



Deutscher Pflegerat

Beschäftigte und Beschäftigungsstrukturen in Pflegeberufen

Eine Analyse der Jahre 1999 bis 2009

Studie für den Deutschen Pflegerat

Prof. Dr. Michael Simon
Fachhochschule Hannover

Januar 2012

Prof. Dr. Michael Simon
Fachhochschule Hannover
Fakultät Diakonie, Gesundheit und Soziale
Blumhardtstr. 2
30625 Hannover
Email: michael.simon@fh-hannover.de

Zusammenfassung

Seit einigen Jahren wird zunehmend intensiver über das Angebot und den Bedarf an Fachkräften in der Pflege diskutiert. Dazu wurden bereits eine Reihe von Studien und Prognosen veröffentlicht, die allerdings zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen kamen. In der öffentlichen wie auch in der wissenschaftlichen Diskussion sind deshalb gegenwärtig eine Vielzahl unterschiedlicher Zahlen anzutreffen. Die Unterschiede sind allerdings nicht nur auf methodische Unterschiede zurückzuführen, sondern vor allem auch darauf, dass es bislang an zuverlässigen und ausreichend differenzierten Daten amtlicher Statistiken zur Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen mangelt. Zwar bietet die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) des Statistischen Bundesamtes einrichtungsübergreifende Angaben zur Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen, diese sind jedoch zum einen nicht ausreichend differenziert und basieren zum anderen zu einem wesentlichen Teil auf einer Hochrechnung von Ergebnissen der 1 %-Haushaltsstichprobe des Mikrozensus. Die Angaben der GPR sind darum mit dem Risiko behaftet, dass sie aufgrund von Schätzfehlern die tatsächliche Zahl der Beschäftigten über- oder unterschätzen.

Zuverlässigere Angaben zur Beschäftigung in Pflegeberufen bieten Teilstatistiken des Gesundheitswesens, die ihre Daten auf dem Wege einer Vollerhebung mit gesetzlicher Auskunftspflicht der befragten Einrichtungen gewinnen. Dies sind die Krankenhausstatistik, die Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und die Pflegestatistik. In der vorliegenden Studie werden deren Daten erstmals zu einer Gesamtstatistik der Pflegeberufe zusammengeführt. Das Ergebnis ist eine Datenaufbereitung zur Entwicklung und zum Stand der Beschäftigung in Pflegeberufen in Deutschland im Zeitraum 1999-2009, die nicht nur Zahlen zur Gesamtbeschäftigung bietet, sondern auch differenziert nach einzelnen Pflegeberufen und Versorgungsbereichen (Krankenhaus, Rehabilitationsbereich, ambulante Pflegeeinrichtungen und Pflegeheime). Die Analyse der zusammengeführten Daten führt zu einer Reihe von Ergebnissen, die insbesondere auch für die gesundheitspolitische Diskussion von Bedeutung sind. Als wichtigste Ergebnisse können festgehalten werden:

- *Zahl des Pflegepersonals niedriger als bislang angenommen:* Die Zahl des Pflegepersonals insgesamt ist deutlich niedriger als bislang angenommen. Die Gesundheitspersonalrechnung des Bundes weist für das Jahr 2009 1,458 Mio. Pflegekräfte aus, die vorliegende Analyse kommt zu dem Ergebnis, dass lediglich ca. 1,21 Mio. Beschäftigte in Pflegeberufen tätig waren. Die Methodik der Gesundheitspersonalrechnung führt offenbar zu einer Überschätzung der Zahl des Pflegepersonals um ca. 20 %.
- *Zahl der Pflegefachkräfte deutlich niedriger als angenommen:* Von zentraler Bedeutung für eine qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung sind „Pflegefachkräfte“ mit dreijähriger Pflegeausbildung. Hierzu zählen Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger, Altenpflegerinnen/-pfleger sowie Hebammen und Entbindungspfleger. Deren Zahl wird von der Gesundheitspersonalrechnung (GPR) für das Jahr 2009 mit insgesamt 1,2 Mio. angegeben. Die Auswertung der relevanten Teilstatistiken des Gesundheitswesens führt zu dem Ergebnis, dass 2009 in Deutschland lediglich ca. 820.000 Pflegefachkräfte tätig waren. Die GPR überschätzt die Zahl der Pflegefachkräfte somit offenbar um fast 50 %.
- *Beschäftigungszuwachs in der Pflege überwiegend nur durch Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung:* Insgesamt hat es in den letzten Jahren einen Beschäftigungszuwachs in Pflegeberufen gegeben, dieser ist aber weit überwiegend nur durch die Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung erreicht worden. Die Zahl der Beschäftigten in der Pflege stieg 1999-2009 um ca. 200.000 oder 23 %, die Zahl der Teilzeitbeschäftigten hingegen um ca. 210.000 oder 60 %. Die vielfach in der Öffentlichkeit vertretene Auffassung, der Pflegebereich sei „Wachstumsbranche“ und „Jobmotor“ erscheint vor diesem Hintergrund eher zweifelhaft.

- *Krankenhäuser trotz Stellenabbau noch wichtigster Arbeitgeber:* Trotz des erheblichen Stellenabbaus seit Mitte der 1990er Jahre sind Krankenhäuser aber immer noch der wichtigste Arbeitgeber für Pflegepersonal. Zwar ist der Anteil der Krankenhäuser an der Gesamtzahl der Beschäftigten in der Pflege deutlich gesunken, sie beschäftigen aber immer noch fast 40 % des Pflegepersonals. Da der Umfang der Teilzeitbeschäftigung in ambulanten Pflegeeinrichtungen und Pflegeheimen höher ist als in Krankenhäusern, dürfte der Anteil der Krankenhäuser am gesamten Arbeitszeitvolumen in der Pflege – ausgedrückt in ‚Vollzeitäquivalenten‘ oder ‚Vollkräften‘ – deutlich über dem Anteil an der Gesamtzahl der Beschäftigten liegen. Es ist insofern problematisch, wenn in der öffentlichen und gesundheitspolitischen Diskussion „die Pflege“ zunehmend ausschließlich mit der Pflege in ambulanten Pflegeeinrichtungen und Pflegeheimen gleichgesetzt wird und Krankenhäuser unberücksichtigt bleiben.
- *Strukturwandel innerhalb der Pflegeberufe:* Innerhalb der Pflegeberufe zeichnet sich ein Strukturwandel ab. Der Anteil der Altenpflege und Altenpflegehilfe an der Gesamtzahl der Beschäftigten ist gestiegen und der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gesunken. Dies entspricht zum einen gesellschaftlicher Veränderung wie dem demographischen Wandel und der steigenden Nachfrage bei der Versorgung älterer Pflegebedürftiger, es ist aber auch eine Folge des jahrelangen Stellenabbaus in Krankenhäusern. Dieser Stellenabbau in Krankenhäusern war keineswegs eine Reaktion auf den demographischen Wandel, sondern erfolgte primär mit dem Ziel der Kosteneinsparung. Auch in Krankenhäusern ist eine Leistungsausweitung zu verzeichnen ebenso wie ein steigender Anteil älterer und damit zumeist auch pflegebedürftigerer Patienten. Insofern muss davon ausgegangen werden, dass die gegenwärtige Personalbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser nicht dem Pflege- und Personalbedarf entspricht.
- *Überproportionale Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung:* In den letzten ca. 10 Jahren wurde in der Pflege die Teilzeitbeschäftigung deutlich stärker ausgeweitet als in anderen Berufen des Gesundheitswesens. Lag der Anteil der Teilzeitbeschäftigten an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen 1999 noch bei ca. 40 % so war er 2009 bereits auf über 50 % angestiegen. Die höchsten Teilzeitquoten sind in der ambulanten Pflege und in Pflegeheimen zu verzeichnen. Im Jahr 2009 lag die Teilzeitquote des Pflegepersonals in ambulanten Pflegeeinrichtungen bei ca. 69 % und in Pflegeheimen bei 54 %. Die stärksten Zuwächse der Teilzeitbeschäftigung 1999-2009 sind bei den Altenpflegerinnen/-pflegern (+161 %) und Altenpflegehelferinnen/-helfern (+211 %) zu beobachten. Insgesamt gab es 2009 ca. 557.000 Teilzeitbeschäftigte in Pflegeberufen, darunter ca. 376.000 teilzeitbeschäftigte Pflegefachkräfte. Die Teilzeitquote in Pflegeberufen ist mit 52 % fast doppelt so hoch wie die der übrigen Beschäftigten im Gesundheitswesen, die 2009 bei 27 % lag.
- *Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung vor allem Instrument der Flexibilisierung des Personaleinsatzes und Reduzierung von Personalkosten:* Die starke Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen dürfte nur zum Teil durch persönliche Lebensumstände der Beschäftigten erklärbar zu sein, wie bspw. die Betreuung von Kindern. Die gestiegene Teilzeitquote scheint vielmehr vor allem Ergebnis eines veränderten Arbeitsplatzangebotes der Einrichtungen und einer durch Unterbesetzung verursachten chronischen Überlastung des Pflegepersonals zu sein. Die Umwandlung von Vollzeit- in Teilzeitstellen wird seit mehreren Jahren zunehmend von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen als Maßnahme zur Flexibilisierung des Personaleinsatzes und dadurch erreichbarer Einsparung von Personalkosten eingesetzt. Die aus einer personellen Unterbesetzung resultierende steigende Arbeitsbelastung veranlasst wiederum Pflegekräfte, ihre Arbeitszeit zu reduzieren, um einer chronischen Arbeitsüberlastung zu begegnen und gesundheitliche Schäden zu vermeiden. Der Blick der öffentlichen Diskussion sollte darum stärker als dies bisher der Fall ist auf die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte und die Struktur des Arbeitsplatzangebotes gerichtet werden.

Inhalt

1	Einleitung.....	7
2	Die Binnendifferenzierung der Pflegeberufe und ihre Abbildung in amtlichen Statistiken.....	9
2.1	Die Binnendifferenzierung der Pflegeberufe	10
2.2	Die Abbildung der Pflegeberufe in der amtlichen „Klassifizierung der Berufe“	12
3	Datenquellen für eine Statistik der Pflegeberufe.....	15
3.1	Krankenhausstatistik und Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	15
3.2	Pflegestatistik.....	17
3.3	Arbeitsmarktstatistik.....	18
3.4	Gesundheitspersonalrechnung.....	19
3.5	Zwischenfazit	26
4	Entwicklung und Stand der Beschäftigungsstrukturen in der Pflege	28
4.1	Pflegeberufe insgesamt.....	28
4.2	Pflegepersonal in Krankenhäusern	35
4.3	Pflegepersonal in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.....	38
4.4	Pflegepersonal ambulanten Pflegeeinrichtungen.....	39
4.5	Pflegepersonal in Pflegeheimen.....	41
4.6	Zwischenfazit	43
5	Ausbildung in Pflegeberufen: Entwicklung der Zahl der Schülerinnen und Absolventinnen	45
6	Altersstrukturen in Pflegeberufen	50
7	Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen: Entwicklung, Stand und Bedeutung für die gegenwärtige Diskussion über einen Fachkräftemangel in der Pflege.....	51
7.1	Teilzeitbeschäftigung in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ..	51
7.2	Teilzeitbeschäftigung in ambulanten Pflegeeinrichtungen	54
7.3	Teilzeitbeschäftigung in Pflegeheimen	55
7.4	Teilzeitbeschäftigung in den Pflegeberufen insgesamt.....	58
7.5	Zu den Gründen für die starke Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung in der Pflege.....	61
7.6	Zur Bedeutung der Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen.....	62
8	Schlussbetrachtung.....	65
9	Literatur	68

1 Einleitung

In neuerer Zeit wird verstärkt über einen bestehenden oder drohenden Fachkräftemangel in der Pflege diskutiert. In mehreren Studien wurde eine gegenwärtig bestehende oder zukünftig sich entwickelnde Lücke zwischen Nachfrage und Angebot an Pflegekräften ermittelt. Die wohl bekannteste Prognose geht sogar so weit, dass wegen des zu erwartenden Fachkräftemangels ein „Kollaps des Gesundheitswesens“ (WifOR/PWC 2010: 72) drohe. Auch die Bundesregierung sieht dringenden Handlungsbedarf, insbesondere für die Pflegeberufe, da aufgrund der demographischen Entwicklung mit einem erheblich steigenden Pflegebedarf und einer sinkenden Zahl von Bewerbern für Pflegeausbildungen zu rechnen sei (BMG 2011). Um einen bestehenden Fachkräftemangel zu beseitigen oder einen zukünftigen zu vermeiden, werden zunehmend mehr Initiativen und Maßnahmen diskutiert und geplant, vor allem um die Attraktivität der Pflegeberufe zu erhöhen und dadurch mehr Beschäftigte für diese Berufe gewinnen zu können (vgl. u.a. INQA-Pflege 2011; MSFFGI 2011). In diesem Zusammenhang wird auch darüber diskutiert, verstärkt Pflegekräfte aus Osteuropa anzuwerben.

Die Prognosen, Diskussionen und Planungen leiden jedoch an einem Problem, das vielen Beteiligten – auch Wissenschaftlern – offenbar nicht bewusst ist. Die Datenlage über den Bestand an Pflegepersonal in Deutschland sowie die bisherige Entwicklung ist unzureichend. Gegenwärtig bietet nur eine amtliche Statistik, die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) des Statistischen Bundesamtes, Daten zur Gesamtzahl der Beschäftigten in der Pflege. Die darin ausgewiesenen Daten sind jedoch mit Mängeln behaftet. Zum einen folgt die Gesundheitspersonalrechnung bei der Abgrenzung der verschiedenen Pflegeberufe (Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Altenpflege, Pflegehelferinnen etc.) einer Ende der 1980er Jahre entwickelten amtlichen ‚Klassifizierung der Berufe‘, die die gegenwärtige Struktur der Pflegeberufe nicht adäquat und zu undifferenziert abbildet. Vor allem aber basieren die Daten der GPR zu einem wesentlichen – leider aber nicht transparenten – Teil auf einer Hochrechnung der Ergebnisse des Mikrozensus, einer jährlichen Befragung von 1 % der Haushalte. Ein solches Verfahren ist jedoch mit Unsicherheiten verbunden, da es zu Ungenauigkeiten und Schätzfehlern führen kann. Darauf weist auch das Statistische Bundesamt in der entsprechenden Publikation ausdrücklich hin (StBA 2010a: Anhang Ziff. 4.1 und 4.2).

