausberechnung](#).

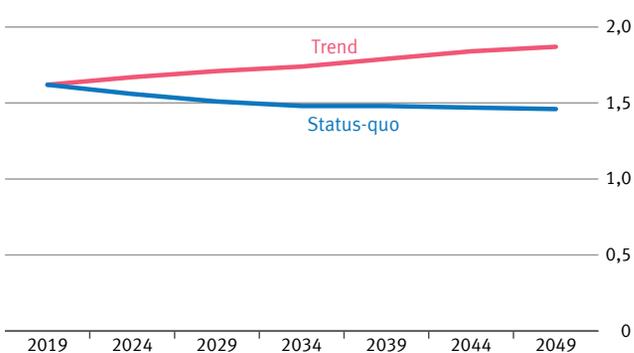
3

Ergebnisse

3.1 Angebot an Pflegekräften

↘ **Grafik 1** verdeutlicht die unterschiedlichen Verläufe der beiden Varianten zur Pflegekräftevorausberechnung. In der Status-quo-Variante sinkt die Zahl der Pflegekräfte von 1,62 Millionen im Ausgangsjahr 2019 bereits bis 2034 um 9% beziehungsweise rund 140 000 Personen auf 1,48 Millionen Pflegekräfte. Hier wirken hauptsächlich die Renteneintritte der Babyboom-Generation. Zwischen 2034 und 2049 nimmt die Zahl der Pflegekräfte dann nur noch um rund 20 000 Pflegekräfte auf 1,46 Millionen ab. Insgesamt zeigt die Status-quo-Variante demnach in den nächsten zehn Jahren eine klare Abnahme der Zahl der Pflegekräfte, die bis zum Ende des Betrachtungszeitraums 2049 in eine Stagnation auf einem niedrigeren Niveau übergeht. Die Zahl der weiblichen Pflegekräfte sinkt dabei im Zeitverlauf relativ betrachtet etwas stärker, da in der Babyboom-Generation das Übergewicht weiblicher Pflegekräfte noch deutlicher ausgeprägt ist als in jüngeren Jahrgängen.

Grafik 1
Pflegekräftevorausberechnung: Trend-Variante und Status-quo-Variante
Mill.



Datenbasis 2019: Mikrozensus.

Bei der Trend-Variante steigt die Zahl der Pflegekräfte hingegen von 1,62 Millionen im Ausgangsjahr 2019 bis 2034 auf 1,74 Millionen (+7%) und in der langfris-

tigen Perspektive bis 2049 auf 1,87 Millionen (+15%). Insgesamt ist der Trend-Variante zufolge bis 2034 ein Zuwachs um rund 120 000 Pflegekräfte gegenüber dem Ausgangsjahr 2019 zu erwarten, bis zum Jahr 2049 sind es rund 250 000 zusätzliche Pflegekräfte. Ein Anstieg zeigt sich bei beiden Geschlechtern. Während die absolute Zahl männlicher Pflegekräfte zwar weiterhin deutlich niedriger bleibt als die der weiblichen Pflegekräfte, nimmt der Anteil männlicher Pflegekräfte nach diesem Modell von 16% im Jahr 2019 auf 20% im Jahr 2049 um vier Prozentpunkte zu. ↘ **Tabelle 1**

Tabelle 1
Vorausgerechnetes Geschlechterverhältnis der Pflegekräfte

	Trend-Variante		Status-quo-Variante	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
	%			
2019 (Basisjahr)	16,0	84,0	16,0	84,0
2034	18,4	81,6	16,2	83,8
2049	19,8	80,2	16,4	83,6

Beide Varianten der Pflegekräftevorausberechnung zeigen unterschiedliche Aspekte auf, die für die Betrachtung des Pflegearbeitsmarkts in den nächsten Jahrzehnten wichtig sind. Die Status-quo-Variante zeigt den Einfluss der angenommenen Bevölkerungsentwicklung auf die künftige Zahl der Pflegekräfte, während die Trend-Variante die Potenziale für eine günstigere Entwicklung der Zahl der Pflegekräfte verdeutlicht.

