

Pohl, Carsten

Research Report

Grauer Pflegemarkt und professioneller Pflegearbeitsmarkt in Bayern: Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und des Pflegearbeitsmarktes bis zum Jahr 2020

IAB-Stellungnahme, No. 7/2011

Provided in Cooperation with:

Institute for Employment Research (IAB)

Suggested Citation: Pohl, Carsten (2011) : Grauer Pflegemarkt und professioneller Pflegearbeitsmarkt in Bayern: Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und des Pflegearbeitsmarktes bis zum Jahr 2020, IAB-Stellungnahme, No. 7/2011, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/89214>

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.

IAB-Stellungnahme

7/2011

Ausgewählte Beratungsergebnisse des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung

„Grauer Pflegemarkt“ und professioneller Pflegearbeitsmarkt in Bayern

Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und
des Pflegearbeitsmarktes bis zum Jahr 2020

Carsten Pohl

Gemeinsame Anhörung der Ausschüsse für Soziales,
Familie und Arbeit und für Umwelt und Gesundheit
des Bayerischen Landtags am 30. Juni 2011

„Grauer Pflegemarkt“ und professioneller Pflegearbeitsmarkt in Bayern

Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und des
Pflegearbeitsmarktes bis zum Jahr 2020

Carsten Pohl

Mit der Publikation von Stellungnahmen zu öffentlichen Anhörungen der parlamentarischen Gremien des Bundes und der Länder oder zu aktuellen, zentralen Themen der Arbeitsmarktpolitik will das IAB der Fachöffentlichkeit und der externen Wissenschaft einen Einblick in seine wissenschaftliche Politikberatung geben.

IAB intends to give professional circles and external researchers an insight into its scientific policy advisory services by publishing comments on the public hearings of parliamentary committees of the Federal Government and the Federal States and on current central topics of labour market policy.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	4
Abstract.....	5
1 Ausgangslage und rechtliche Situation.....	6
2 Die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und des Pflegearbeitsmarktes bis zum Jahr 2020	7
3 Fazit.....	12
Literatur	14

Zusammenfassung

Das IAB geht in dieser Stellungnahme auf die Ergebnisse eigener Modellrechnungen zu professionell versorgten Pflegebedürftigen und Pflegebedürftigen, die durch Angehörige/Haushaltshilfen versorgt werden, für Deutschland insgesamt und für den Freistaat Bayern ein. Zwei Szenarien zeigen, in welchem Korridor sich die Zahl der Pflegebedürftigen, die künftig professionell versorgt werden müssen, bewegen könnte. Danach könnte in Bayern die Zahl der Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich im Jahr 2020 zwischen 88.000 und 110.000 liegen. Für den stationären Bereich ergeben die Modellrechnungen eine Spannweite von 139.000 bis 169.000. Demzufolge würden zwischen 138.000 und 190.000 Pflegebedürftige durch Angehörige beziehungsweise Haushaltshilfen versorgt werden. Falls das Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen konstant bleibt, bewegt sich der künftige Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften in Bayern dementsprechend zwischen 100.000 und 122.000 (in Vollzeitäquivalenten). Sollte der Bedarf an Pflegekräften durch Produktivitätssteigerungen im Pflegebereich sinken, sind die Zuwächse etwas kleiner. Solche Produktivitätsfortschritte dürften allerdings aufgrund der überwiegend arbeitsintensiven Tätigkeiten im Vergleich zu anderen Wirtschaftszweigen eher gering ausfallen.

Die Modellrechnungen machen deutlich, inwiefern die Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes vom Engagement der pflegenden Angehörigen und von Produktivitätsfortschritten abhängt. Sie wird aus Sicht des IAB allerdings auch von der Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen beeinflusst. Angehörige von Pflegebedürftigen stehen vor der Entscheidung selber die Pflege zu übernehmen, ambulante Pflegedienste einzusetzen, die Unterbringung in einem stationären Pflegeheim zu arrangieren oder eine (ausländische) Haushaltshilfe einzusetzen. Da die Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen oftmals die günstigste Alternative zur Versorgung eines Pflegebedürftigen darstellt – insbesondere wenn es sich um eine zeitlich intensive Betreuung handelt – könnte diese Beschäftigungsform in naher Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen. Diese Entwicklung wird durch die zunehmende Zahl an Demenzerkrankungen begünstigt, da in diesem Fall oftmals eine Betreuung rund um die Uhr notwendig ist. Da sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Zeitverlauf ändern und unter Umständen einen erheblichen Einfluss auf die Wahl des Pflegearrangements haben können, wurden diese Anreize in den Modellrechnungen jedoch bewusst ausgeblendet.