Auf Mängel in der Abbildung der Pflegeberufe in amtlichen Statistiken und der Klassifizierung der Berufe wurde bereits vor längerer Zeit hingewiesen (DIP 2003). Die Situation hat sich aber leider seitdem nicht wesentlich verbessert. Lediglich auf regionaler Ebene wurden Ansätze für ein Monitoring der Beschäftigung in der Pflege entwickelt und zum Teil auch umfangreiche Daten erhoben und aufbereitet (vgl. IWAK 2005, 2006, 2008). Allerdings bieten auch diese regionalen Monitoring-Systeme keine umfassenden und differenzierten Daten zum Gesamtbestand an Pflegekräften, sondern beschränken sich zumeist auf die Erhebung von arbeitsmarktrelevanten Daten. So wird die zu einem bestimmten Zeitpunkt vorhandene Nachfrage nach und das Angebot an Pflegekräften ermittelt, nicht aber die Gesamtzahl des zu diesem Zeitpunkt berufstätigen Pflegepersonals, differenziert nach einzelnen Pflegeberufen und Versorgungsbereichen. Insofern steht immer noch die Aufgabe an, eine umfassende und differenzierte Statistik der Pflegeberufe zu entwickeln, die insbesondere gegenüber der Gesundheitspersonalrechnung ein höheres Maß an Zuverlässigkeit und Differenziertheit vorweisen kann.

Sicherlich auch durch das unzureichende Datenangebot in amtlichen Statistiken bedingt, sind in der gegenwärtigen Diskussion sehr unterschiedliche und zum Teil auch eindeutig falsche Daten zum gegenwärtigen Bestand an Pflegepersonal insgesamt sowie an Pflegefachkräften anzutreffen. Es erscheint insofern gerade auch im Hinblick auf die gegenwärtige Diskussion über das Thema ‚Fachkräftemangel in der Pflege‘ dringend geboten, Klarheit über den tatsächlichen gegenwärtigen Bestand an Pflegepersonal bzw. Pflegefachkräften in Deutschland zu schaffen.

Die Vielfalt unterschiedlichster Angaben in verschiedenen bislang vorgelegten Studien basiert allerdings häufig nicht nur auf Lücken im Datenangebot amtlicher Statistiken, sondern auch auf mangelnder Sorgfalt im Umgang mit den vorhandenen amtlichen Daten. So wird in einer Reihe von Studien zwar der Anspruch erhoben, den zukünftigen Bestand oder Bedarf an „Pflegefachkräften“ insgesamt vorzuberechnen, tatsächlich wird aber nur mit den Daten der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen gerechnet. Das Pflegepersonal in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, immerhin ca. 40 % des Pflegepersonals insgesamt, bleibt dabei vollkommen unberücksichtigt. Zudem arbeitet ein Teil der bisher vorgelegten Prognosen nicht mit der Zahl der gegenwärtig vorhandenen Pflegefachkräfte, sondern mit der Zahl aller Beschäftigten, also auch des Reinigungspersonals, des technischen Personals, Verwaltungspersonals etc.

Diese seit Jahren zu verzeichnenden Mängel finden sich unter anderem in Prognosen des arbeitgebernahen Instituts der deutschen Wirtschaft (Enste 2011; Enste/Pimpertz 2008), eines von dem Finanzwissenschaftler Raffelhüschen geleiteten Forschungszentrums Generationenverträge an der Universität Freiburg (Hackmann/Moog 2008, 2010) und auch des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (Pohl 2009, 2011a, 2011b).

In den wenigen methodisch besser aufgebauten Studien wird nicht mit den Daten der Pflegestatistik gearbeitet, sondern mit denen der Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes, die Angaben zur Gesamtzahl des Pflegepersonals ausweist (Afentakis/Maier 2010; WifOR/PWC 2010). Aufgrund der angesprochenen Mängel der Gesundheitspersonalrechnung arbeiten aber auch diese Prognosen mit letztlich nicht ausreichend zuverlässigen Daten und können die notwendige Differenzierung nach einzelnen Pflegeberufen nicht bieten.

Mit der hier vorgelegten Veröffentlichung soll versucht werden, die vorhandene Lücke zu schließen. Im Zentrum steht dabei die Zusammenführung der Daten der wichtigsten amtlichen Teilstatistiken des Gesundheitswesens, die Angaben zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen enthalten. Dies sind die Krankenhausstatistik, die Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und die Pflegestatistik. Daten zur Zahl der Auszubildenden und Absolventen von Pflegeausbildungen bietet darüber hinaus die Fachserie 11 Reihe 2 „Berufliche Schulen“.

Die Zusammenführung der Daten der genannten Teilstatistiken hat gegenüber der Gesundheitspersonalrechnung den Vorteil, dass sie auf Primärdaten basiert, die durch Vollerhebungen mit gesetzlicher Auskunftspflicht der Einrichtungen gewonnen wurden. Für die Datenzusammenführung kann deshalb ein höheres Maß an Validität erreicht werden, als es die Gesundheitspersonalrechnung aufgrund ihrer Methodik für die Pflegeberufe zu bieten in der Lage ist.

Die Datenzusammenführung und Analyse kann allerdings nur für den Zeitraum 1999-2009 und auch nur in einem Zweijahresabstand für die ungeraden Jahre erfolgen, da die Pflegestatistik Daten erst ab dem Datenjahr 1999 und nur im zweijährigen Abstand bereit stellt.

Die vorliegende Studie ist wie folgt aufgebaut: Zunächst werden zentrale Begriffe geklärt und die für das Thema relevanten amtlichen Statistiken kurz vorgestellt. Es werden die Methoden der Datenerhebung aber auch die Grenzen der Aussagekraft dieser Statistiken erläutert, die zumeist aus methodischen Schwächen oder Lücken in der Datenerfassung resultieren. Daran anschließend werden die Ergebnisse einer Zusammenführung der Daten der genannten Teilstatistiken vorgestellt. Die Analyse der Daten ergibt unter anderem, dass im Betrachtungszeitraum in allen Pflegeberufen eine überproportionale Zunahme der Teilzeitbeschäftigung zu verzeichnen ist. Da dies für die gegenwärtige Diskussion über einen Fachkräftemangel in der Pflege von besonderer Bedeutung ist, in einem gesonderten Abschnitt darauf näher eingegangen.

2 Die Binnendifferenzierung der Pflegeberufe und ihre Abbildung in amtlichen Statistiken

Für die Interpretation amtlicher Statistiken zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen sind Kenntnisse sowohl der Binnendifferenzierung der Pflegeberufe als auch der Berufsgruppendefinitionen erforderlich, die den amtlichen Statistiken zu Grunde liegen. Im Folgenden wird darum zunächst die gegenwärtige Beschäftigungsstruktur in der Pflege vorgestellt und anschließend die Einordnung der Pflegeberufe in die amtliche Klassifizierung der Berufe erläutert. Zuvor sollen jedoch zwei zentrale Grundbegriffe für Analysen und Prognosen zur Beschäftigung in der Pflege geklärt werden: ‚Pflegeberuf‘ und ‚Pflegefachkraft‘.

Der Begriff *Pflegeberuf* wird in amtlichen Statistiken entsprechend der Definition des Berufsbegriffs in der amtlichen „Klassifizierung der Berufe“ verwendet. Darin wird „Beruf“ definiert als „die auf Erwerb gerichteten, charakteristischen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie Erfahrungen erfordernden und in einer typischen Kombination zusammenfließenden Arbeitsverrichtungen verstanden, durch die der einzelne an der Leistung der Gesamtheit im Rahmen der Volkswirtschaft mitschafft“ (BA 2009: Begriffsbestimmungen 1). Für die Zuordnung zu einem Beruf ist somit nicht die jeweilige Ausbildungsstufe (Geselle, Gehilfe, Meister etc.) maßgeblich, sondern die ausgeübte Tätigkeit. Dementsprechend werden auch Beschäftigte, die Hilfstätigkeiten ausüben, der jeweiligen Berufsgruppe als „Helferberuf“ zugeordnet, sofern sie berufsfachlich gebundene Tätigkeiten ausführen (ebd.). Hilfskräfte, die keine auf einen bestimmten Fachberuf ausgerichteten Tätigkeiten ausführen, werden als „Hilfsarbeiter allgemeiner Art“ einer von allen anderen Berufen getrennten Beschäftigtengruppe zugeordnet.

Für die Interpretation amtlicher Statistiken folgt daraus, dass Angaben zur Zahl der Beschäftigten in ‚Pflegeberufen‘ nicht nur Pflegefachkräfte einschließen, sondern alle Beschäftigten, die eine pflegerische Tätigkeit erwerbsmäßig ausüben, folglich auch Hilfskräfte ohne jegliche Pflegeausbildung oder Anlernzeit.

Der Begriff der *Pflegefachkraft* entstammt nicht der Klassifizierung der Berufe, sondern dem Sozialrecht.¹ Als Pflegefachkräfte gelten im Sinne des Sozial- und Pflegerechts nur Pflegekräfte mit einer dreijährigen Ausbildung nach dem Krankenpflege- oder Altenpflegegesetz. Dies sind Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger und Altenpflegerinnen/-pfleger. Ebenfalls als Pflegefachkräfte gelten dreijährig ausgebildete Hebammen und Entbindungspfleger. Krankenpflegehelferinnen/-helfer und Altenpflegehelferinnen/-helfer mit einer einjährigen, eineinhalb oder zweijährigen Ausbildung sowie Pflegeassistentinnen/-assistenten werden nicht den Pflegefachkräften zugerechnet.

Diese zentralen Begriffe werden leider häufig nicht sachgerecht verwendet und die damit verbundenen Abgrenzungen nicht beachtet. So wird beispielsweise in den bisher vorgelegten Prognosen zu einem zukünftig zu erwartenden ‚Fachkräftemangel‘ in der Pflege häufig nicht zwischen Beschäftigten in Pflegeberufen insgesamt und Pflegefachkräften unterschieden. Dementsprechend werden Vorausberechnungen zum Fachkräftemangel auch nicht auf Grundlage der Zahl der Fachkräfte vorgenommen, sondern auf Grundlage der Zahl aller Beschäftigten in Pflegeberufen insgesamt oder eines Teilbereichs (Afentakis/Maier 2010; WifOR/PWC 2010). Ein Teil der Vorausberechnung arbeitet sogar noch nicht einmal mit der Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen, sondern mit der Zahl aller Beschäftigten in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, also auch der Beschäftigten in Hauswirtschaft, Verwaltung etc. (Enste 2011).

Für eine qualifizierte Diskussion über die Entwicklung in den Pflegeberufen ist die begriffliche Klarheit von zentraler Bedeutung. Darum soll an dieser Stelle auch deutlich gemacht werden, welche Begriffe in der vorliegenden Untersuchung mit welcher Bedeutung verwendet werden. Die Begriffe

¹ zum Begriff der „Pflegefachkraft“ im Sozialrecht vgl. u. a. § 39a SGB V; § 71 SGB XI; § 6 Heimpersonalverordnung.

‚Beschäftigte in Pflegeberufen‘, ‚Pflegekräfte‘ und ‚Pflegepersonal‘ werden bedeutungsgleich und im Sinne der Klassifizierung der Berufe verwendet. Sie schließen folglich auch ungelernte Pflegehilfskräfte ein. Der Begriff ‚Pflegefachkräfte‘ wird entsprechend der im Sozialrecht verwendeten Bezeichnung nur für Beschäftigte mit einer abgeschlossenen Ausbildung nach dem Krankenpflege- oder Altenpflegegesetz verwendet.

Nachdem zentrale Begriffe geklärt wurden, soll im Folgenden auf die Binnendifferenzierung der Pflegeberufe näher eingegangen werden.

2.1 Die Binnendifferenzierung der Pflegeberufe

Die Binnendifferenzierung der Pflegeberufe weist im Wesentlichen folgende Grundstruktur auf (zur Binnenstruktur der Pflegeberufe vgl. u.a. Pick et al. 2004; SVR-G 2007: Kap. 2.2):

- Im Zentrum der Pflegeberufe stehen die Berufe mit dreijähriger Pflegeausbildung nach dem Krankenpflege- oder Altenpflegegesetz. Dies ist die Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger sowie zur/zum Altenpflegerin/-pfleger. Die Berufsbezeichnung ist gesetzlich geschützt, sie zu tragen, setzt eine staatliche Erlaubnis voraus. Die Kompetenz zur Regelung der Ausbildung hat der Bund.
- In der Qualifikationshierarchie unterhalb der dreijährigen Pflegeausbildung angesiedelt sind die Berufe der Krankenpflege- und Altenpflegehilfe mit einer in der Regel einjährigen Pflegehilfeausbildung. Die Ausbildung ist durch Landesrecht geregelt und wird mit einer staatlichen Prüfung abgeschlossen. Die Führung der Berufsbezeichnung setzt ebenso wie bei den dreijährig ausgebildeten Pflegekräften eine staatliche Erlaubnis voraus. In einigen Bundesländern ist an die Stelle der Kranken- und Altenpflegehilfeausbildung die Ausbildung zur Pflege- oder Sozialassistentin bzw. zum Pflege- oder Sozialassistenten getreten, so bspw. in Hamburg und Niedersachsen. In den beiden genannten Ländern dauert die Ausbildung zwei Jahre und wird auch mit einer staatlichen Prüfung abgeschlossen.
- Darüber hinaus sind in der erwerbsmäßigen Pflege auch Hilfskräfte ohne Pflegeausbildung tätig. Dies können ungelernete Hilfskräfte sein aber auch angelemerte Hilfskräfte, die einen mehrwöchigen Kurs absolviert haben.

Diese dreistufige Grundstruktur mit dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräften, ausgebildeten Pflegehilfskräften und Hilfskräften ohne Pflegeausbildung existiert in der Bundesrepublik seit mehreren Jahrzehnten und blieb bis in die 1990er Jahre weitgehend unverändert. Seit Mitte der 1990er Jahre ist allerdings eine zunehmende vertikale und horizontale Ausdifferenzierung der Pflegeberufe zu beobachten. Reichte bis Mitte der 1990er Jahre die vertikale Differenzierung am oberen Ende lediglich bis zur dreijährigen Pflegeausbildung mit anschließender Fachweiterbildung bspw. für Anästhesie und Intensivpflege oder pflegerische OP-Fachkraft, so bewirkte die Einführung von Pflegestudiengängen ab Mitte der 1990er Jahre den Einstieg in eine schrittweise ‚Akademisierung‘ der Pflege (vgl. u.a. Schaeffer 2002; SVR-G 2007: Kap. 2.2). Mittlerweile umfasst das Spektrum der Pflegeberufe eine Spanne von unausgebildeten Hilfskräften bis zu Pflegefachkräften mit einem abgeschlossenen pflegewissenschaftlichen Studium und vereinzelt auch bis zu promovierten Pflegefachkräften, insbesondere in Leitungs- oder Stabsstellenfunktionen oder in Pflegeschulen.² Der Anteil der Pflegefachkräfte mit abgeschlossenem Hochschulstudium oder einer Promotion, die in der Pflege tätig sind, ist allerdings immer noch sehr gering.³ Ihre Gesamtzahl ist aus amtlichen Statistiken leider nicht zu entnehmen.