3.2 Nachfrage nach Pflegekräften

Entwicklung der Nachfrageseite – Pflegebedürftige und Krankenhausfälle

Der künftige Bedarf an Pflegekräften wird maßgeblich dadurch bestimmt, wie sich die Zahl der Pflegebedürftigen und Krankenhausfälle entwickelt. Die vorausgerechneten Zahlen zu den Pflegebedürftigen zeigen langfristig ein starkes Wachstum. Im Jahr 2019 versorgten ambulante Dienste und vollstationäre Pflegeheime 1,80 Millionen Menschen. Bis 2049 steigt die Gesamtzahl der so versorgten Pflegebedürftigen nach der Vorausberechnung auf 2,74 Millionen (+52%). ↘ **Tabelle 2**

Die Zahl der Krankenhausfälle wird ebenfalls steigen, jedoch nicht im gleichen relativen Ausmaß wie die Zahl

Tabelle 2

Vorausberechnete Pflegebedürftige (versorgt durch ambulante und vollstationäre Pflegeeinrichtungen) und vorausberechnete Krankenhausfälle

	Pflegebedürftige		Krankenhausfälle	
	Mill.	Veränderung gegenüber 2019 in %	Mill.	Veränderung gegenüber 2019 in %
2019 (Basisjahr)	1,80	–	19,86	–
2034	2,17	+ 21	21,68	+ 9
2049	2,74	+ 52	22,55	+ 14

der Pflegebedürftigen. Hier ist mit 2,69 Millionen zusätzlichen Krankenhausfällen bis zum Jahr 2049 zu rechnen. Bei einer Gesamtzahl von 22,55 Millionen Krankenhausfällen im Jahr 2049 entspricht dies einem Zuwachs von 14 % im Vergleich zum Ausgangsjahr 2019 (19,86 Millionen Krankenhausfälle).