Seit Mitte 2010 gibt es einen branchenspezifischen Mindestlohn für die Beschäftigten. Seine Auswirkungen auf das Arbeitsangebot können a priori nicht eindeutig bestimmt werden, da zwischen dem Pflegearbeitsmarkt und anderen Branchen (sowie der illegalen Beschäftigung) Interdependenzen bestehen. Sie hängen nicht nur von den Rahmenbedingungen in der Pflege, sondern auch von den Bedingungen in den anderen Arbeitsmarktsegmenten (Arbeitszeiten, Löhne, berufliche Perspektiven usw.) ab, die sich ebenfalls im Zeitverlauf ändern können.

Abstract

In this statement, IAB comments on the results of its own model calculations on people in need of old-age care, receiving care either by professional nursing staff or by family members and other household helpers, both for Germany as a whole and for the federal state of Bavaria. Two scenarios describe the possible range in the future number of people in need of professional care. Therein, the number of people requiring out-patient care in 2020 in Bavaria ranges between 88,000 and 110,000. For the in-patient nursing sector, the model calculations yield a range from 139,000 to 169,000. Thus, between 138,000 and 190,000 people in need of care would be provided directly by family members or household helpers. If the relation of care personnel and people in need of care remains constant, the future demand for professional nursing staff in Bavaria amounts to between 100,000 and 122,000 (in full-time equivalents). Should demand for staff decrease due to productivity increases in the caring sector, increases in demand are somewhat smaller. Such progress in productivity, however, considering the high intensity of labour in this sector, should stay very limited, compared to other industries.

The model calculations reveal in how far the development in the professional-care labour market depends on the intervention of family members and on technological progress. From IAB's perspective, however, it is also influenced by the employment of Non-German household helpers. Needy people's relatives face a decision between providing care by themselves, employing out-patient care services, making use of in-patient care in a nursing home, and employing a (foreign) household helper. As the employment of foreign household helpers is often the cheapest alternative to providing care by oneself – especially if care requirements demand a lot of time – this form of employment could gain further importance in the near future. This development is favoured by the increasing number in cases of dementia, as these cases typically require full-time care. Since the legal framework is changing during time and it can, under certain conditions, substantially influence the choice in the form of care, these incentives have deliberately been excluded from the model calculations.

Since mid-2010, there exists a sectoral minimum wage for the care workforce. Its effects on labour supply can not be determined unambiguously a priori, because of interdependencies between the care labour market and other sectors (as well as clandestine employment). These are determined not only by basic conditions of the care sector, but also by conditions in the other labour market segments (working hours, wages, occupational perspectives, etc.), which may also vary during time.

1 Ausgangslage und rechtliche Situation

Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder veröffentlichen seit dem Jahr 1999 im Abstand von zwei Jahren die amtliche Pflegestatistik. Hierbei wird die Zahl der Pflegebedürftigen gemäß Sozialgesetzbuch (SGB) XI ausgewiesen. Als pflegebedürftig im Sinne der sozialen Pflegeversicherung (SPV) gelten Personen, die wegen einer Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens auf Dauer in erheblichem Maße der Hilfe bedürfen (vergleiche § 14 Sozialgesetzbuch XI). Je nach Schweregrad der Pflegebedürftigkeit wird zwischen drei Stufen unterschieden. Die Eingruppierung eines Pflegebedürftigen in eine dieser Pflegestufen ist an einen Kriterienkatalog gebunden, der Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung umfasst. Personen, die diese Kriterien nicht erfüllen, sind nicht pflegebedürftig im Sinne der sozialen Pflegeversicherung. Allerdings können Personen, die die Kriterien unterschreiten, durchaus auf fremde Hilfe in bestimmten Alltagssituationen angewiesen sein.

Für die erst genannte Gruppe (Pflegebedürftige nach § 14 SGB XI) können mit finanziellen Mitteln aus der SPV Leistungen auf dem Pflegemarkt eingekauft werden, während für die zweite Gruppe (Pflegebedürftige, die die Kriterien des § 14 SGB XI nicht erfüllen), diese Leistungen ohne entsprechende Unterstützung aus der SPV bezogen werden können. Werden die Pflegebedürftigen zu Hause beziehungsweise bei ihren Angehörigen untergebracht, können ambulante Pflegedienstleister, die Angehörigen selbst und/oder auch (ausländische) Haushaltshilfen die Betreuung der Pflegebedürftigen übernehmen. Mit der zuletzt genannten Gruppe – den Haushaltshilfen – wird der Terminus „Grauer Pflegearbeitsmarkt“ in Verbindung gebracht (vergleiche Scheiwe 2010). Der Begriff „Haushaltshilfe“ ist in diesem Zusammenhang allerdings irreführend, da diese Personen in der Regel Pflegetätigkeiten übernehmen.