² Die Zulassungsordnungen der Pflegestudiengänge sehen weit überwiegend eine abgeschlossene Pflegeausbildung als Zugangsvoraussetzung vor. Insofern handelt es sich bei akademisch ausgebildeten Pflegekräften weit überwiegend auch um Pflegefachkräfte bzw. Beschäftigte mit einer abgeschlossenen Pflegeausbildung. Ein kleinerer Teil der Studiengänge forderte bzw. fordert jedoch keine abgeschlossene Pflegeausbildung als Zugangsvoraussetzung. Absolventinnen von Studiengängen, die keine vorherige Pflegeausbildung absolviert haben, können dementsprechend auch nicht als ‚Pflegefachkräfte‘ gelten. Vielfach bieten die entsprechenden Studiengangsmodele allerdings ergänzend einen Ausbildungsabschluss nach dem Kranken- oder Altenpflegegesetz als Teil des Studienganges oder anschließende Qualifizierung an. Auf die Gruppe der Absolventen von Pflegestudiengängen, die keine Pflegeausbildung absolviert und dies auch im Anschluss an ihr Studium nicht nachgeholt haben, wird hier nicht weiter eingegangen, da es sich nur um eine relativ kleine Gruppe handelt.

³ Die Pflegestatistik weist für das Jahr 2007 insgesamt ca. 5.200 Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegewissenschaftlichen Studium aus, die Krankenhausstatistik enthält dazu keine Angaben.

Lediglich die Pflegestatistik weist die Zahl der Beschäftigten mit einem abgeschlossenen pflegewissenschaftlichen Studium aus.

In den letzten 5-10 Jahren ist eine Zunahme der vertikalen Binnendifferenzierung der Pflegeberufe auch am unteren Ende des Qualifikationsspektrums zu beobachten. So wurden in den letzten Jahren insbesondere im Krankenhausbereich verstärkt dreijährig ausgebildete Pflegefachkräfte durch gering qualifizierte, lediglich kurz angelehrte Servicekräfte ersetzt, die lediglich einfache, Patienten unterstützende Tätigkeiten ausführen (vgl. u.a. Kiemele/Bothe 2009; Teigeler 2009).

Eine horizontale Ausdifferenzierung ist vor allem im Bereich hoch spezialisierter Pflegefachkräfte zu verzeichnen. Dies betrifft vor allem den Bereich der Fort- und Weiterbildung mit neu entstandenen Spezialisierungen beispielsweise für Wundmanagement, Case Management, Entlassungsmanagement, Patientenberatung etc. Dabei handelt es sich allerdings nicht um neu entstandene Berufe im Sinne der ‚Klassifizierung der Berufe‘, sondern um eine Spezialisierung von Pflegefachkräften. Es sind allerdings auch neue Berufe entstanden. Um einem seit ca. 10-15 Jahren bestehenden Mangel an qualifiziertem OP-Pflegepersonal zu begegnen, wurde beispielsweise mit der/dem *Operationstechnischen Assistentin/Assistenten* (OTA) ein neuer Ausbildungsberuf mit dreijähriger Ausbildungsdauer geschaffen. Er wird in der amtlichen Statistik den Pflegeberufen zugerechnet, da OTA's eine Tätigkeit ausüben, die traditionell von Pflegekräften wahrgenommen wird.⁴ Die Etablierung von *Anästhesietechnischen Assistentinnen/Assistenten* befindet sich noch in der Vorbereitungsphase. Die dreijährige Ausbildung erfolgt zunächst im Rahmen eines Pilotprojektes an Berufsfachschulen, die Berufsbildungsstatistik des Bundes weist zu diesem Beruf folglich auch noch keine Daten aus.⁵ Neue entstandene Arztassistentenberufe wie beispielsweise die/der *Physician Assistent*⁶ werden in den amtlichen Statistiken zum Gesundheitswesen ebenfalls noch nicht gesondert ausgewiesen. Da sie traditionell von Pflegekräften ausgeübte Tätigkeiten wahrnehmen, wäre es durchaus naheliegend auch sie den Pflegeberufen zuzurechnen.

Dass die hier angesprochenen Prozesse der Ausdifferenzierung der Pflegeberufe in den amtlichen Statistiken des Gesundheitswesens nur unzureichend oder überhaupt nicht abgebildet werden, ist vor allem auf die Verwendung einer stark veralteten Berufsgruppenklassifikation zurückzuführen. Grundlegend für die Abgrenzung der Berufe in den amtlichen Statistiken zum Gesundheitswesen ist die „Klassifizierung der Berufe“ (KIdB) aus dem Jahr 1988 (BA 2009). Auf der Klassifizierung der Berufe basiert sowohl die aktuelle Arbeitsmarktstatistik der Bundesagentur für Arbeit als auch die Mikrozensus-Erhebung und die Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes. Die beiden letzteren verwenden zwar eine für Zwecke des Mikrozensus modifizierte Fassung der Berufsgruppenklassifikation aus dem Jahr 1992 (StBA 1992), diese weicht bei den Pflegeberufen aber nur unbedeutend von der Ausgangsversion der Klassifizierung der Berufe ab.

Da die Klassifikation der Berufe immer noch von grundlegender Bedeutung für die Abgrenzung der Berufe in den Statistiken zum Gesundheitswesen ist, erscheint eine nähere Betrachtung dieser Systematik angebracht. Denn erst die Kenntnis der darin enthaltenen Berufsgruppenabgrenzungen eröffnet den Zugang zur richtigen Interpretation der betreffenden Statistiken und kann vor Fehlinterpretationen schützen.

Zu erwähnen ist noch, dass vor einigen Jahren das Bundesinstitut für Berufsbildung mit den BIBB-Berufsfeldern eine zeitgemäßere Berufsgruppenklassifikation vorgelegt hat (Tiemann et al. 2008). Sie wird bislang allerdings noch nicht als Grundlage der Abgrenzung der Gesundheitsdienstberufe in den amtlichen Statistiken verwendet und deshalb hier nicht in die Betrachtung einbezogen.

⁴ In der Krankenhausstatistik und Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden die verschiedenen in den Funktionsdiensten tätigen Berufsgruppen mit Ausnahme der Hebammen nicht gesondert ausgewiesen, sondern nur eine Gesamtzahl. In der müssten OTA's enthalten sein. In der Berufsausbildungsstatistik des Statistischen Bundesamtes (Fachserie 12 Reihe 2) sind OTA's als eigenständiger Ausbildungsberuf unter dem Vierstelliger 8534 den Pflegeberufen zugeordnet.

⁵ Zu näheren Informationen vgl. die Internetseite der Bundesagentur für Arbeit (<http://berufenet.arbeitsagentur.de/berufe>).

⁶ Zum Berufsbild vgl. u. a. die Informationen der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Physician Assistants (<http://www.physician-assistant.de/berufsbild>)

2.2 Die Abbildung der Pflegeberufe in der amtlichen „Klassifizierung der Berufe“

Die Grundsystematik der „Klassifizierung der Berufe“ sieht insgesamt fünf Gliederungsebenen vor, die – verbunden mit einer Einordnung der Pflegeberufe – im Folgenden kurz vorgestellt werden (vgl. Abb. 1):

- Auf einer ersten Ebene werden fünf „Berufsbereiche“ (I-V) unterschieden. Die Pflegeberufe sind dem Berufsbereich V „Dienstleistungsberufe“ zugeordnet.
- Auf einer zweiten Gliederungsebene werden „Berufsabschnitte“ unterschieden. Die Pflegeberufe sind auf dieser Ebene zwei verschiedenen Berufsabschnitten zugeordnet. Während „Krankenschwestern/-pfleger und Hebammen“ sowie die „Helfer in der Krankenpflege“ unter „Gesundheitsdienstberufe“ erfasst werden (Berufsabschnitt Vg), sind „Altenpfleger“ den Sozial- und Erziehungsberufen zugeordnet (Vh) zugeordnet.
- Auf einer dritten Gliederungsebene werden „Berufsgruppen“ unterschieden (2-Steller: von 01 für Landwirte bis 99 für Arbeitskräfte ohne nähere Tätigkeitsangabe). Die dreijährig ausgebildeten Kranken- und Kinderkrankenpflegekräfte sowie Hebammen werden unter „Übrige Gesundheitsdienstberufe“ (Ziff. 85) geführt, Altenpflegekräfte unter „Sozialpflegerische Berufe“ (Ziff. 86).
- Auf einer vierten Gliederungsebene wird nach „Berufsordnungen“ unterschieden (3-Steller: 011-091). „Krankenschwestern, -pfleger, Hebammen“ werden zusammen unter dem 3-Steller 853 erfasst, und unter dem 3-Steller 854 erscheinen „Helfer in der Krankenpflege“. Altenpflege wird auf der Ebene der 3-Steller nicht als eigenständige Kategorie geführt, sondern ist unter „Sozialarbeiter, Fürsorger, Wohlfahrtspfleger, o.n.A.“ (861) subsumiert (vgl. Abb. 1).
- Auf einer fünften Gliederungsebene wird schließlich in einzelne „Berufsklassen“ unterteilt (4-Steller: 0110-9911). Die 4-Steller der Berufsgruppen 853, 854 und 861 sind der Abbildung 1 zu entnehmen.

Abb. 1: Auszug aus der „Klassifizierung der Berufe“

853	8530	Krankenschwestern, -pfleger, allgemein
853	8531	Unterrichtsschwestern, -pfleger, Lehrhebammen
853	8532	Säuglings-, Kinderkrankenschwestern
853	8533	Psychiatrieschwestern, -pfleger
853	8534	Operationsschwestern, -pfleger
853	8535	Anästhesieschwestern, -pfleger
853	8536	Hebammen
853	8538	Gemeindeschwestern, -pfleger und ähnliche Berufe
853	8539	andere Funktionskrankenschwestern, -pfleger
854	8540	Helfer in der Krankenpflege
854	8541	Krankenpflegehelfer
854	8542	Sanitäter
854	8543	Wochenpflegerinnen
...
861	8610	Sozialarbeiter, Fürsorger, Wohlfahrtspfleger, o.n.A.
861	8611	Gesundheitsaufseher, -fürsorger
861	8612	Ehe-, Erziehungsberater
861	8613	Jugendpfleger, -fürsorger
861	8614	Altenpfleger
861	8615	Haus-, Familienpfleger
861	8616	Sozialpflegerische Berufe, a.n.g.
861	8619	andere Sozialarbeiter, -pfleger

Quelle: Bundesagentur für Arbeit; eigene Darstellung

Insgesamt ist die „Klassifizierung der Berufe“ für eine Statistik der Pflegeberufe wenig hilfreich und führt bei ihrer Verwendung in amtlichen Statistiken zu erheblichen Ungenauigkeiten bei der Abbildung der Beschäftigungssituation in der Pflege.

Zwar entspricht die Abgrenzung und Zuordnung der dreijährig ausgebildeten Kranken- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger sowie der Hebammen und Entbindungspfleger weitgehend den gegenwärtigen Strukturen der Pflegeberufe. Auf der Ebene der 3-Steller wird dieser Gruppe allerdings auch der Beruf der Säuglingsschwester zugerechnet, der als eigenständiger Ausbildungsberuf nicht mehr existiert. Zudem ist die Grenzziehung durch den Zusatz „ähnliche Berufe“ unter „Gemeinschaftswestern, -pfleger“ nicht eindeutig genug.

Die Trennung der Altenpflege von der Kranken- und Kinderkrankenpflege und ihre Zuweisung zu den sozialen Berufen erschwert die Erstellung einer Gesamtstatistik der Pflegeberufe. Zudem bietet die Klassifizierung der Berufe keine eigene Möglichkeit der eindeutigen Zuordnung von Hilfskräften in der Altenpflege. Hilfskräfte in der Altenpflege werden – gleich ob mit einer Pflegehilfeausbildung oder ohne Ausbildung – sowohl in der Arbeitsmarktstatistik als auch der Gesundheitspersonalrechnung offenbar unter der Bezeichnung „Altenpfleger“ mitgezählt (Afentakis/Böhm 2009: 39). „Altenpfleger“ ist aber – wie bereits dargelegt – eine gesetzlich geschützte Berufsbezeichnung, die eine erfolgreich absolvierte dreijährige Ausbildung nach dem Altenpflegegesetz voraussetzt. Insofern kann diese Vermischung zu der Fehlannahme verleiten, unter der Bezeichnung „Altenpfleger“ würden nur dreijährig ausgebildete Altenpflegekräfte ausgewiesen.

Ein weiteres Problem ist die fehlende Unterscheidung zwischen Hilfskräften mit und ohne Pflegehilfeausbildung. Weder die Bezeichnung des 3-Stellers als „Helfer in der Krankenpflege“ noch die Berufsbezeichnung „Krankenpflegehelfer“ als 4-Steller sind eindeutig genug für eine zweifelsfreie Zuordnung. Beiden Kategorien können sowohl unausgebildete als auch einjährig ausgebildete Pflegehelfer zugeordnet werden. Nur ein Zusatz wie in der Krankenhausstatistik („mit staatlicher Prüfung“) könnte hier Klarheit schaffen. Und diese Klarheit ist in erster Linie für die zur Datenlieferung verpflichteten Einrichtungen notwendig, damit alle Einrichtungen die Zurechnung der verschiedenen Pflegeberufe nach einheitlichen Kriterien vornehmen können.

Selbst wenn man „Krankenpflegehelfer“ als Beruf mit mindestens einjähriger Pflegehilfeausbildung begreift, bleibt für die Daten liefernden Einrichtungen das Problem der Zuordnung unausgebildeter Hilfskräfte in der Krankenpflege. Als Lösung bietet sich im Grunde nur an, Hilfskräfte ohne Pflegeausbildung unspezifisch dem 3-Steller „Helfer in der Krankenpflege“ zuzuordnen. Dieser 3-Steller schließt jedoch auch Rettungssanitäter und Wochenpflegerinnen ein.

Diese Ungenauigkeiten und Lücken in der Abgrenzung der Pflegeberufe sind für die Interpretation der Gesundheitsstatistiken und die Arbeit mit ihren Daten von erheblicher Bedeutung. Wie an späterer Stelle gezeigt wird, ergeben sich insbesondere bei den Datenangaben zur Altenpflege sowie zu Hilfskräften in der Pflege erhebliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Statistiken.