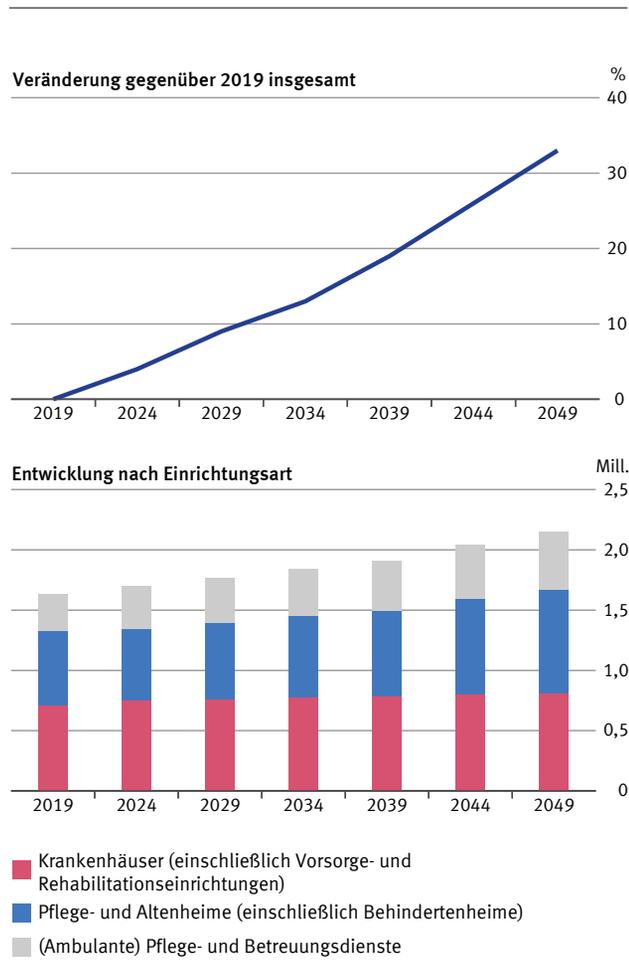
Abgeleiteter Bedarf an Pflegekräften

Abgeleitet aus der Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und Krankenhausfälle steigt der geschätzte Bedarf an Pflegekräften im Vorausberechnungszeitraum um ein Drittel (+ 33 %) von 1,62 Millionen Pflegekräften im Ausgangsjahr 2019 auf 2,15 Millionen Pflegekräfte im Jahr 2049. Die Entwicklung des Bedarfs unterscheidet sich zwischen den verschiedenen Einrichtungstypen stark. Aufgrund des stärkeren Wachstums an Pflegebedürftigen im Vergleich zu den Krankenhausfällen entsteht bei den (ambulanten) Pflege- und Betreuungsdiensten sowie in den Pflege-, Alten- und Behindertenheimen ein größerer Mehrbedarf an Pflegepersonal als in den Krankenhäusern (einschließlich Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen). Die Zahl der benötigten Pflegekräfte in den (ambulanten) Pflege- und Betreuungsdiensten erhöht sich bis 2049 um etwa zwei Drittel (+ 60 %). Verglichen mit 2019 sind damit rund 180 000 Pflegekräfte mehr erforderlich. In den Pflege-, Alten- und Behindertenheimen sind es bis 2049 rund 240 000 Pflegekräfte mehr (+ 39 %) als 2019. Nach absoluten Zahlen steigt also in diesen Einrichtungen der Bedarf am meisten. Krankenhäuser benötigen bis 2049 voraussichtlich rund 100 000 Pflegekräfte mehr als im Basisjahr 2019, das entspricht einem Anstieg um 14 %. [↪ Grafik 2](#)

Diese Bedarfsentwicklung hat auch zur Folge, dass sich das Größenverhältnis zwischen den Einrichtungen verschiebt. Im Jahr 2019 waren 44 % der Pflegekräfte in

Grafik 2

Entwicklung des vorausberechneten Bedarfs an Pflegekräften



Datenbasis 2019: Mikrozensus, Pflegestatistik, Krankenhausstatistik.

Krankenhäusern tätig, im Vergleich zu 38 % in Pflege-, Alten- und Behindertenheimen und 19 % in den (ambulanten) Pflege- und Betreuungsdiensten. Bis 2049 verringert sich der Anteil in den Krankenhäusern auf 38 %, während er in den Heimen auf 40 % ansteigt. In (ambulanten) Pflege- und Betreuungsdiensten sind dann 22 % der Pflegekräfte tätig.

4

Engpassbetrachtung

Der Pflegeberuf ist bereits seit mehreren Jahren auch im öffentlichen Diskurs als sogenannter Engpassberuf bekannt und wird entsprechend von der Bundesagentur für Arbeit in einer [Engpassanalyse](#) gelistet. Deren jährliche Bewertung erfolgt nach verschiedenen Indikatoren, beispielsweise der Vakanzzeit ausgeschriebener Stellen oder der Entwicklung der Entgelte.

Die Vorausberechnung der Zahl der Pflegekräfte bietet die Grundlage, den möglichen Engpass am Pflegearbeitsmarkt mit Blick auf die Zukunft zu quantifizieren. Stellt man die vorausgerechneten Bedarfe dem vorausgerechneten Angebot an Pflegekräften gegenüber, so zeigt sich, dass der künftige Bedarf deutlich höher ausfallen wird als die zu erwartende Zahl an Pflegekräften. Der Engpass auf dem Pflegearbeitsmarkt fällt bei der Trend-Variante deutlich kleiner aus als bei der Status-quo-Variante. Aber auch bei der Trend-Variante werden in zehn Jahren bereits rund 90 000 Pflegekräfte fehlen. Bis zum Jahr 2049 könnte sich die Zahl der fehlenden Pflegekräfte auf 280 000 mehr als verdreifachen. Im Zeitverlauf würden somit nach der Trend-Variante knapp ein Fünftel mehr Pflegekräfte benötigt als im Jahr 2019 tätig waren. Setzen sich die in der Trend-Variante zugrunde

gelegten positiven Entwicklungen jedoch nicht fort, so öffnet sich die Schere zwischen verfügbaren und benötigten Pflegekräften noch weiter: Bereits in zehn Jahren entstände so eine Lücke von rechnerisch rund 350 000 Pflegekräften. Bis 2049 würden dann laut Status-quo-Variante mit rund 690 000 Pflegekräften mehr als ein Drittel der 2019 tätigen Pflegekräfte zusätzlich benötigt werden. [↘ Grafik 3](#)

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass alleine durch die demografische Entwicklung künftig mehr Menschen zu pflegen und zu versorgen sind und somit – auf einem rückläufigen Arbeitsmarkt – mehr Pflegekräfte benötigt werden. Die Engpassbetrachtung unterstreicht, wie wichtig die Fortsetzung des positiven Trends zur Aufnahme von pflegerischen Berufen ist, um den demografischen Entwicklungen entgegenzuwirken. Denn letztere haben am Pflegearbeitsmarkt sowohl auf Angebots- als auch auf Nachfrageseite einen starken Einfluss.