Über die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit wurden beziehungsweise werden ausländische Haushaltshilfen aus den mittel- und osteuropäischen Mitgliedsländern der Europäischen Union (EU) vermittelt. Laut § 21 der Beschäftigungsverordnung können ausländische Haushaltshilfen zur Ausübung einer versicherungspflichtigen Vollzeitbeschäftigung (bis zu drei Jahren) für hauswirtschaftliche Arbeiten und notwendige pflegerische Alltagshilfen in Haushalten mit Pflegebedürftigen zugelassen werden, wenn sie auf Grundlage einer Verfahrensabsprache zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der Arbeitsverwaltung des Herkunftslandes vermittelt worden sind (vergleiche Bundesagentur für Arbeit 2010). Diese Regelung war insbesondere für die legale Beschäftigung von mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen vor dem 1. Mai 2011 von Bedeutung. Vermittlungsabsprachen bestanden mit folgenden Ländern (Stand: August 2010): Bulgarien, Polen, Rumänien, Slowakische Republik, Slowenien, Tschechien und Ungarn. Haushaltshilfen aus den genannten Staaten benötigten für die Aufnahme der Beschäftigung eine Arbeitsgenehmigung-EU.

Keine Arbeitserlaubnis-EU (auch nicht vor dem 1. Mai 2011) benötigen hingegen selbständige Haushaltshilfen. Denn aufgrund der Dienstleistungsrichtlinie der Europäischen Union dürfen Unternehmen und frei beruflich Tätige Dienstleistungen in allen Ländern der Europäischen Union anbieten. Als selbständig tätig werden Haushaltshilfen aufgefasst, die keinen Weisungen eines Arbeitgebers unterworfen sind und insbesondere Art, Ort, Zeit und Ausführung der Tätigkeit bestimmen können. Allerdings zeigte sich in der Praxis, dass diese Haushaltshilfen eher wie Festangestellte arbeiten, da sie beispielsweise ihre Arbeitszeit nicht frei einteilen dürfen und nur in einem Haushalt tätig sind. Aus diesem Grund liegt die Vermutung einer Scheinselbständigkeit nahe, die verboten ist.

Seit dem 1. Mai 2011 wurde die Arbeitnehmerfreizügigkeit zwischen Deutschland und den acht neuen mittel- und osteuropäischen Mitgliedsstaaten (NMS-8) Estland, Lettland, Litauen, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechien und Ungarn vollständig hergestellt. Für nicht selbstständige Haushaltshilfen aus Bulgarien und Rumänien gelten allerdings noch immer die Regelungen des § 21 der Beschäftigungsverordnung (vergleiche Bundesagentur für Arbeit 2010).

Neben der legalen beziehungsweise regulären Beschäftigung werden in der Praxis Haushaltshilfen aus mittel- und osteuropäischen EU-Ländern auch beschäftigt, ohne dass diese arbeits- und sozialrechtlich abgesichert sind. Aufgrund dieser unterschiedlichen Beschäftigungsformen gibt es keine Datenquelle, welche die Zahl der (ausländischen) Haushaltshilfen im Pflegebereich vollständig erfasst. Je nach Studie belaufen sich die Schätzungen dabei auf 50.000 bis 100.000 illegal Beschäftigte in Deutschland insgesamt (Neuhaus et al. 2009). Wie sich diese Haushaltshilfen auf die einzelnen Bundesländer verteilen, ist allerdings nicht bekannt.

2 Die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und des Pflegearbeitsmarktes bis zum Jahr 2020

Zur zukünftigen Zahl der Pflegebedürftigen auf Ebene der Bundesländer gibt es von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder (2008) eine Publikation, die die Grundlage für die weiteren Berechnungen von Pohl (2010) bildete. Darin werden Modellrechnungen sowohl zu den professionell versorgten Pflegebedürftigen als auch zu Pflegebedürftigen, die durch Angehörige versorgt werden, durchgeführt. Auf die entsprechenden Ergebnisse für Deutschland insgesamt und für den Freistaat Bayern wird im Folgenden eingegangen.