An dieser Stelle soll das Problem anhand von Ergebnissen, die später ausführlicher vorgestellt werden, nur kurz erläutert werden. Führt man die Angaben der Krankenhaus- und der Pflegestatistik zusammen, so lag der Anteil der Hilfskräfte ohne Pflegeausbildung an allen Beschäftigten in der Pflege im Jahr 2009 bei ca. 23 %, und der Anteil der ausgebildeten Kranken- und Altenpflegehelfer bei ca. 8 %. Nimmt man noch die ca. 190.000 Altenpflegerinnen/-pfleger (18 % aller Beschäftigten in der Pflege) hinzu, die die Pflegestatistik ausweist, so handelt es sich insgesamt um einen Anteil von über 50 % aller Beschäftigten in der Pflege, über deren Zahl bei einer Abgrenzung auf Grundlage der „Klassifizierung der Berufe“ keine sicheren Aussagen möglich sind. Diese Unsicherheit betrifft alle Statistiken, die die Abgrenzungen der Klassifizierung der Berufe verwenden, und dazu zählt in erster Linie die Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes aber auch die Arbeitsmarktstatistik der Bundesagentur für Arbeit.

Die vorstehenden Ausführungen dürften ausreichend deutlich gemacht haben, dass amtliche Statistiken zur Beschäftigung im Gesundheitswesen durchaus Grenzen und Schwächen aufweisen können. Um für eine Statistik der Pflegeberufe möglichst zuverlässige Daten zu verwenden, ist darum zuvor eine Prüfung der verfügbaren Datenquellen auf ihre Validität hin notwendig. Dabei ist vor allem die Methodik der Datengewinnung und die verwendete Abgrenzung der Pflegeberufe in den Blick zu nehmen. Dies soll im folgenden Kapitel geschehen.

3 Datenquellen für eine Statistik der Pflegeberufe

Daten zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen bieten mehrere amtliche Statistiken. Sie unterscheiden sich nicht nur hinsichtlich des Bereichs den sie erfassen, sondern auch in der Art und Differenziertheit der Datenerhebung und – damit verbunden – der Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Daten. Während die Krankenhausstatistik, die Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Pflegestatistik Daten zur Zahl der Beschäftigten lediglich für den Bereich der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bieten, weist die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) des Statistischen Bundesamtes Daten zur Gesamtzahl der Beschäftigten in Einrichtungen des Gesundheitswesens aus, und somit auch Daten zur Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen.

Vergleicht man jedoch die Angaben der Gesundheitspersonalrechnung mit den Daten der genannten Teilstatistiken, so zeigen sich zum Teil deutliche Differenzen (vgl. Tab.). Für das Jahr 2009 weist die GPR insgesamt ca. 610.000 Pflegekräfte in Krankenhäusern aus, die Krankenhausstatistik jedoch nur ca. 490.000.⁷ Die Zahl des Pflegepersonals in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gibt die GPR für 2009 mit ca. 45.000 Beschäftigten an, die entsprechende Teilstatistik weist jedoch nur ca. 31.000 Beschäftigte in der Pflege aus. Die Angaben der GPR zur Zahl des Pflegepersonals in ambulanten Pflegeeinrichtungen (2009: ca. 215.000) ist dagegen fast deckungsgleich mit den in der Pflegestatistik enthaltenen Daten (2009: ca. 216.000). Die Zahl des Pflegepersonals in stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2009 weist die GPR mit ca. 291.000 Beschäftigten aus, aus der Pflegestatistik lässt sich jedoch eine Gesamtzahl von ca. 427.000 Pflegekräften in Pflegeheimen ableiten.

Diese unterschiedlichen Daten werfen nicht nur die Frage nach den Ursachen der Differenzen auf, sondern vor allem auch die Frage, welche der Angaben ausreichend vertrauenswürdig und zuverlässig sind, um darauf eine Statistik der Pflegeberufe aufzubauen. Zur Klärung dieser Fragen wird im Folgenden näher auf die unterschiedlichen Methodiken und damit teilweise auch verbundenen methodischen Probleme der genannten Statistiken eingegangen.

Die Arbeitsmarktstatistik der Bundesagentur für Arbeit, die ebenfalls Daten zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen bietet, wird in die nachfolgende Betrachtung nicht einbezogen. Sie enthält keine Angaben zur Zahl der Altenpflegerinnen/-pfleger und Altenpflegehelferinnen/-helfer und ihre Daten bieten ein zu geringes Maß an Differenziertheit (BA 2010).

3.1 Krankenhausstatistik und Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Die Krankenhausstatistik und die Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind Vollerhebungen aller Einrichtungen. Die Einrichtungen unterliegen einer gesetzlichen Auskunftspflicht und haben umfangreiche Daten an die statistischen Landesämter zu melden. Daten liegen für Westdeutschland ab dem Jahr 1970 vor und für das vereinte Deutschland ab 1991. Die beiden Statistiken bieten die differenziertesten und zuverlässigsten Daten nicht nur zur Zahl der Beschäftigten, sondern auch zuverlässige Umrechnungen der Beschäftigtenzahlen in Vollzeitäquivalente, in der amtlichen Statistik zumeist ‚Vollkräfte‘ genannt.

⁷ Die Berechnung der Zahl des Pflegepersonals in Krankenhäusern wird an späterer Stelle näher erläutert.

Abb. 2: Auszug aus der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV)
(Kontenklasse 6: Aufwendungen)

Kontengruppe	Zuordnung
6001	<p>Pflegedienst: Pflegedienstleitung und Pflege- und Pflegehilfspersonal im stationären Bereich (Dienst am Krankenbett). Dazu gehören auch Pflegekräfte in Intensivpflege- und -behandlungseinheiten sowie Dialysestationen, Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeschülerinnen und Stationssekretärinnen, soweit diese auf die Besetzung der Stationen mit Pflegepersonal angerechnet werden.</p>
6003	<p>Funktionsdienst: Krankenpflegepersonal für Operationsdienst Krankenpflegepersonal für Anästhesie fest angestellte Hebammen und Entbindungspfleger Krankenpflegepersonal in der Ambulanz Krankenpflegepersonal in Polikliniken Krankenpflegepersonal im Bluttransfusionsdienst Krankenpflegepersonal in der Funktionsdiagnostik Krankenpflegepersonal in der Endoskopie Kindergärtnerinnen, soweit zur Betreuung kranker Kinder eingesetzt Krankentransportdienst Beschäftigungstherapeuten (einschließlich Arbeitstherapeuten) Personal der Zentralsterilisation</p>

Quelle: Krankenhaus-Buchführungsverordnung; eigene Darstellung

Die Zahl des Pflegepersonals wird allerdings nur für den ‚Pflegedienst‘ ausgewiesen, der nach der Abgrenzung dieser beiden Statistiken nur die Betten führenden Abteilungen (Normalstationen, Intensivstationen) einschließt. Dies resultiert daraus, dass die Krankenhausstatistik bei der Zuordnung des Personals weitgehend der Krankenhaus-Buchführungsordnung folgt. In der Buchführungsverordnung werden unter „Pflegedienst“ (Kontengruppe 6001) nur die Beschäftigten der Betten führenden Abteilungen erfasst (vgl. Abb. 2). Das Personal in den Funktionsdiensten wie bspw. OP, Funktionsdiagnostik, Ambulanzen etc. wird gesondert ausgewiesen, allerdings ohne Angabe der darin enthaltenen Zahl des Pflegepersonals in Funktionsdiensten. Lediglich die Zahl der in den Funktionsdiensten (insbesondere Kreißsälen) tätigen Hebammen und Entbindungspfleger wird gesondert genannt.

Die Angaben zur Zahl des Pflegepersonals im Pflegedienst sind für die Zwecke der nachfolgenden Analyse ausreichend differenziert und entsprechen weitgehend den gegenwärtigen Qualifikationsstrukturen in Pflegeberufen, wengleich leider keine Angaben zur Zahl der Pflegekräfte mit abgeschlossenem pflegewissenschaftlichen Studium gemacht werden, wie dies in der Pflegestatistik der Fall ist. Dafür bieten die beiden Statistiken – im Unterschied zur Pflegestatistik, Arbeitsmarktstatistik und auch Gesundheitspersonalrechnung – eindeutig abgegrenzte Angaben zur Zahl der Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung.

3.2 Pflegestatistik

Die Pflegestatistik wurde im Gefolge der Einführung der Pflegeversicherung geschaffen und basiert ebenfalls auf einer Vollerhebung mit gesetzlicher Auskunftspflicht der Einrichtungen. Sie bietet Daten ab dem Datenjahr 1999, allerdings nur in zweijährigem Abstand. Erfasst werden nicht nur Daten zur Pflegebedürftigkeit, sondern auch über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen und das dort beschäftigte Personal. Die Pflegestatistik weist allerdings eine Reihe von Limitationen und Schwächen auf, die leider auch in der wissenschaftlichen Diskussion häufig nicht ausreichend beachtet werden (so bspw. bei Enste/Pimpertz 2008). Da sie für die nachfolgende Analyse von Bedeutung sind, sollen sie im Folgenden etwas näher erläutert werden.

Zunächst einmal ist zu beachten, dass die Pflegestatistik Daten zur Personalsituation nur für die Versorgung Pflegebedürftiger im Rahmen des SGB XI erhebt, nicht jedoch für andere Leistungsbereiche wie beispielsweise für Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V. Einrichtungen die keine Leistungen nach dem SGB XI erbringen, werden somit nicht erfasst. Diese Untererfassung betrifft vermutlich jedoch nur einen sehr kleinen Teil ambulanter Pflegeeinrichtungen, beispielsweise Pflegedienste, die sich auf die häusliche Krankenpflege bestimmter Patientengruppen spezialisiert haben oder ausschließlich häusliche Intensivpflege anbieten.

Bedeutsamer ist die Beschränkung auf den SGB XI-Bereich für die differenzierte Erfassung des Personals innerhalb der Einrichtungen. Von der Pflegestatistik wird nur das Personal erfasst, das überwiegend Leistungen der „Grundpflege“ bzw. „Pflege und Betreuung“ im Sinne des SGB XI erbringt. Beschäftigte, die überwiegend in der häuslichen Krankenpflege nach SGB V tätig sind, bleiben unberücksichtigt (StÄ 2009a, 2009b). Somit dürfte die Erfassung der Zahl des Gesamtpersonals zwar nahe an eine Vollerhebung aller Beschäftigten in ambulanten Pflegeeinrichtungen herankommen, bei den Angaben zur Zahl der überwiegend in der Pflege tätigen Beschäftigten fehlt durch die Beschränkung auf den SGB XI-Bereich allerdings ein relevanter Teil. Dessen Größe kann mangels anderer Datenquellen leider nicht quantifiziert werden.

Die Pflegestatistik weist noch einen weiteren und sehr relevanten Mangel auf. Für die Zuordnung der Beschäftigten zu Tätigkeitsbereichen sind fünf Kategorien vorgegeben: Pflegedienstleitung, Grundpflege (Pflegedienste) bzw. Pflege und Betreuung (Pflegeheime), hauswirtschaftliche Versorgung, Verwaltung bzw. Geschäftsführung und sonstiger Bereich. Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Tätigkeitsbereichen hat nur zu einem Bereich zu erfolgen und zwar zum ‚überwiegenden Tätigkeitsbereich‘. Als ‚überwiegender Tätigkeitsbereich‘ gilt jedoch nicht der Bereich mit mehr als der Hälfte der Arbeitszeit, sondern der Bereich, auf den der relativ größte Teil der individuellen Arbeitszeit entfällt. Wie in Beispielrechnungen in den Erläuterungen des Erhebungsbogens angeführt, kann dies auch ein Tätigkeitsbereich sein, auf den lediglich 15 % der Gesamtarbeitszeit einer Beschäftigten entfällt (StÄ 2009a). Dies kann dann der Fall sein, wenn bspw. eine vollzeitbeschäftigte Pflegekraft im Pflegeheim zu 61 % in der Kurzzeitpflege und zu 10 % in der häuslichen Krankenpflege tätig ist und nur zu 29 % ihrer Arbeitszeit Leistungen der ambulanten Pflege erbringt, von denen wiederum nur 15 % auf die Grundpflege nach SGB XI entfallen (ebd.). Diese Pflegekräfte, die nur zu 15 % in der Grundpflege nach SGB XI tätig ist, wäre entsprechend den Vorgaben der Pflegestatistik von der Einrichtung als ‚überwiegend in der Grundpflege tätig‘ zu melden.

Aus dieser Erhebungsmethodik resultiert, dass die in der Pflegestatistik ausgewiesenen Daten keine Rückschlüsse auf das in den einzelnen Tätigkeitsbereichen eingesetzte Arbeitszeitvolumen erlauben. Zudem bleiben die in den anderen Bereichen erbrachten Arbeitszeitkontingente vollkommen unberücksichtigt. Die etwas ausführlichere Darstellung der Erhebungsmethodik sollte verdeutlichen, dass die in der Pflegestatistik ausgewiesenen Daten über die Zahl der Beschäftigten in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen nur eine beschränkte Aussagekraft haben.

Angesichts der Erhebungsmethodik erscheint es sehr problematisch, dass in der Pflegestatistik neben der Zahl der Beschäftigten für die einzelnen Tätigkeitsbereiche auch „geschätzte Vollzeitäquivalente“

ausgewiesen werden. Zum einen wird der Umfang des Beschäftigungsverhältnisses der einzelnen Beschäftigten nur in vier sehr groben Klassen abgefragt (100 %, über 50 %, 50 % und weniger, geringfügig beschäftigt), zum anderen bieten die Primärdaten auf Grund der Ausgestaltung des Erhebungsbogens keine ausreichend genaue Quantifizierung der jeweiligen Arbeitszeitvolumina der einzelnen Beschäftigten nach Tätigkeitsbereichen. Auf die Angabe von Vollzeitäquivalenten in der Pflegestatistik sollte darum besser verzichtet werden, zumindest solange bis eine neue Methodik zuverlässige Umrechnungen von Beschäftigungsverhältnissen in Vollkräfte erlaubt. Damit könnte auch vermieden werden, dass diese äußerst grob geschätzten Vollzeitäquivalente als Grundlage wissenschaftlicher Vorausberechnungen über einen zukünftigen Bedarf an Pflegefachkräften genutzt werden (so bspw. bei Enste/Pimpertz 2008).