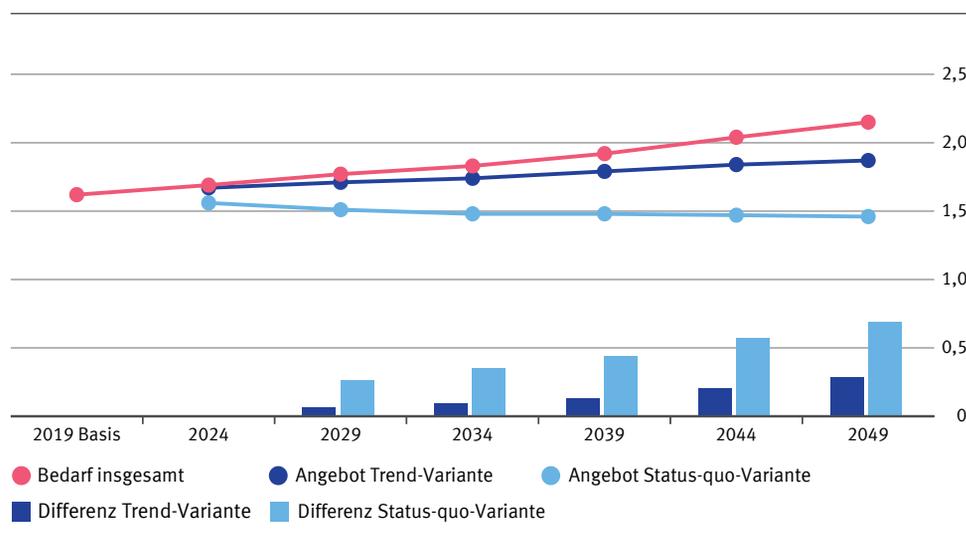
5

Einordnung der Ergebnisse

Wie kann es gelingen, den positiven Trend zu stützen und den Pflegeberuf attraktiver zu machen beziehungsweise mehr Menschen für die Pflegeberufe zu gewinnen? Dieser Frage gehen bereits verschiedene politische

Grafik 3

Engpassbetrachtung des vorausgerechneten Bedarfs und Angebot von Pflegekräften
Mill.



Datenbasis 2019: Mikrozensus.

Akteure nach. Die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) beispielsweise wurde gemeinsam vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie vom Bundesministerium für Gesundheit initiiert und bezieht die Länder und einschlägige Spitzenverbände ein. Zentrale Ziele der KAP sind eine höhere Entlohnung und bessere Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte.

Daneben kann auch die Zuwanderung ausländischer Pflegekräfte dazu beitragen, den Engpass in den Pflegeberufen zu verringern. Gerade am Pflegearbeitsmarkt ist der Aspekt der Zuwanderung überdurchschnittlich wichtig. Dort ist der Anteil an Beschäftigten mit Einwanderungsgeschichte nach den Ergebnissen des Mikrozensus bereits im Jahr 2022 höher als in anderen Berufen (24 % gegenüber 20 %). Dies trifft besonders auf die Hilfsberufe Altenpflegehilfe und Gesundheits- und Krankenpflegehilfe zu (jeweils 34 %).