In Bayern gab es im Jahr 2007 insgesamt 314.282 Pflegebedürftige, die die Kriterien erfüllten, um Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung zu beziehen. Rund zwei Drittel aller Pflegebedürftigen (210.004) wurde dabei zu Hause entweder ausschließlich durch Angehörige (140.228) oder darüber hinaus durch ambulante Pflegedienste (69.776) versorgt. In den stationären Einrichtungen waren 104.278 Pflegebedürftige untergebracht. Demgegenüber gab es in Bayern im Jahr 2007 nach

offiziellen Angaben 83.499 Beschäftigte (Personen) in den stationären Pflegeheimen und 31.721 Beschäftigte (Personen) bei den ambulanten Pflegediensten. Umgerechnet in Vollzeitäquivalente entspricht dies insgesamt knapp 76.000 Beschäftigten. Neben den Arbeitskräften, die in der Grundpflege tätig sind, zählen dazu auch Beschäftigte in der Verwaltung/Geschäftsführung sowie gegebenenfalls das Personal im haustechnischen beziehungsweise hauswirtschaftlichen Bereich

Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2008) haben – wie bereits erwähnt – eine Vorausberechnung der Pflegebedürftigen auf Ebene der Bundesländer vorgelegt. Für Deutschland insgesamt wurden zwei Szenarien ausgewiesen, während für die einzelnen Bundesländer nur eine Variante (das sogenannte Status-Quo-Szenario) bis zum Jahr 2020 berechnet wurde, welches die Grundlage für die weitere Betrachtung bildet. Im Status-quo-Szenario auf Ebene der Bundesländer werden die derzeitigen Pflegequoten getrennt nach Fünf-Jahres-Altersklassen und Geschlecht auf die Bevölkerung in der Zukunft übertragen. Theoretisch sind für die hinzugewonnene Lebenszeit allerdings drei Szenarien hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit denkbar. Die Pflegebedürftigkeit könnte sich parallel zur Erhöhung der Lebenserwartung nach oben verschieben, wenn die hinzugewonnen Lebensjahre in Gesundheit verbracht werden. Alternativ wäre auch ein unter- beziehungsweise überdurchschnittlicher Zuwachs an gesunden Lebensjahren möglich. Die beiden zuletzt genannten Szenarien spiegeln die Kompressions- beziehungsweise die Medikalisierungsthese wider. Neuere empirische Untersuchungen liefern Hinweise, die für die relative Morbiditätskompressionsthese sprechen, das heißt die Gesamtphase der in Krankheit beziehungsweise Pflege verbrachten Jahre nehmen anteilig an der gesamten Lebenserwartung ab. Allerdings wurden von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder keine Zahlen für die einzelnen Bundesländer für dieses Szenario ausgewiesen. Das betrachtete Status-Quo-Szenario dürfte somit eine Obergrenze zur Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen darstellen. Dies sollte bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden.

Nach den Berechnungen der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2008) wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Bayern auf rund 417.000 Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2020 erhöhen (die aktualisierte Ausgabe aus dem Jahr 2010 weist 411.000 Pflegebedürftige im Jahr 2020 und 486.000 Pflegebedürftige im Jahr 2030 aus). Dies entspricht einem Zuwachs gegenüber dem Jahr 2007 von 33 Prozent. Für Deutschland insgesamt wird bis zum Jahr 2020 mit einem Anstieg von rund 650.000 Pflegebedürftigen auf knapp 2,9 Millionen gerechnet, dies entspricht einem Zuwachs von rund 30 Prozent im Vergleich zu 2007.

Neben der Vorausberechnung der Pflegebedürftigen auf Ebene der Bundesländer insgesamt ist für den Pflegearbeitsmarkt entscheidend, wie sich die Pflegebedürftigen zukünftig auf die verschiedenen Pflegearrangements verteilen, das heißt auf die Versorgung durch Angehörige beziehungsweise Haushaltshilfen, ambulante Pflegedienste und Pflegeheime. Da diese Berechnungen nicht von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder durchgeführt wurden, hat Pohl (2010) eigene Sze-

narien entwickelt. Hierbei wird zwischen einem Basisszenario und einem Alternativszenario unterschieden.