Für eine Analyse der Beschäftigungsstrukturen in Pflegeberufen wirft die Erhebungsmethodik der Pflegestatistik die Frage auf, wie die Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen für die ambulante und stationäre Pflege auf Grundlage der Pflegestatistik ermittelt werden kann. Legt man den Berufsbegriff der Klassifizierung der Berufe zugrunde, so wäre die tatsächliche Tätigkeit entscheidend, und es wäre naheliegend, die Zahl der ‚überwiegend‘ in der Grundpflege bzw. Pflege und Betreuung tätigen Beschäftigten zu übernehmen. Allerdings gehören auch Leitungs- und Organisationstätigkeiten zum beruflichen Aufgabenspektrum von Pflegekräften. Demnach wäre zumindest für ausgebildete Pflegekräfte nicht nur die Zahl der überwiegend in der Pflege tätigen Beschäftigten maßgeblich, sondern die Gesamtzahl der jeweiligen Berufsgruppe. Dementsprechend wird in der nachfolgenden Datenaufbereitung und -analyse für die ambulante Pflege und Pflegeheime die Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen wie folgt berechnet:

- Für die Pflegekräfte mit einer dreijährigen Pflegeausbildung oder mindestens einjährigen Pflegehilfsausbildung wird die Gesamtzahl der Beschäftigten mit dem jeweiligen Berufsabschluss zugrunde gelegt, also nicht nur die Zahl der überwiegend in der Pflege tätigen Beschäftigten.⁸
- Als Zahl der ungelerten Pflegehilfskräfte wird die Summe der in der Pflegestatistik ausgewiesenen Beschäftigten verwendet, die ohne eine mindestens einjährige Pflegehilfsausbildung überwiegend in der ‚Grundpflege‘ oder ‚Pflege und Betreuung‘ tätig waren.

Das hier gewählte Vorgehen eröffnet die Möglichkeit, trotz der dargelegten Mängel der Datenerhebungsmethodik der Pflegestatistik mit den vorhandenen Daten zu arbeiten.

3.3 Arbeitsmarktstatistik

Im Rahmen der Arbeitsmarktstatistik wird auch die Zahl der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Pflegekräfte erhoben (BA 2010). Alle Arbeitgeber sind gesetzlich zur Auskunft verpflichtet und haben alle Beschäftigten entsprechend der zuvor erwähnten ‚Klassifizierung der Berufe‘ an die Sozialversicherungsträger zu melden. Nach Auskunft der Bundesagentur für Arbeit melden die Arbeitgeber den Sozialversicherungsträgern nur die Gesamtdaten der 3-Steller und auch diese häufig nur lückenhaft.⁹ Für die Erfassung der Pflegeberufe hat dies zur Folge, dass sie zu undifferenziert und ungenau ist. So sind in der 3-Steller-Gruppe „Krankenschwestern/-pfleger, allgemein“ auch die Daten anderer Berufe wie bspw. Sanitäter oder Wochenpflegerinnen enthalten (vgl. Abb. 1). Zur Zahl der Altenpflegerinnen/-pfleger bietet die Arbeitsmarktstatistik keine Daten, da Altenpflegekräfte gemeinsam mit Sozialarbeitern, Eheberatern, Jugendpflegern etc. auf der Ebene der 3-Steller bereits bei der Datenlieferung durch die Arbeitgeber zu einer Gruppe der sozialpflegerischen Berufe zusammengefasst sind und deshalb in der Arbeitsmarktstatistik nicht gesondert ausgewiesen werden können (vgl. Abb. 1). Für die getrennte Zuordnung ausgebildeter Pflegehelferinnen und ungelerner

⁸ Zu dieser Gruppe werden auch Beschäftigte mit einem abgeschlossenen pflegewissenschaftlichen Studium gerechnet, die die Pflegestatistik – als einzige amtliche Gesundheitsstatistik – ebenfalls ausweist.

⁹ telefonische Auskunft des zuständigen Mitarbeiters der Bundesagentur für Arbeit vom 3.02.2011.

Hilfskräfte bietet die Klassifizierung – wie bereits erläutert – keine Möglichkeit, da sie lediglich die Gruppe „Helfer in der Krankenpflege“ anbietet. Die Arbeitsmarktstatistik bildet die Pflegeberufe somit nur unzureichend ab und ist für wissenschaftliche Analysen nicht geeignet.

Anders verhält es sich hingegen bei den Daten zur Arbeitslosigkeit in der Pflege. Die Daten der Arbeitslosen bzw. Arbeitssuchenden werden von der Bundesagentur entlang der eigenen Organisationsstrukturen selbst und differenzierter erhoben. Dadurch ist es möglich, bei den Daten zur Arbeitslosigkeit auch Angaben bis zu den 4-Stellern auszuweisen, also beispielsweise auch die Zahl der arbeitssuchenden Altenpflegerinnen und Altenpflegehelferinnen (BA 2010: 22-23). Allerdings erscheinen Zweifel an der Zuverlässigkeit der Berufsgruppenzuordnungen angebracht. Eine umfangreiche Überprüfung der Berufsgruppenzuordnungen anhand von Einzelaktenanalysen ergab für die Arbeitsagenturen in Rheinland-Pfalz und Hessen, dass 50-100% der Pflegehilfskräfte im Jahr 2003 falsch zugeordnet waren (IWAK 2008: 22).

3.4 Gesundheitspersonalrechnung¹⁰

Die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) des Statistischen Bundesamtes ist die zentrale amtliche Statistik zur Zahl der Beschäftigten im Gesundheitswesen. Sie ist als Online-Version (GBE 2011b) und als gedruckte Fachserie (StBA 2010a) verfügbar. Die GPR bietet Daten zur Beschäftigung in den einzelnen Bereichen und Berufen und führt diese Daten auch zu Gesamtzahlen aller Beschäftigten in den jeweiligen Bereichen, Einrichtungen und Berufen zusammen. Die Angaben zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen werden in der GPR in vier Gruppen ausgewiesen: „Gesundheits- und Krankenpfleger“, „Hebammen“, „Helfer in der Krankenpflege“ und „Altenpfleger“.

Die GPR basiert nicht auf einer eigenständigen Erhebung von Primärdaten, sondern ihre Angaben resultieren aus der Zusammenführung vorhandener Daten von insgesamt bis zu ca. 30 unterschiedlichen Basisstatistiken (StBA 2010a: Anhang Ziff. 4.2). Zu den genutzten Datenquellen gehören unter anderem die Krankenhausstatistik, die Pflegestatistik, die Arbeitsmarktstatistik der Bundesagentur für Arbeit, die Ärztestatistik der Bundesärztekammer und die Daten des Mikrozensus (Afentakis/Böhm 2009: 7; StBA 2011b). Da die genutzten Datenquellen unterschiedliche Definitionen und Abgrenzungen verwenden, kann die GPR keine einheitliche Abgrenzung insbesondere der Berufe gewährleisten. Dementsprechend wird in den „Vorbemerkungen“ der gedruckten Ausgabe der GPR darauf hingewiesen, dass daraus „Zuordnungs- und Abgrenzungsschwierigkeiten“ in der GPR resultieren (StBA 2010a: 4). Auch im Qualitätsbericht zur GPR finden sich deutliche Hinweise auf diese sehr wesentliche Schwäche der GPR (StBA 2010a: Anhang):

„4.1 Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit: Die Qualität der Gesundheitspersonalrechnung hängt prinzipiell von den rund 30 verwendeten Basisstatistiken ab. Unschärfen treten insbesondere dann auf, wenn sie in den dieser Rechnung zugrundeliegenden Basisstatistiken bereits vorhanden sind. Eine Minimierung von (teilweise bekannten) Ungenauigkeiten werden im Einzelfall – je nach Einrichtung, Beruf und Datenquelle – auf unterschiedliche Weise erzielt, z.B. durch Zusammenführung unterschiedlicher Datenquellen, Hinzuschätzung ausgewählter Bereiche, Direktzuordnungen oder Expertenschätzungen. Hinzu kommen Plausibilitätsprüfungen sowie eine kontinuierliche Verbesserung der Datengrundlage und Berechnungsmethoden durch regelmäßige (rückwirkende) Revisionen der Gesundheitspersonalrechnung

4.2 Fehlerrechnung: Die stichprobenbedingten und nicht-stichprobenbedingten Fehler der rund 30 verwendeten Basisstatistiken können grundsätzlich auch in den Ergebnissen der Gesundheitspersonalrechnung enthalten sein; hinzu kommen mögliche Verzerrungen durch Schätzverfahren sowie die Fortschreibung von Zeitreihen. Eine Quantifizierung des Gesamtfehlers ist auf Grund dieser Sachlage nicht zweifelsfrei möglich.“

¹⁰ Für wertvolle Hinweise und Anmerkungen danke ich Kerstin Hämel vom Institut für Pflegewissenschaft der Universität Bielefeld.

Diese sehr deutlichen Hinweise auf Ungenauigkeiten, Unschärfen und mögliche Verzerrungen durch Schätzverfahren wird leider bei der Nutzung der Daten der GPR zu wenig – wenn überhaupt – zur Kenntnis genommen und bei der Interpretation der Daten zu wenig berücksichtigt. Nimmt man die Hinweise ernst, so können die Daten der GPR im Grunde nur als ‚grobe Näherungswerte‘ betrachtet werden.

Für die eingangs dieses Kapitels aufgeworfenen Fragen nach den Ursachen für zum Teil deutliche Differenzen zwischen den Angaben der Teilstatistiken des Gesundheitswesens und der Gesundheitspersonalrechnung kann somit festgehalten werden, dass die GPR – verglichen mit den amtlichen Teilstatistiken – auch aus Sicht des Statistischen Bundesamtes eine deutlich geringere Zuverlässigkeit besitzt als die Krankenhausstatistik, Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Pflegestatistik. Daraus lässt sich ableiten, dass bei einer Abweichung der Angaben der GPR von den Daten einer der genannten Teilstatistiken die Daten der jeweiligen Teilstatistik als vertrauenswürdiger zu gelten haben, da es sich um Primärdaten handelt, die durch eine Vollerhebung mit gesetzlicher Auskunftspflicht der Einrichtungen gewonnen wurden.

Dies ist für die hier untersuchte Frage insofern von besonderer Bedeutung, als die GPR in fast allen Angaben zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen in diesen Einrichtungen zum Teil erheblich von den Angaben der jeweiligen Teilstatistiken abweicht (vgl. Tab. 1). Dies gilt sowohl für die Gesamtzahl des Pflegepersonals in den jeweiligen Einrichtungen als auch für die Angaben zur Gesamtzahl der Beschäftigten in den einzelnen Pflegeberufen.

Da durch die jeweiligen Teilstatistiken vor allem für Krankenhäuser sowie für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sehr zuverlässige und detaillierte Daten verfügbar sind, lässt sich zumindest für diese Bereiche somit auch die Größe des Gesamtfehlers bestimmen. Die beiden Teilstatistiken weisen für Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen insgesamt ca. 520.000 Beschäftigte in Pflegeberufen aus, die GPR gibt deren Zahl mit 655.000 Beschäftigten an, und damit um ca. 20 % zu hoch.

Wie bereits dargelegt bietet die Pflegestatistik die Zahl der Beschäftigten in der Pflege leider nicht mit der Genauigkeit, wie dies die anderen beiden Teilstatistiken leisten. Wendet man das im Abschnitt zur Pflegestatistik erläuterte Verfahren an, so lässt sich aber dennoch eine Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen aus der Pflegestatistik ableiten, die dem Berufsbegriff der Klassifizierung der Berufe folgt (Zuordnung nach der tatsächlich ausgeübten überwiegenden Tätigkeit). Danach waren im Jahr 2009 in ambulanten Pflegeeinrichtungen ca. 215.000 und in Pflegeheimen ca. 427.000 Beschäftigte in Pflegeberufen tätig. Die GPR weist für ambulante Pflegeeinrichtungen ca. 216.000 und für Pflegeheime ca. 291.000 Beschäftigte in Pflegeberufen aus. Während die Angaben für die ambulanten Pflegeeinrichtungen fast deckungsgleich sind, unterschätzt die GPR die Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen in Pflegeheimen um ca. 136.000 oder ca. 32 %.

Es bleibt die Frage, wie die Validität der Angaben der Gesundheitspersonalrechnung zu den Bereichen und Einrichtungen des Gesundheitswesens einzuschätzen ist, für die keine Primärdaten amtlicher Teilstatistiken verfügbar sind. Im Fall der Beschäftigten in Pflegeberufen handelt es sich bspw. für das Jahr 2009 immerhin um ca. 300.000 Beschäftigte, die die GPR für diese Bereiche ausweist (StBA 2010a). Gemessen an den Angaben der GPR entspricht dies ca. 25 % des Pflegepersonals insgesamt. Die Angaben für diese sonstigen Bereiche basieren nach Auskunft des Statistischen Bundesamtes weit überwiegend den Ergebnissen des Mikrozensus, einer 1 %-Haushaltsbefragung. Die entsprechenden Angaben der GPR sind somit letztlich Ergebnis einer Schätzung auf Grundlage von zum Teil sehr kleinen Fallzahlen.