Die Aktivierung von Personen mit Pflegeausbildung, die aktuell nicht erwerbstätig sind, ist eine weitere Möglichkeit, die Lücke am Pflegearbeitsmarkt zu verringern. So gab es im Jahr 2022 laut Mikrozensus knapp 30 000 Erwerbslose und rund 420 000 Nichterwerbspersonen mit einer entsprechenden Pflegeausbildung. Erwerbslose oder Nichterwerbspersonen mit Pflegeausbildung könnten in eine Beschäftigung vermittelt beziehungsweise aktiviert werden – allerdings können unterschiedliche Gründe wie räumliche Distanz, die genaue qualifikatorische Passung, abweichende Vorstellungen in den Beschäftigungsbedingungen oder auch familiäre Verpflichtungen oder andere Hemmnisse dem entgegenstehen. Weiterhin gibt es Personen, die eine Ausbildung in einem anderen Bereich haben und als Quereinsteigerinnen oder Quereinsteiger in der beruflichen Pflege tätig sind. Beide Gruppen – nicht erwerbstätiges sowie fachfremdes Pflegepersonal – können für Aktivierungsmaßnahmen von Interesse sein.

Neben der reinen Erhöhung der Zahl an Pflegekräften ist der Arbeitsumfang bereits tätiger Pflegekräfte eine weitere Stellschraube. Die Teilzeitquote unter abhängig Beschäftigten ist nach den Zahlen des Mikrozensus im Jahr 2022 beim Pflegepersonal im Vergleich zu anderen Berufen höher (36 % gegenüber 27 %). Hier könnten sich auch Veränderungen gesellschaftlicher Strukturen positiv auswirken, die eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf ermöglichen. Gute Betreuungsmöglichkeiten

für (Klein-)Kinder erhöhen die Arbeitszufriedenheit und ermöglichen eine frühere und umfangreichere Rückkehr von Eltern – insbesondere von Müttern – in den Beruf. Dieser Faktor ist bei diesem weiblich geprägten Berufsfeld von besonders großer Bedeutung.

Außerdem zeigt die Geschlechterdimension noch große Potenziale. Wenn weiterhin mehr Männer in den Pflegeberuf einsteigen, könnte dies den Engpass verringern. Positiv verstärkt werden könnte dies auch dadurch, dass entsprechend der Daten des Mikrozensus 2022 Männer häufiger als Frauen in einem Pflegeberuf in Vollzeit oder in einem vollzeitnahen Umfang tätig sind (83 % gegenüber 59 %).

6

Fazit

Ziel der Pflegekräftevorausberechnung war eine Engpassbetrachtung des Pflegearbeitsmarkts. Dazu wurden zunächst die Zahlen der Pflegekräfte aus dem Mikrozensus in zwei Varianten vorausgeschätzt. Während die Trend-Variante mithilfe eines Kohorten-Modells auch die Verhaltenskomponente der Pflegekräfte nach Geschlecht und in verschiedenen Altersgruppen berücksichtigt, schätzt die Status-quo-Variante die reine demografische Entwicklung der Erwerbstätigenquote durch konstant gehaltene Quoten fort. Das Kohorten-Modell eignet sich an dieser Stelle besonders gut, da verschiedene Effekte, wie die steigende Zahl an Absolvierenden, Berufswechselnden sowie die späteren Renteneintritte der Pflegekräfte, abgebildet werden konnten. Diese gesellschaftlichen und strukturellen Entwicklungen konnten somit in die Schätzung der künftigen Zahl der Pflegekräfte einfließen.

Weiterhin wurde die Nachfrageseite durch die vorausgerechneten Zahlen zu den Pflegebedürftigen und den Krankenhausfällen abgebildet. Hieraus konnte eine nach Einrichtungen gewichtete Berechnung vorgenommen werden, die unter der Annahme konstanter Rahmenbedingungen und einer gleichbleibenden Pflegekräfte-Patienten-Relation den künftigen Bedarf an Pflegekräften schätzt.

Die Zusammenführung der vorausgerechneten Zahlen in der Engpassbetrachtung zeigt eine größer werdende

Lücke am Pflegearbeitsmarkt. Auch wenn sich die positiven Entwicklungen der 2010er-Jahre im gleichen Maße fortsetzen würden, wird der Bedarf an Pflegekräften bereits in zehn Jahren um rund 90 000 Pflegekräfte höher sein als das dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehende Angebot. Bis zum Jahr 2049 wird sich diese Lücke nach den Ergebnissen der Trend-Variante der Vorausberechnung weiter auf voraussichtlich 280 000 Pflegekräfte vergrößern. Wenn die Erwerbstätigenquoten in den Pflegeberufen künftig nicht weiter zunehmen würden, ginge die Schere zwischen verfügbaren und benötigten Pflegekräften noch weiter auseinander. Bis 2034 entstünde so eine Lücke von rechnerisch rund 350 000 Pflegekräften, die sich bis 2049 sogar auf rund 690 000 fehlende Pflegekräfte ausweiten würde.