Im Basisszenario wurde angenommen, dass die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Versorgungsformen in Zukunft der Verteilung des Jahres 2005 entspricht.¹ Mit anderen Worten werden in allen Versorgungsformen zukünftig mehr Pflegebedürftige versorgt. In Tabelle 1 werden die Ergebnisse des Basisszenarios präsentiert. Insgesamt summiert sich die Zahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, im Jahr 2020 auf rund 1,339 Millionen in Deutschland insgesamt. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die durch ambulante Dienste versorgt werden, vergrößert sich auf insgesamt 646.000 und bei den stationären Einrichtungen erhöht sich die Zahl der Pflegebedürftigen auf 925.000. In Bayern liegt der Zuwachs mit rund 36 Prozent (zu Hause durch Angehörige) über dem Durchschnitt in Deutschland.

Tabelle 1: Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2020 nach Versorgungsart (Basisszenario; absolute Angaben in 1.000; Veränderung von 2007 zu 2020)

	Zu Hause		Ambulant		Stationär		Gesamt
	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	
Bayern	190	36%	88	26%	139	33%	417
Deutschland	1.339	30%	646	28%	925	30%	2.911

Quelle: Pohl (2010).

Dem Basisszenario liegt die Annahme zugrunde, dass sich zukünftig auch die Zahl der pflegenden Angehörigen weiter erhöhen wird. Diese Annahme ist jedoch als kritisch zu beurteilen, da zahlreiche Studien den Schluss nahe legen, dass das Angebot an pflegenden Angehörigen nicht zunehmen, sondern sogar geringfügig abnehmen wird.² Dies ist erstens auf die niedrige Geburtenhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten beziehungsweise den Anstieg der Kinderlosigkeit zurückzuführen, sodass insgesamt das familiäre Pflegepotenzial in Deutschland rückläufig ist. Zweitens hat in den vergangenen Jahren die räumliche Entfernung zwischen Eltern und Kindern zugenommen, sodass daraus eine Abnahme der Familienpflege resultiert (Schnabel 2007). Drittens wirkt sich ein weiterer Anstieg der Erwerbstätigkeit dämpfend auf das familiäre Pflegepotenzial aus. Da seit Jahren ein Trend zu höheren Berufsabschlüssen sowohl bei Männern als auch bei Frauen beobachtet werden kann und Hochqualifizierte auch eine höhere Erwerbsquote aufweisen, resultiert daraus ein Rückgang der familiären Pflege (Frauen stellen bislang rund drei Viertel der ersten Hauptpflegeperson dar). Zudem ist durch die Anhebung der gesetzlichen

¹ Es wird die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Versorgungsformen des Jahres 2005 (und nicht des Jahres 2007) gewählt, da aus heutiger Sicht davon auszugehen ist, dass sich zukünftig weniger Angehörige um ihre pflegebedürftigen Verwandten kümmern werden (können).

² Vgl. insbesondere Blinkert und Gräf (2009), Hackmann und Moog (2008).

Altersgrenze für die Regelaltersrente davon auszugehen, dass die Beschäftigten länger ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen. Viertens ist darüber hinaus ein Trend zu weniger festen Partnerschaften bei Älteren zu beobachten, sodass neben der Pflege durch die eigenen Kinder auch die Pflege durch den Partner abnehmen könnte (Keck und Saraceno 2009). Fünftens zeigen die Bevölkerungsvorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes, dass insbesondere bei den Hochbetagten ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen sein wird. Diese haben die höchste Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden beziehungsweise in die oberste Pflegestufe zu gelangen, sodass die ambulante und stationäre Pflege weiter an Bedeutung gewinnen werden. Aus heutiger Sicht sprechen folglich viele Gründe dafür, dass die Versorgung durch pflegende Angehörige in Zukunft nicht weiter ansteigen beziehungsweise sogar geringfügig sinken wird.

Aus diesem Grund wurde ein Alternativszenario berechnet, bei dem das Niveau der pflegenden Angehörigen auf das Niveau des Jahres 2005 festgeschrieben wird. Die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt entspricht genau dem Status-Quo-Szenario der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (beziehungsweise dem Basis-szenario), allerdings fällt die Verteilung auf die einzelnen Versorgungsformen unterschiedlich aus. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, bleibt auf dem gleichen Niveau wie im Jahr 2005; dies bedeutet im Vergleich zum Jahr 2007 einen leichten Rückgang (-5%) im Bundesdurchschnitt. Im Gegensatz dazu fallen die Anstiege in der ambulanten Versorgung und im stationären Bereich deutlich höher aus als im Vergleich zum Basis-szenario. Für Deutschland insgesamt wird mit einem Anstieg von 61 Prozent gerechnet, während der Anstieg im ambulanten Bereich bei 57 Prozent liegt. In Bayern fallen die relativen Veränderungen nahezu gleich hoch aus.