Tabelle 1: Beschäftigte in Pflegeberufen. Vergleich der Angaben amtlicher Teilstatistiken des Gesundheitswesens und der Gesundheitspersonalrechnung

	Krankenhaus- und Pflegestatistik ¹	Gesundheitspersonalrechnung	Differenz
Beschäftigte in Pflegeberufen insgesamt (nach Berufen)	1.160.280	1.458.000	297.720
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	624.898	811.000	186.102
Altenpflegerinnen/-pfleger	194.195	390.000	195.805
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	50.747	257.000	206.253
Altenpflegehelferinnen/-helfer	36.481	-	-36.481
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	250.253	-	-250.253
Beschäftigte in Pflegeberufen nach Einrichtungen	1.160.280	1.458.000	297.720
<i>davon in</i>			
Krankenhäusern	486.637	610.000	123.363
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	31.256	45.000	13.744
Ambulante Pflegeeinrichtungen	215.427	216.000	573
Pflegeheimen	426.960	291.000	-135.960
Sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens	-	296.000	296.000
Beschäftigte in Pflegeberufen nach Einrichtungen			
Gesundheitsschutz	-	13.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	3.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	2.000	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	8.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Ambulante Einrichtungen			
<i>darunter</i>			
Arztpraxen	-	32.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	15.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	14.000	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	3.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Zahnarztpraxen	-	2.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	1.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	1.000	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Praxen sonstiger medizinischer Berufe		73.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	24.000	-
<i>darunter</i>			
Hebammen	-	10.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	10.000	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	39.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-

	Krankenhaus- und Pflegestatistik ¹	Gesundheits- personal- rechnung	Differenz
Apotheken	-	1.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	1.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Handwerk/Einzelhandel	-	1.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	1.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Ambulante Pflege	215.427	216.000	573
<i>darunter</i>			
Beschäftigte mit abgeschlossenem pflegewissenschaftlichen Studium	1.067	-	-1.067
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	89.792	110.000	20.208
Altenpflegerinnen/-pfleger	52.889	94.000	41.111
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	11.704	12.000	296
Altenpflegehelferinnen/-helfer	8.555	-	-8.555
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	51.420	-	-51.420
Sonstige ambulante Einrichtungen	-	31.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	5.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	14.000	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	12.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Stationäre/teilstationäre Einrichtungen			
<i>darunter</i>			
Krankenhäuser	486.637	610.000	123.363
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	446.906	530.000	83.094
Altenpflegerinnen/-pfleger		28.000	28.000
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	17.713	52.000	34.287
Altenpflegehelferinnen/-helfer			
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	22.018	-	-22.018
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	31.256	45.000	13.744
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	25.133	26.000	867
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	8.000	8.000
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	2.844	11.000	8.156
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	3.279		-3.279

	Krankenhaus- und Pflegestatistik ¹	Gesundheits- personal- rechnung	Differenz
Stationäre/teilstationäre Pflegeeinrichtungen	426.960	291.000	-135.960
<i>darunter</i>			
Beschäftigte mit abgeschlossenem pflegewissenschaftlichen Studium	2.639	-	-
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	63.067	63.000	-67
Altenpflegerinnen/-pfleger	141.306	210.000	68.694
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	18.486	18.000	-486
Altenpflegehelferinnen/-helfer	27.926	-	-27.926
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	173.536	-	-173.536
Rettungsdienste	-	50.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	4.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	46.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Verwaltung	-	31.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	4.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	9.000	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	18.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Sonstige Einrichtungen	-	47.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	19.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	28.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-
Vorleistungsindustrien	-	15.000	-
<i>darunter</i>			
Kranken-/Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Hebammen/Entbindungspfleger	-	5.000	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	-	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	-	10.000	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	-	-	-
Pflegepersonal ohne mind. einjährige Pflegeausbildung	-	-	-

1) einschl. der Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationsreinrichtungen

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Vor dem Hintergrund der erheblichen Abweichungen der GPR für den Bereich der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und den sehr eindrücklichen Hinweisen des Statistischen Bundesamtes auf Schwächen der GPR erscheinen erhebliche Zweifel an der Validität der entsprechenden Angaben der GPR zu den sonstigen Bereichen angezeigt. Diese Zweifel sollen im Folgenden näher begründet werden.

Zunächst einmal ist festzuhalten, dass – gemäß der Klassifizierung der Berufe, die auch Grundlage der Systematik der GPR ist – für die Zuordnung zu einem Beruf die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit maßgeblich zu sein hat, nicht der erlernte Beruf. Wendet man diesen Grundsatz an, erscheint es sehr zweifelhaft, die folgenden Bereiche und Einrichtungen bei der Ermittlung der Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen zu berücksichtigen (Zahl der in der GPR für 2009 ausgewiesenen Pflegekräfte in Klammern):

- Gesundheitsschutz (u.a. Ministerien, Gesundheitsämter, Lebensmittelüberwachung etc.) (ca. 13.000)
- Handwerk/Einzelhandel (ca. 1.000),
- Verwaltung (ca. 27.000),
- Sonstige Einrichtungen (ca. 47.000),
- Vorleistungsindustrien (ca. 13.000).

Selbst wenn in diesen Bereichen und Einrichtungen ausgebildete Pflegekräfte tätig sind, so üben sie dort – bis auf sehr wenige Ausnahmen – nicht ‚Pflege‘ als berufliche Tätigkeit aus, sondern eine andere berufliche Tätigkeit wie beispielsweise eine Verwaltungstätigkeit oder eine handwerkliche Tätigkeit. Im Falle der Einrichtungsart *Gesundheitsschutz* erscheint es lediglich angebracht, die in Gesundheitsämtern tätigen Pflegekräfte als Beschäftigte in Pflegeberufen zu berücksichtigen, sofern sie dort typische pflegerische Tätigkeiten in der Versorgung von Klienten ausüben (z.B. Blutentnahmen, Impfungen etc.). Deren Zahl dürfte aber eine Grenze von mehreren Hundert kaum überschreiten.

Zur Einrichtungsart *Verwaltung* werden laut GPR auch Krankenkassen gezählt und vermutlich auch der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK). Aber auch Pflegefachkräfte des MDK sind dort nicht mehr in der Pflege tätig, sondern üben andere Tätigkeiten aus wie beispielsweise die Begutachtung Pflegebedürftiger oder die Durchführung von Qualitätsprüfungen. Gleiches hat für ausgebildete Pflegekräfte zu gelten, wenn sie in Organisationen der Träger von Einrichtungen der Leistungserbringer tätig sind.

Der gleiche Einwand ist auch gegen die Einbeziehung von Pflegekräften in *sonstigen Einrichtungen* zu erheben. Zu den ‚sonstigen Einrichtungen‘ werden laut Angaben der GPR Einrichtungen anderer Wirtschaftszweige gezählt, die Gesundheitsleistungen oder Gesundheitsgüter anbieten, wie bspw. Taxiunternehmen, die Krankenfahrten durchführen (StBA 2010a: 12). Abgesehen davon, dass die ausgewiesene Zahl von 47.000 Pflegekräften erheblich zu hoch und wenig plausibel erscheint, üben diese – wenn es denn so viele in diesem Bereich überhaupt gibt – nicht einen Pflegeberuf im Sinne der Klassifizierung der Berufe aus.

Die in der GPR für 2009 ausgewiesenen Angaben zur Zahl der Pflegekräfte in den vorstehend genannten Bereichen ergeben zusammen eine Summe von ca. 101.000 Beschäftigten. Abgesehen davon, dass Zweifel an der Validität der Zahl angebracht erscheinen, sollten die dort beschäftigten Pflegekräfte – bis auf sehr wenige Ausnahmen – nicht als ‚Beschäftigte in Pflegeberufen‘ in die GPR aufgenommen werden, sondern mit ihrem zum Zeitpunkt der Erhebung tatsächlich ausgeübten Beruf. Anders verhält es sich mit Pflegepersonal, das in den nachfolgend genannten Bereichen tätig ist. Es dürfte dort überwiegend tatsächlich Tätigkeiten ausüben, die traditionell von Pflegekräften ausgeübt werden (Zahl der in der GPR für 2009 ausgewiesenen Pflegekräfte in Klammern):

- Arztpraxen (ca. 32.000),
- Zahnarztpraxen (ca. 2.000),
- Praxen sonstiger medizinischer Berufe (ca. 73.000),
- sonstige ambulante Einrichtungen (ca. 31.000),
- Rettungsdienste (ca. 50.000).

Die in der Gesundheitspersonalrechnung für diese Bereiche ausgewiesenen Zahlen erscheinen allerdings unplausibel und deutlich zu hoch. Auffällig und wenig plausibel erscheint insbesondere, dass in *Arztpraxen* insgesamt ca. 14.000 und in *Zahnarztpraxen* insgesamt ca. 1.000 Altenpflegerinnen/-pfleger beschäftigt sein sollen. Auch die Zahl von insgesamt 73.000 Pflegekräften in physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutischen Praxen sowie Praxen psychologischer Psychotherapeuten erscheint unplausibel hoch, angesichts einer Zahl von ca. 360.000 Beschäftigten insgesamt in diesen *Praxen sonstiger medizinischer Berufe*. Träfe die Angabe zur Zahl der Pflegekräfte in diesen Praxen zu, so wäre jede Fünfte Beschäftigte in diesen Praxen eine Pflegekraft.

Zweifel an der Validität der Daten verstärken sich, wenn man davon ausgeht, dass Pflegepersonal – wenn es in diesem Bereich überhaupt tätig ist – vermutlich primär in physiotherapeutischen Praxen arbeitet. Die Zahl der insgesamt in diesen Praxen tätigen Physiotherapeuten wird in der GPR für 2009 mit ca. 53.000 angegeben. Somit würden – träfen die Angaben der GPR zu – in diesem Bereich mehr Pflegekräfte tätig sein als Physiotherapeuten. Zweifelhaft erscheint auch, dass in diesen Praxen ca. 39.000 Krankenpflegehelferinnen/-helfer tätig sein sollen. Diese Gruppe würde damit mehr als die Hälfte des Pflegepersonals in diesem Bereich stellen. Relativ plausibel erscheint dagegen die Zahl von ca. 10.000 freiberuflich tätigen Hebammen, die diesem Bereich zugerechnet werden.

Zu den *sonstigen ambulanten Einrichtungen* werden in der GPR unter anderem Selbsthilfekontaktstellen, Beratungsstellen, sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste sowie Tagesstätten für psychisch Kranke und Behinderte, Dialysezentren und Hospizdienste gezählt. Sofern ausgebildete Pflegekräfte in dieser Art Einrichtungen tätig sind, ist ihre tatsächliche berufliche Tätigkeit sicherlich in vielen Fällen der ‚Pfleger‘ zuzurechnen. Auch wenn sie dort vorwiegend beratende Tätigkeiten im Zusammenhang von Krankheit und Pflegebedürftigkeit ausüben, erscheint eine Zuordnung zu den Pflegeberufen angemessen, da Patienten- und Angehörigenberatung spätestens seit Inkrafttreten des neuen Krankenpflegegesetzes zu den Kernbereichen professioneller Pflege zu rechnen ist.

Im Falle der Angaben zur Zahl der Beschäftigten in *Rettungsdiensten* zeigt sich eine Folge der unzureichenden Differenzierung der Klassifizierung der Berufe. Wie an früherer Stelle erläutert, schließt der 4-Steller „Helfer in der Krankenpflege“ nicht nur Krankenpflegehelfer ein, sondern auch Sanitäter. Die in der GPR ausgewiesene Zahl von ca. 50.000 Pflegekräften in Rettungsdiensten, davon 46.000 ‚Krankenpflegehelfer‘, bildet folglich mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit nicht die Zahl der dort tätigen Pflegekräfte ab, sondern vielmehr die Zahl der Rettungsanitäter.

Addiert man die Angaben der GPR für die vorstehend genannten Bereiche, ohne Rettungsdienste, so ergibt dies eine Gesamtzahl von ca. 138.000 Pflegekräften in diesen Einrichtungen. Diese Zahl erscheint wenig plausibel und aus den genannten Gründen erheblich zu hoch geschätzt.

Wie bereits dargelegt, weist das Statistische Bundesamt selbst darauf hin, dass die GPR „Unschärfen“ und „Ungenauigkeiten“ enthält (StBA 2010a: Anhang Ziff. 4.1 und 4.2). Diese Ungenauigkeiten der GPR scheinen vor allem damit zusammenzuhängen, dass ein wesentlicher Teil der Daten auf den Ergebnissen der Mikrozensus-Befragung basiert, die auch Fragen zur jeweils aktuellen Berufstätigkeit einschließt. Ein solches Vorgehen bei der Datengewinnung ist jedoch mit nicht unerheblichen Problemen verbunden. Die Erhebung der Daten des Mikrozensus erfolgt dezentral durch die Statistischen Landesämter mit Hilfe von Interviewerinnen/Interviewern, die mit Laptops ausgestattet sind und die Antworten der Befragten direkt in einen elektronischen Fragebogen eingeben, der an das jeweilige Statistische Landesamt gesendet wird (StBA 2010b). Bei der Datenerhebung müssen die Interviewer die jeweilige individuelle Angabe der Befragten zum ausgeübten Beruf in eine vorgegebene Systematik übertragen.¹¹ Dabei sind im Falle von Unklarheiten Entscheidungen der Interviewer über eine Zuordnung zu einem in der Systematik enthaltenen Beruf notwendig. Für die Zwecke der Gesundheitspersonalrechnung ist die Vielfalt der so erhobenen Berufe im Bereich der Pflege schließlich auf lediglich vier in der GPR ausgewiesene Pflegeberufe zu reduzieren und aufzuteilen.

Da die der GPR zu Grunde liegende Klassifizierung der Berufe die Pflegeberufe nur unzureichend abbildet, muss davon ausgegangen werden, dass eine Vielzahl von Zuordnungen unsachgemäß erfolgt. Die Klassifizierung der Berufe lässt für Teile der Pflegeberufe gar keine andere Möglichkeit, vor allem weil sie keine eigenständige Zuordnungsmöglichkeit für Altenpflegehelferinnen/-helfer und ungelernete Hilfskräfte in der Pflege bietet. Beschäftigte dieser Berufe können nur einem der vier

¹¹ Die Darstellung basiert auf einer telefonischen Auskunft des Landesbetriebs für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen vom 1.11.2011 zur Methodik der Datenerhebung und Berufsgruppenzuordnung in den Interviews des Mikrozensus.

verfügbaren Berufe zugeordnet werden. Dies ist nicht nur unsachgemäß, sondern erzeugt auch ein falsches Bild der Pflegeberufe.

Aufgrund dieser Problematik werden Beschäftigte der beiden nicht berücksichtigten Pflegeberufe offenbar entweder den Krankenpflegehelferinnen/-helfern oder den Altenpflegerinnen/-pflegern zugerechnet, was die in der GPR enthaltenen teilweise auffällig hohen Angaben erklären könnte. So weist die GPR für 2009 insgesamt 257.000 Krankenpflegehelferinnen/-helfer aus, die Zusammenführung der Teilstatistiken für Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen ergibt aber lediglich eine Zahl von ca. 51.000. Die Zahl der Altenpflegerinnen/-pfleger weist die GPR für 2009 mit 390.000 aus, die Zusammenführung der Teilstatistiken ergibt aber lediglich eine Zahl von ca. 194.000 Altenpflegerinnen/-pflegern.

3.5 Zwischenfazit

Die Vorstellung der maßgeblichen amtlichen Statistiken, die Angaben zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen enthalten, zeigte, dass es bei der Zuverlässigkeit und Differenziertheit der Daten deutliche Unterschiede zwischen diesen Statistiken gibt. Die Gesundheitspersonalrechnung bietet zwar die umfassendste Aufbereitung von Daten auch für Pflegeberufe, sie erscheint allerdings aufgrund der aufgezeigten Probleme für eine Statistik der Pflegeberufe nicht geeignet, da ihre Daten offensichtlich nicht ausreichend valide sind.

Deutlich zuverlässigere Daten bieten hingegen die Krankenhausstatistik, die Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie – mit gewissen Einschränkungen – die Pflegestatistik.

Die Daten dieser drei Teilstatistiken sollen im Folgenden zusammengeführt werden, um zumindest für diese Einrichtungen eine Versorgungsbereiche übergreifende Statistik der Pflegeberufe zu erhalten.