Im Vergleich der beiden Varianten in der Engpassbetrachtung werden die (politischen) Handlungsspielräume deutlich. Die Trend-Variante hebt gegenüber der Status-quo-Variante die Relevanz einer positiven Entwicklung am Pflegearbeitsmarkt hervor. Aktuelle Zahlen aus dem Jahr 2024 deuten zwar darauf hin, dass sich die der Trend-Variante zugrundeliegende positive Entwicklung am Pflegearbeitsmarkt trotz der Coronapandemie fortsetzt (Kunaschk/Stephan, 2024). Dennoch besteht weiterhin die Notwendigkeit eines wachsenden Pflegearbeitsmarkts, um den demografischen Entwicklungen, die am Pflegearbeitsmarkt sowohl auf der Angebots- als auch auf der Nachfrageseite wirken, entgegenzuwirken. 

LITERATURVERZEICHNIS

Burniaux, Jean-Marc/Duval, Romain/Jaumotte, Florence. *Coping with Ageing: A Dynamic Approach to Quantify the Impact of Alternative Policy Options on Future Labour Supply in OECD Countries*. OECD Economics Department Working Papers Nummer 371. 2004. DOI: [10.1787/224538175006](https://doi.org/10.1787/224538175006)

Europäische Kommission. *The 2018 Ageing Report – Underlying Assumptions & Projection Methodologies*. Institutional Paper 065. 2017. [Zugriff am 27. Februar 2024]. Verfügbar unter: <https://economy-finance.ec.europa.eu>

Hundenborn, Janina/Enderer, Jörg. *Die Neuregelung des Mikrozensus ab 2020*. In: WISTA Wirtschaft und Statistik. Ausgabe 6/2019, Seite 9 ff.

Kunaschk, Max/Stephan, Gesine. *Pflegeberufe und Covid-19-Pandemie: Befürchtete Kündigungswelle ist ausgeblieben*. IAB-Kurzbericht 02/2024. DOI: [10.48720/IAB.KB.2402](https://doi.org/10.48720/IAB.KB.2402)

Rothgang, Heinz/Müller, Rolf. *Barmer Pflegereport 2021 – Wirkungen der Pflege-reformen und Zukunftstrends*. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse. Band 32, 2021. [Zugriff am 27. Februar 2024]. Verfügbar unter: www.barmer.de

Statistisches Bundesamt. *Erwerbspersonenvorausberechnung 2020*. 2020. [Zugriff am 22. Februar 2024]. Verfügbar unter: www.destatis.de

Statistisches Bundesamt. *Pflegevorausberechnung: 1,8 Millionen mehr Pflege-bedürftige bis zum Jahr 2055 zu erwarten*. Pressemitteilung Nr. 124 vom 30. März 2023.

Werdning, Martin/Gründler, Klaus/Läpple, Benjamin/Lehmann, Robert/Mosler, Martin/Potrafke, Niklas. *Modellrechnungen für den Fünften Tragfähigkeitsbericht des BMF*. ifo Forschungsberichte 111/2020. [Zugriff am 27. Februar 2024]. Verfügbar unter: www.ifo.de

RECHTSGRUNDLAGEN

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I Seite 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 408) geändert worden ist.

Herausgeber
Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden

Schriftleitung
Dr. Daniel Vorgrimler
Redaktion: Ellen Römer

Ihr Kontakt zu uns
www.destatis.de/kontakt

Erscheinungsfolge
zweimonatlich, erschienen im April 2024
Ältere Ausgaben finden Sie unter www.destatis.de sowie in der [Statistischen Bibliothek](#).

Artikelnummer: 1010200-24002-4, ISSN 1619-2907

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.