Tabelle 2: Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2020 nach Versorgungsart (Alternativszenario; absolute Angaben in 1.000; Veränderung von 2007 zu 2020)

	Zu Hause		Ambulant		Stationär		Gesamt
	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	
Bayern	138	-2%	110	58%	169	62%	417
Deutschland	979	-5%	792	57%	1.139	61%	2.911

Quelle: Pohl (2010).

Diese beiden Szenarien machen deutlich, in welchem Korridor sich die Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen, die professionell versorgt werden müssen, bewegen könnte. Im ambulanten Bereich könnte die Zahl der Pflegebedürftigen zwischen 646.000 und 792.000 im Jahr 2020 liegen. Für den stationären Bereich ergeben die Modellrechnungen eine Spannbreite von 925.000 bis zu 1,139 Millionen. In Bayern belief sich die Spannbreite zwischen 88.000 und 110.000 im ambulanten Bereich und zwischen 139.000 und 169.000 bei den stationären Einrichtungen. Demzufolge würden in Bayern in 2020 zwischen 138.000 und 190.000 Pflegebedürftige durch Angehörige beziehungsweise Haushaltshilfen versorgt werden. Die Gegenüberstel-

lung der Ergebnisse des Basisszenarios mit denen des Alternativszenarios macht somit deutlich, dass ein hohes Substitutionspotenzial zwischen privater und professioneller Pflege besteht, das sich letztendlich auch in dem zukünftigen Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften widerspiegeln wird. Dieser ergibt sich aus der Multiplikation der länderspezifischen Quote der Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen nach Versorgungsart (ambulante Pflegedienste beziehungsweise stationäre Unterbringung) mit der Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen. Die Ergebnisse dieser Berechnungen werden nachfolgend sowohl für das Basisszenario als auch für das Alternativszenario ausgewiesen.

Die Zahl der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten liegt im Basisszenario bei 728.000 für das gesamte Bundesgebiet. Dies entspricht einem Anstieg von 30 Prozent gegenüber 2007. Im Alternativszenario, bei dem das Niveau der pflegenden Angehörigen auf dem Niveau des Jahres 2005 fest geschrieben wird, fällt der Bedarf an Pflegearbeitskräften deutlich höher aus. Insgesamt könnte sich der Bedarf bis 2020 um 59 Prozent erhöhen, wobei auch hier der Bedarf für den stationären Bereich (+60%) schneller als der ambulante Bereich (+57%) wächst. Insgesamt könnten im Jahr 2020 dann rund 893.000 Personen (in Vollzeitäquivalenten) in der Pflege beschäftigt sein. In Bayern bewegt sich die Zahl der Vollzeitäquivalente in der professionellen Pflege insgesamt zwischen 100.000 und 122.000 im Jahr 2020.

Tabelle 3: Personalbedarf in Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich im Jahr 2020 (Angaben in 1.000; Veränderung von 2007 zu 2020)

	Basisszenario ohne Produktivitätsfortschritte					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung
Bayern	18,0	26%	82,2	33%	100,2	32%
Deutschland	143,5	28%	584,4	30%	727,9	30%
	Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung
Bayern	22,5	58%	99,9	62%	122,4	61%
Deutschland	175,9	57%	717,4	60%	893,3	59%

Quelle: Pohl (2010).

Bislang wurde im Basis- und im Alternativszenario davon ausgegangen, dass das Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen im Zeitverlauf konstant bleibt. Allerdings können sich durchaus Produktivitätssteigerungen (= Verbesserung der Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige) in der Erbringung von Pflegedienstleistungen im ambulanten und stationären Bereich ergeben: einerseits durch den vermehrten Einsatz von medizinisch-technischen Hilfsmitteln, andererseits durch neue Organisationsformen beziehungsweise Arbeitsabläufe in der Pflege. In diesem Zusammenhang können durch Veränderungen in der qualifikationsspezifischen Zusammensetzung des Pflegepersonals (Personalmix) Effekte auf die Personalbe-