Die genannten drei Teilstatistiken erfassen allerdings nicht alle Bereiche, in denen Beschäftigte in Pflegeberufen tätig sind. Wie dargelegt, bietet zwar die GPR Angaben zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen in den nicht von diesen Teilstatistiken erfassten Bereichen. Die entsprechenden Daten sind allerdings unter den Vorbehalt zu stellen, dass sie nicht ausreichend valide und sehr wahrscheinlich erheblich zu hoch geschätzt sind. Für einen Teil dieser übrigen Einrichtungen und Bereiche wurde zudem dargelegt, dass sie bei der Ermittlung der Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen nicht zu berücksichtigen sind, da Pflegekräfte – wenn sie dort tätig sind – in diesen Einrichtungen und Bereichen keinen Pflegeberuf im Sinne der Klassifikation der Berufe ausüben, sondern eine andere Berufstätigkeit wie bspw. eine Verwaltungstätigkeit.

Es bleiben jedoch Bereiche und Einrichtungen, in denen eine pflegerische Berufstätigkeit ausübt wird, so bspw. Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger medizinischer Berufe und sonstige ambulante Einrichtungen. Die in der GPR für diese Bereiche ausgewiesene Gesamtzahl von knapp 140.000 Beschäftigten in Pflegeberufen im Jahr 2009 erscheint allerdings erheblich zu hoch geschätzt. Um wie viel diese Zahl zu hoch angesetzt ist, lässt sich mangels zuverlässiger Vergleichsdaten jedoch nicht genau quantifizieren.

Um zumindest eine ungefähre Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen bestimmen zu können, soll an dieser Stelle dennoch eine – wenn auch nur sehr grobe – Schätzung der vermutlichen Zahl an Beschäftigten in Pflegeberufen außerhalb der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen erfolgen.

Wie zuvor argumentiert, erscheint es plausibel davon auszugehen, dass ausgebildetes Pflegepersonal (ohne Altenpflegekräfte) in gewissem Umfang in Arztpraxen, Zahnarztpraxen und sonstigen ambulanten Einrichtungen sowie in Praxen sonstiger medizinischer Berufe (v. a. Hebammen) eine pflegerische Tätigkeit ausüben. Für die an späterer Stelle erfolgende Ermittlung einer Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen wird hier angenommen, dass in diesen genannten Bereichen nicht mehr als ca. 50.000 Beschäftigte in Pflegeberufen tätig sind.

Die nachfolgende Zusammenführung der Daten der genannten drei Teilstatistiken wird zu dem Ergebnis führen, dass im Jahr 2009 ca. 1,16 Mio. Beschäftigte in Pflegeberufen in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig waren. Geht man davon aus, dass außerhalb der durch die drei Teilstatistiken erfassten Einrichtungen 2009 lediglich ca. 50.000 Beschäftigte einen Pflegeberuf ausübten, so werden durch die drei Teilstatistiken mehr als 95 % aller Beschäftigten in Pflegeberufen erfasst.

4 Entwicklung und Stand der Beschäftigungsstrukturen in der Pflege

Im Folgenden wird der Stand und die Entwicklung der Beschäftigungsstrukturen in der Pflege auf Grundlage der Daten der Krankenhausstatistik, der Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und der Pflegestatistik dargestellt. Wie zuvor dargelegt, wird davon ausgegangen, dass außerhalb der von den drei Teilstatistiken erfassten Einrichtungen lediglich höchstens ca. 50.000 Beschäftigte in Pflegeberufen tätig sind, und die Zusammenführung der Daten der drei Teilstatistiken somit die Beschäftigung in Pflegeberufen zu ca. 95 % abbildet.

Stand und Entwicklung der Beschäftigungsstrukturen werden zunächst einrichtungsübergreifend dargestellt und anschließend getrennt für Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, ambulante Pflegeeinrichtungen und Pflegeheime. Die Darstellung und Analyse wird sich weitgehend auf den Zeitraum 1999-2009 und jeweils Zweijahreszeiträume beschränken, da die Pflegestatistik Daten erst ab dem Datenjahr 1999 und nur in zweijährigem Abstand bereitstellt. Für den Krankenhausbereich und die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen wird dort, wo es zum Verständnis der Entwicklung angebracht erscheint, auch der Zeitraum ab 1991 einbezogen.

Die Aufbereitung der Daten erfolgt für die Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen einmal ohne und einmal mit Einbeziehung der Funktionsdienste in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Um auch das Pflegepersonal in Funktionsdiensten der Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen einzubeziehen, das in den amtlichen Statistiken nicht gesondert ausgewiesen wird, wurde deren Zahl auf Grundlage eines geschätzten Anteils des Pflegepersonals an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Funktionsdiensten errechnet. Die Schätzung basiert auf der Annahme, dass der Anteil des Pflegepersonals an allen Beschäftigten in Funktionsdiensten bei ca. 75 % liegt.¹²

Die Berücksichtigung des Pflegepersonals in Funktionsdiensten erscheint angesichts der Größe des Funktionsbereiches erforderlich. Immerhin waren 2009 ca. 113.300 Beschäftigte im Funktionsdienst der Krankenhäuser und ca. 5.900 im Funktionsdienst der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen tätig. Einen Anteil von 75 % unterstellt, ergibt dies eine Gesamtzahl von ca. 85.000 Pflegekräften und somit eine relevante Größe, die bei der Ermittlung der Gesamtzahl der Pflegepersonals nicht unberücksichtigt bleiben sollte. Angesichts der aktuellen Diskussion über einen Fachkraftmangel in der Pflege erscheint dies insbesondere auch deshalb notwendig, weil es sich bei Pflegepersonal in Funktionsdiensten überwiegend um Pflegefachkräfte handelt. Die geschätzte Zahl des Pflegepersonals in Funktionsdiensten wird darum auch insgesamt den Pflegefachkräften zugerechnet, allerdings ohne weitergehende Differenzierung nach einzelnen Berufen.

4.1 Pflegeberufe insgesamt

Die Zusammenführung der Daten der drei Teilstatistiken ergibt, dass in den erfassten Einrichtungen ohne Berücksichtigung der Funktionsdienste im Jahr 2009 insgesamt ca. 1,07 Mio. Pflegekräfte in den erfassten Einrichtungen tätig waren (Tab. 2). Bezieht man das Pflegepersonal in Funktionsdiensten mit ein und unterstellt, dass ca. 75 % der Beschäftigten in Funktionsdiensten Pflegekräfte sind, so ergibt dies weitere ca. 85.000 Pflegekräfte, die hinzuzurechnen sind. Daraus ergibt sich eine Zahl

¹² Die Krankenhausstatistik weist die Beschäftigten in Funktionsdiensten differenziert für verschiedene Bereiche aus, nicht jedoch nach Beruf (mit Ausnahme der Hebammen und Ergotherapeuten). Der Wert von 75 % ergibt sich aus folgenden Annahmen: Es wird angenommen, dass in den Bereichen OP, Anästhesie, Funktionsdiagnostik und Endoskopie ausschließlich oder fast ausschließlich Pflegepersonal tätig ist und in den Ambulanzen und Polikliniken etwas mehr als die Hälfte. Das Personal im Krankentransportdienst, der ebenfalls den Funktionsdiensten zugerechnet wird, sowie das ‚sonstige Personal in Funktionsdiensten‘ wird nicht dem Pflegepersonal zugerechnet, ebenso wie die gesondert ausgewiesenen Beschäftigungs- und Ergotherapeuten.

von ca. 1,16 Mio. Beschäftigten (Tab. 2). Geht man davon aus, dass in den nicht erfassten Bereichen wie bspw. Arztpraxen, öffentlichen Verwaltungen etc. weitere ca. 50.000 Pflegekräfte tätig sind, so erhöht sich die Zahl auf ca. 1,21 Mio. Beschäftigten in Pflegeberufen. Diese Zahl liegt um ca. 248.000 unter dem Wert von 1,458 Mio. Beschäftigten in Pflegeberufen, den die Gesundheitspersonalrechnung für 2009 ausweist (GBE 2011b; StBA 2010a). Es ist somit davon auszugehen, dass die Gesundheitspersonalrechnung die Zahl des Pflegepersonals um ca. 20 % überschätzt.

Noch deutlicher ist die Abweichung bei der Zahl der Pflegefachkräfte. Die Addition der Werte der Teilstatistiken ergibt ohne Berücksichtigung der Funktionsdienste für das Jahr 2009 eine Zahl von ca. 730.000 Pflegefachkräften. Unterstellt man, dass es sich bei den geschätzten ca. 85.000 Pflegekräften in Funktionsdiensten ausschließlich um Pflegefachkräfte handelt, ergibt dies eine Gesamtzahl von ca. 815.000 Pflegefachkräften. Die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) weist die Gesamtzahl der Pflegefachkräfte für das Jahr 2009 mit 1,2 Mio. um ca. 385.000 Beschäftigte oder ca. 47 % höher aus. Selbst wenn man annimmt, dass es sich bei den Beschäftigten in Pflegeberufen, die außerhalb der von den Teilstatistiken verfassten Bereichen tätig sind, zu ca. 70 % oder ca. 35.000 um Pflegefachkräfte handelt,¹³ so bleibt immer noch eine erhebliche Differenz, in diesem Fall in Höhe von 350.000 Pflegefachkräften.

Betrachtet man die einzelnen Pflegefachberufe (ohne Funktionsdienste), so ergibt die Addition der Teilstatistiken für die Gesundheits- und Krankenpflege sowie Kinderkrankenpflege (einschl. Hebammen) zusammen die Zahl von ca. 535.000 Beschäftigten. Unterstellt man, dass es sich bei den geschätzten ca. 85.000 Pflegefachkräften in Funktionsdiensten ausschließlich um Kranken- und Kinderkrankenpflegekräfte sowie Hebammen handelt und addiert diese Zahl zu der vorher genannten, so ergibt dies einen Wert von ca. 625.000 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräften und Hebammen. Die GPR weist für diese Pflegeberufe mit insgesamt ca. 812.000 und somit einen um 187.000 oder ca. 30 % höheren Wert aus.

¹³ Dies entspräche dem Anteil der Pflegefachkräfte an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.

Tabelle 2: Beschäftigte in Pflegeberufen (mit und ohne Pflegeausbildung)

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Beschäftigte in Pflegeberufen insgesamt (1)	870.949	907.266	944.936	973.495	1.012.841	1.070.842	199.893	23,0
<i>darunter</i>								
Beschäftigte mit abgeschlossenem pflegewissenschaftlichen Studium	1.228	1.631	1.954	2.291	5.204	3.706	2.478	201,8
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	<i>0,1</i>	<i>0,2</i>	<i>0,2</i>	<i>0,2</i>	<i>0,5</i>	<i>0,3</i>	<i>0,2</i>	<i>145,5</i>
<i>davon tätig in</i>								
Ambulanten Pflegeeinrichtungen	420	513	557	658	1.944	1.067	647	154,0
Pflegeheimen	808	1.118	1.397	1.633	3.260	2.639	1.831	226,6
Pflegekräfte mit dreijähriger Pflegeausbildung	606.019	629.638	655.211	676.533	705.872	729.655	123.636	20,4
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	<i>69,6</i>	<i>69,4</i>	<i>69,3</i>	<i>69,5</i>	<i>69,7</i>	<i>68,1</i>	<i>-1,4</i>	<i>-2,1</i>
<i>davon</i>								
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	448.312	455.693	463.625	468.455	477.111	485.387	37.075	8,3
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	<i>51,5</i>	<i>50,2</i>	<i>49,1</i>	<i>48,1</i>	<i>47,1</i>	<i>45,3</i>	<i>-6,1</i>	<i>-11,9</i>
<i>davon tätig in</i>								
Krankenhäusern	325.539	329.980	326.202	316.692	317.619	324.337	-1.202	-0,4
<i>in % der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>72,6</i>	<i>72,4</i>	<i>70,4</i>	<i>67,6</i>	<i>66,6</i>	<i>66,8</i>	<i>-5,8</i>	<i>-8,0</i>
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	17.329	18.926	18.842	19.100	19.789	19.941	2.612	15,1
<i>in % der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>3,9</i>	<i>4,2</i>	<i>4,1</i>	<i>4,1</i>	<i>4,1</i>	<i>4,1</i>	<i>0,2</i>	<i>6,3</i>
Ambulanten Pflegeeinrichtungen	58.144	57.457	63.233	71.425	78.184	82.055	23.911	41,1
<i>in % der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>13,0</i>	<i>12,6</i>	<i>13,6</i>	<i>15,2</i>	<i>16,4</i>	<i>16,9</i>	<i>3,9</i>	<i>30,3</i>
Pflegeheimen	47.300	49.330	55.348	61.238	61.519	59.054	11.754	24,8
<i>in % der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>10,6</i>	<i>10,8</i>	<i>11,9</i>	<i>13,1</i>	<i>12,9</i>	<i>12,2</i>	<i>1,6</i>	<i>15,3</i>
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	48.546	49.066	49.621	49.261	49.859	50.073	1.527	3,1
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	<i>5,6</i>	<i>5,4</i>	<i>5,3</i>	<i>5,1</i>	<i>4,9</i>	<i>4,7</i>	<i>-0,9</i>	<i>-16,1</i>
<i>davon tätig in</i>								
Krankenhäusern	40.514	40.502	39.875	38.446	37.789	37.557	-2.957	-7,3
<i>in % der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>83,5</i>	<i>82,5</i>	<i>80,4</i>	<i>78,0</i>	<i>75,8</i>	<i>75,0</i>	<i>-8,5</i>	<i>-10,1</i>
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	767	863	799	742	779	766		
<i>in % der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>1,6</i>	<i>1,8</i>	<i>1,6</i>	<i>1,5</i>	<i>1,6</i>	<i>1,5</i>	<i>-0,1</i>	<i>-3,2</i>
Ambulanten Pflegeeinrichtungen	4.384	4.572	5.360	6.309	7.295	7.737	3.353	76,5
<i>in % der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>9,0</i>	<i>9,3</i>	<i>10,8</i>	<i>12,8</i>	<i>14,6</i>	<i>15,5</i>	<i>6,4</i>	<i>71,1</i>
Pflegeheimen	2.881	3.129	3.587	3.764	3.996	4.013	1.132	39,3
<i>in % der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>5,9</i>	<i>6,4</i>	<i>7,2</i>	<i>7,6</i>	<i>8,0</i>	<i>8,0</i>	<i>2,1</i>	<i>35,0</i>
Altenpflegerinnen/-pfleger	109.161	124.879	141.965	158.817	178.902	194.195	85.034	77,9
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	<i>12,5</i>	<i>13,8</i>	<i>15,0</i>	<i>16,3</i>	<i>17,7</i>	<i>18,1</i>	<i>5,6</i>	<i>44,7</i>
<i>davon tätig in</i>								
Ambulanten Pflegeeinrichtungen	25.456	28.179	31.757	36.484	44.975	52.889	27.433	107,8
<i>in % der Altenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>23,3</i>	<i>22,6</i>	<i>22,4</i>	<i>23,0</i>	<i>25,1</i>	<i>27,2</i>	<i>3,9</i>	<i>16,8</i>
Pflegeheimen	83.705	96.700	110.208	122.333	133.927	141.306	57.601	68,8
<i>in % der Altenpflegerinnen/-pfleger</i>	<i>76,7</i>	<i>77,4</i>	<i>77,6</i>	<i>77,0</i>	<i>74,9</i>	<i>72,8</i>	<i>-3,9</i>	<i>-5,1</i>