messungsgrundlage erzielt werden. Durch einen stärkeren Einsatz qualifizierten Pflegepersonals ist mit positiven Auswirkungen auf die Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige zu rechnen. Der Bedarf an Pflegekräften pro Pflegebedürftigen könnte darüber hinaus durch neue Konzepte bei Wohnformen der Pflegebedürftigen sinken. Beispielsweise können sich durch betreute Wohngemeinschaften (Versorgung durch ambulante Pflegedienste) günstige Entwicklungen hinsichtlich des Verhältnisses Pflegekräfte/Pflegebedürftige ergeben (Bartholomeyczik und Hunstein 2000). Ambulante Pflegedienste könnten dann aufgrund des Zusammenlebens der Pflegebedürftigen mehr Personen in einer Schicht versorgen (Zeitersparnis aufgrund wegfallender Fahrten). Alle diese Faktoren können zusammengefasst in Produktivitätssteigerungen in der Pflege münden. Allerdings dürften die Produktivitätsfortschritte im Pflegebereich aufgrund der überwiegend arbeitsintensiven Tätigkeiten im Vergleich zu anderen Wirtschaftszweigen eher gering ausfallen (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009). Die Zuwächse im Personalbedarf liegen unter den jeweiligen Szenarien ohne Produktivitätsfortschritte (vergleiche Tabelle 4).

Tabelle 4: Personalbedarf in Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich im Jahr 2020 (Angaben in 1.000; Veränderung von 2007 zu 2020)

	Basisszenario mit Produktivitätsfortschritten					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung
Bayern	17,4	22%	79,5	29%	97,0	28%
Deutschland	138,9	24%	565,7	26%	704,6	26%
	Alternativszenario mit Produktivitätsfortschritten					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung	absolut	Veränderung
Bayern	21,8	53%	96,7	57%	118,5	56%
Deutschland	170,3	52%	16,6	55%	864,7	54%

Quelle: Pohl (2010).

3 Fazit

Die Modellrechnungen sollten deutlich machen, inwiefern die Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes von dem Engagement der pflegenden Angehörigen sowie von Produktivitätsfortschritten abhängt. Zweifelsfrei spielen in diesem Zusammenhang auf der Nachfrageseite die (zukünftigen) Kosten für die Unterbringung in stationären Einrichtungen und/oder für die Beschäftigung ambulanter Pflegedienste eine wichtige Rolle. Auf der Angebotsseite ist das Arbeitseinkommen eine wichtige Determinante, sich für oder gegen eine Tätigkeit in der Pflege zu entscheiden. Dies dürfte ebenfalls bei der Entwicklung des familiären Pflegepotenzials eine Rolle spielen, da neben moralischen Aspekten (Versorgung der Eltern, des Partners) auch monetäre Faktoren (Vergleich des Einkommens für die Pflege der Ange-

hörigen mit regulärer Erwerbstätigkeit) von Bedeutung sind. Die Entwicklung des informellen und professionellen Pflegearbeitsmarktes in Deutschland wird allerdings auch von der Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen abhängen. Angehörige von Pflegebedürftigen stehen vor der Entscheidung selber die Pflege zu übernehmen, ambulante Pflegedienste einzusetzen, die Unterbringung in einem stationären Pflegeheim zu arrangieren oder eine (ausländische) Haushaltshilfe einzusetzen. Da die Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen oftmals die günstigste Alternative zur Versorgung eines Pflegebedürftigen darstellt – insbesondere wenn es sich um eine zeitlich intensive Betreuung handelt – könnte in naher Zukunft diese Beschäftigungsform weiter an Bedeutung gewinnen. Diese Entwicklung wird durch die absehbar zunehmende Zahl an Demenzerkrankungen begünstigt, da in diesem Fall oftmals eine Betreuung rund um die Uhr notwendig ist. Da sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Zeitverlauf ändern können und diese unter Umständen einen erheblichen Einfluss auf die Wahl des Pflegearrangements haben, wurden diese Anreizmechanismen in den Modellrechnungen jedoch bewusst ausgeblendet.

Seit Mitte 2010 gibt es eine Lohnuntergrenze für die Beschäftigten. Die Auswirkungen dieses branchenspezifischen Mindestlohnes auf das Arbeitsangebot können a priori nicht eindeutig bestimmt werden, da zwischen dem Pflegearbeitsmarkt und anderen Branchen (und auch der illegalen Beschäftigung) Interdependenzen bestehen (vergleiche RWI et al. 2009). Diese wechselseitigen Beziehungen hängen freilich nicht nur von den Rahmenbedingungen in der Pflege, sondern auch von den Bedingungen in den anderen Arbeitsmarktsegmenten (Arbeitszeiten, Löhne, berufliche Perspektiven usw.) ab, die sich ebenfalls noch im Zeitverlauf ändern können.

Literatur

- Bartholomeyczik, S.; Hunstein D. (2000): Erforderliche Pflege – zu den Grundlagen einer Personalbemessung, in: Pflege & Gesellschaft 4, S. 105-109.
- Bundesagentur für Arbeit (Hg., 2010): Vermittlung von Haushaltshilfen in Haushalte mit Pflegebedürftigen nach Deutschland, Zentral Auslands- und Fachvermittlung (ZAV), Bonn.
- Blinkert, B.; Gräf, B. (2009): Deutsche Pflegeversicherung vor massiven Herausforderungen, Deutsche Bank Research, Frankfurt.
- Hackmann, T.; Moog, S. (2008): Pflege im Spannungsfeld von Angebot und Nachfrage, Forschungszentrum Generationenverträge, Diskussionsbeiträge Nr. 33, Freiburg.
- Keck, W.; Saraceno, C. (2009): Balancing elderly care and employment in Germany, WZB Discussion Paper, Berlin.
- Neuhaus, A. et al. (2009): Situation und Bedarf von Familien mit mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., Köln.
- Pohl, C. (2010): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland: Modellrechnungen für die Bundesländer bis zum Jahr 2020, Comparative Population Studies 2, S. 357-378.
- RWI et al. (2009): Auswirkungen von Mindestlöhnen auf Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige, Auszug aus dem Pflegeheim Rating Report 2009, Essen.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2009): Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens, Sondergutachten, Bonn.
- Schnabel, R. 2007: Zukunft der Pflege, Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft (INSM), Köln.
- Scheiwe, K. (2010): Die soziale Absicherung häuslicher Pflege über Grenzen hinweg – Rechtliche Grauzonen, (Ir-)Regularität und Legitimität, Transnationale Sorgearbeit 3, S. 123-149.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.) 2008: Demografischer Wandel in Deutschland: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Heft 2, Wiesbaden.

In dieser Reihe sind zuletzt erschienen

Nr.	Autor(en)	Titel	Datum
1/2011	Dietz, M. Walwei, U.	Rente mit 67: Zur Beschäftigungslage Älterer	1/11
2/2011	Achatz, J. Brücker, H. Dietrich, H. Dietz, M. Feil, M. Haas, A. Heineck, G. König, M. Kruppe, Th. Lott, M. Plicht, H. Rauch, A. Spitznagel, E. Stops, M. Walwei, U. Wiemers, J.	Strategien entwickeln, Potenziale nutzen: Fachkräftebedarf: Angebot an Arbeitskräften wird knapper	2/11
3/2011	Jahn, E.J. Lehmer, F. Möller, J. Promberger, M. Walwei, U. Ziegler, K.	Mehr Stabilität und soziale Sicherheit: Stellung der Leiharbeitnehmer verbessern	3/11
4/2011	Baas, T. Jahn, E. König, M. Möller, J. Ziegler, K.	Arbeitnehmerfreizügigkeit in der Europäischen Union: Konsequenzen für den deutschen Arbeitsmarkt	4/11
5/2011	Hofmann, B. Koch, S. Kupka, P. Rauch, A. Schreyer, F. Stops, M. Wolff, J. Zahradnik, F.	Wirkung und Nutzen von Sanktionen in der Grundsicherung Zur Stärkung der Rechte von Arbeitslosen	5/11
6/2011	Hohendanner, C. Rebien, M.	Berufliche Orientierungshilfe oder Ersatz für reguläre Beschäftigung? Umfang und Bedeutung von Praktika für Neu- einstellungen	6/11

Stand: 13.07.2011

Eine vollständige Liste aller erschienen IAB-Stellungnahmen finden Sie unter
<http://www.iab.de/de/forschung-und-beratung/iab-stellungnahme.aspx>

Impressum

IAB-Stellungnahme 7/2011

Herausgeber

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

Redaktion

Dr. Andrea Kargus

Technische Herstellung

Heiko Gerneth

Rechte

Nachdruck - auch auszugsweise -
nur mit Genehmigung des IAB gestattet

Website

<http://www.iab.de>

Bezugsmöglichkeit

<http://doku.iab.de/stellungnahme/2011/sn0711.pdf>

Bayerischer Landtag

Ausschuss für Soziales, Familie und Arbeit
und Ausschuss für Umwelt und Gesundheit,
Ausschussdrucksache 16/7519