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Pflegekräfte mit mind. einjähriger Pflegehilfeausbildung	75.370	75.005	72.205	70.170	76.924	87.228	11.858	15,7
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	8,7	8,3	7,6	7,2	7,6	8,1	-0,5	-5,9
<i>darunter</i>								
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	58.746	55.944	52.727	48.633	49.193	50.747	-7.999	-13,6
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	6,7	6,2	5,6	5,0	4,9	4,7	-2,0	-29,7
<i>davon tätig in</i>								
Krankenhäusern	24.500	22.740	21.055	18.515	17.538	17.713	-6.787	-27,7
<i>in % der Krankenpflegehelferinnen/-helfer</i>	41,7	40,6	39,9	38,1	35,7	34,9	-6,8	-16,3
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	2.976	3.234	3.000	2.857	2.867	2.844	-132	-4,4
<i>in % der Krankenpflegehelferinnen/-helfer</i>	5,1	5,8	5,7	5,9	5,8	5,6	0,5	10,6
Ambulanten Pflegeeinrichtungen	10.243	9.565	9.678	8.698	10.182	11.704	1.461	14,3
<i>in % der Krankenpflegehelferinnen/-helfer</i>	17,4	17,1	18,4	17,9	20,7	23,1	5,6	32,3
Pflegeheimen	21.027	20.405	18.994	18.563	18.606	18.486	-2.541	-12,1
<i>in % der Krankenpflegehelferinnen/-helfer</i>	35,8	36,5	36,0	38,2	37,8	36,4	0,6	1,8
Altenpflegehelferinnen/-helfer	16.624	19.061	19.478	21.537	27.731	36.481	19.857	119,4
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	1,9	2,1	2,1	2,2	2,7	3,4	1,5	78,5
<i>davon tätig in</i>								
Ambulanten Pflegeeinrichtungen	3.869	4.419	4.816	5.010	6.077	8.555	4.686	121,1
<i>in % der Altenpflegehelferinnen/-helfer</i>	23,3	23,2	24,7	23,3	21,9	23,5	0,2	0,8
Pflegeheimen	12.755	14.642	14.662	16.527	21.654	27.926	15.171	118,9
<i>in % der Altenpflegehelferinnen/-helfer</i>	76,7	76,8	75,3	76,7	78,1	76,5	-0,2	-0,2
Pflegekräfte ohne Pflegeausbildung	188.332	200.992	215.566	224.501	224.841	250.253	61.921	32,9
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	21,6	22,2	22,8	23,1	22,2	23,4	1,7	8,1
<i>davon tätig in</i>								
Krankenhäusern	25.312	23.097	21.051	19.533	19.950	22.018	-3.294	-13,0
<i>in % der Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung</i>	13,4	11,5	9,8	8,7	8,9	8,8	-4,6	-34,5
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	2.539	3.023	2.889	2.931	3.049	3.279		
<i>in % der Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung</i>	1,3	1,5	1,3	1,3	1,4	1,3	0,0	-2,8
Ambulanten Pflegeeinrichtungen	35.390	39.376	41.354	42.709	40.485	51.420	16.030	45,3
<i>in % der Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung</i>	18,8	19,6	19,2	19,0	18,0	20,5	1,8	9,3
Pflegeheimen	125.091	135.496	150.272	159.328	161.357	173.536	48.445	38,7
<i>in % der Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung</i>	66,4	67,4	69,7	71,0	71,8	69,3	2,9	4,4

1) ohne Pflegekräfte in Funktionsdiensten der Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Die höchste Abweichung zwischen der Summe der Teilstatistiken und der GPR ist für die Altenpflege zu verzeichnen. Die Addition der Werte der drei Teilstatistiken ergibt für 2009 einen Wert von 194.000 Altenpflegerinnen/-pfleger. Die GPR weist hingegen eine Zahl von 388.000 und damit einen um 100 % höheren Wert aus. Wie bereits zuvor erwähnt, dürfte dies insbesondere darauf zurückzuführen sein, dass die GPR keine Möglichkeit der eigenständigen Zuordnung von Altenpflegehelferinnen/-helfern und ungelerten Pflegehilfskräften bietet. Es erscheint plausibel anzunehmen, dass Beschäftigte dieser beiden Berufe in einem erheblichen Umfang den Altenpflegerinnen/-pflegern zugerechnet wurden.

Betrachtet man die Entwicklung im Zeitraum 1999 bis 2009 so ist ein deutlicher *Beschäftigungszuwachs* in den Pflegeberufen insgesamt zu verzeichnen. Dabei ist allerdings bedenken, dass es sich um die Zahl der Beschäftigten handelt, nicht um Vollzeitäquivalente bzw. Vollkräfte. Dies ist insofern von erheblicher Bedeutung, als es in diesem Zeitraum eine erhebliche Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung gegeben hat. Die Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen insgesamt stieg zwischen 1999 und 2009 um ca. 200.000 oder 23 %, die Zahl der Teilzeitbeschäftigten nahm im gleichen Zeitraum um ca. 210.000 oder 60 % zu. In den Bereichen, für die zuverlässige Umrechnungen der Beschäftigungsverhältnisse in Vollzeitäquivalente vorliegen, zeigt sich, dass die Zahl der Vollkräfte – wenn überhaupt – nur geringfügig gestiegen ist. Wegen der besonderen Bedeutung der erheblichen Ausweitung von Teilzeitbeschäftigungen wird darauf an späterer Stelle ausführlicher eingegangen.

Betrachtet man die Entwicklung differenziert nach Einrichtungen, sind deutliche Unterschiede in der Beschäftigungsentwicklung erkennbar (Tab. 3). Während die Krankenhäuser als Einsatzort an quantitativer Bedeutung verloren haben, stieg der Anteil des Pflegepersonals in ambulanten und stationären Einrichtungen deutlich an.

Die Zahl des Pflegepersonals in Krankenhäusern, einschließlich des Pflegepersonals in Funktionsdiensten, ging von ca. 490.000 im Jahr 1999 um ca. 2.800 oder 0,6 % auf ca. 487.000 zurück.¹⁴ Da in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im gleichen Zeitraum ein deutlicher Zuwachs zu verzeichnen ist, nahm der Anteil der Krankenhäuser an der Gesamtbeschäftigung in der Pflege deutlich ab. Waren 1999 noch ca. 52 % der Pflegekräfte in Krankenhäusern beschäftigt, lag ihr Anteil 2009 nur noch bei ca. 42 %. Der Anteil der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen an der Gesamtbeschäftigung in der Pflege ging geringfügig zurück von 2,9 % im Jahr 1999 auf ca. 2,4 % im Jahr 2009. Die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen haben hingegen als Arbeitsplatz für Pflegeberufe erheblich an Bedeutung gewonnen. Die Zahl der Pflegekräfte in ambulanten Pflegeeinrichtungen stieg von ca. 138.000 auf ca. 215.000 und somit um ca. 77.500 oder 56,2 %. In Pflegeheimen waren 1999 ca. 294.000 Pflegekräfte beschäftigt, im Jahr 2009 waren es 427.000 und damit ca. 133.000 oder 45,4 % mehr.

Trotz des erheblichen Stellenabbaus im Pflegedienst der Krankenhäuser und eines rückläufigen Anteils der Kliniken an der Gesamtbeschäftigung in Pflegeberufen sind Krankenhäuser immer noch der wichtigste Arbeitgeber und Arbeitsplatz für Pflegepersonal. Dies erscheint insofern notwendig hervorzuheben, als in der öffentlichen und gesundheitspolitischen Diskussion ‚die Pflege‘ vielfach ausschließlich mit ambulanten Pflegeeinrichtungen und Pflegeheimen gleichgesetzt wird.

¹⁴ Der Berechnung liegt die Annahme zugrunde, dass der Anteil des Pflegepersonals an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Funktionsdiensten über den gesamten Zeitraum bei 75 % lag.

Tabelle 3: Beschäftigte in Pflegeberufen nach Einrichtungen¹

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Beschäftigte insgesamt	948.381	987.149	1.026.139	1.055.394	1.097.680	1.160.280	211.899	22,3
Veränderung	-	38.769	38.989	29.255	42.286	62.600	-	-
<i>nach Einrichtung</i>								
Krankenhäuser	489.445	491.999	485.203	471.035	473.454	486.637	-2.809	-0,6
Veränderung	-	2.554	-6.797	-14.168	2.419	13.183	-	-
in % des Pflegepersonals insgesamt	51,6	49,8	47,3	44,6	43,1	41,9	-	-
Vorsorge- u. Rehabilitationseinrichtungen	27.462	30.249	29.713	29.680	30.765	31.256	3.794	13,8
Veränderung		2.787	-536	-33	1.085	491	-	-
in % des Pflegepersonals insgesamt	2,9	3,1	2,9	2,8	2,8	2,7	-	-
Ambulante Pflegeeinrichtungen	137.906	144.081	156.755	171.293	189.142	215.427	77.521	56,2
Veränderung	-	6.175	12.674	14.538	17.849	26.285	-	-
in % des Pflegepersonals insgesamt	14,5	14,6	15,3	16,2	17,2	18,6	-	-
Pflegeheime	293.567	320.820	354.468	383.386	404.319	426.960	133.393	45,4
Veränderung	-	27.253	33.648	28.918	20.933	22.641	-	-
in % des Pflegepersonals insgesamt	31,0	32,5	34,5	36,3	36,8	36,8	-	-

1) einschl. Pflegepersonal in Funktionsdiensten der Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Die *Qualifikationsstruktur* der Pflegeberufe weist ohne Berücksichtigung der Funktionsbereiche¹⁵ der Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2009 folgendes Bild auf: Von den insgesamt 1,07 Beschäftigten in der Pflege verfügten ca. 730.000 oder 68,4 % über eine dreijährige Pflegeausbildung, ca. 87.000 oder 8,2 % über eine mindestens einjährige Ausbildung als Kranken- oder Altenpflegehelfer/-helfer und ca. 250.000 oder 23,5 % über keine Pflegeausbildung. Im Betrachtungszeitraum 1999 bis 2009 ging der Anteil der dreijährig ausgebildeten Pflegekräfte von 69,7 % auf 68,4 % und der der ausgebildeten Pflegehilfskräfte von 8,7 % auf 8,2 % leicht zurück. Der Anteil der Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung stieg entsprechend von 21,6 % auf 23,1 %. Wie die nachfolgende Analyse der einzelnen Versorgungsbereiche zeigen wird, sind diese Strukturverschiebungen vor allem auf den Stellenabbau im Pflegedienst der Krankenhäuser und eine Ausweitung der Zahl der ungelerten Pflegehilfskräfte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zurückzuführen.

Zur Zahl der *akademisch ausgebildeten Pflegekräfte* sind leider nur Daten der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen verfügbar. Da der überwiegende Teil der Absolventinnen und Absolventen von Pflegestudiengängen in Krankenhäusern tätig sein dürfte, kann aus den hier analysierten amtlichen Statistiken keine allgemeine Aussage zur Entwicklung und zum Stand der Akademisierung der Pflege abgeleitet werden. Sofern gesonderte Daten verfügbar sind, wurden sie berücksichtigt. Die Zahl der akademisch ausgebildeten Pflegekräfte in Krankenhäusern ist, soweit sie über eine Pflegeausbildung verfügen, mit hoher Wahrscheinlichkeit in der Zahl der dreijährig ausgebildeten Pflegekräfte enthalten. Insofern geht ihre Zahl in die Berechnung der Gesamtzahlen mit ein.

Die Zahl der *Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger* stieg von ca. 448.000 im Jahr 1999 um ca. 37.000 oder 8,3 % auf 485.000 im Jahr 2009. Da ihre Zahl – verglichen mit der Gesamtentwicklung –

¹⁵ Auf die Einbeziehung der Funktionsdienste wird verzichtet, da die hierfür notwendigen Daten nicht vorliegen.

jedoch nur unterproportional zunahm, ging ihr Anteil an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen von 51,6 % (1999) auf 45,5 % (2009) zurück. Die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger in Krankenhäusern lag, vor allem bedingt durch den Stellenabbau, im Jahr 2009 um ca. 1.200 oder 0,4 % unter dem Wert des Jahres 1999. In ambulanten Pflegeeinrichtungen stieg sie dagegen um ca. 24.000 oder 41,1 % und in Pflegeheimen um ca. 11.700 oder 24,8 %. Da Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger in Krankenhäusern ausgebildet werden, weisen diese Zahlen auf Wanderungsbewegungen dieser Gruppe hin (vgl. exemplarisch für das Bundesland Hessen IWAK 2006: 69ff.). Die Wanderung erfolgte bis ca. 2005 zu fast gleichen Teilen in Richtung ambulante Pflegeeinrichtungen und Pflegeheime. Während die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger in Krankenhäusern um ca. 8.800 zurückging, nahm ihre Zahl in der ambulanten Pflege um ca. 13.300 zu und in Pflegeheimen um ca. 13.900. Dass der Zuwachs in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen stärker war als der Rückgang in Krankenhäusern dürfte wesentlich auch darauf zurückzuführen sein, dass in dieser Zeit zahlreiche Krankenhäuser wenige oder keine Absolventen ihrer Pflegeausbildungen in ein Arbeitsverhältnis übernahmen (vgl. dazu u.a. Blum et al. 2006).

Nach 2005 ging die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger in Pflegeheimen wieder um ca. 2.200 zurück und stieg ihre Zahl in Krankenhäusern um ca. 7.600 an, in ambulanten Pflegeeinrichtungen sogar um ca. 10.600. Nachdem der Stellenabbau in Krankenhäusern weitgehend gestoppt worden war und Kliniken wieder zusätzliche Pflegefachkräfte einstellten, scheint ein Teil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger aus Heimen in Krankenhäuser zurückgewechselt zu sein. Der Wechsel in die ambulante Pflege setzte sich jedoch fort. Dass der Wechsel vom Krankenhaus in die ambulante Pflege stärker ausgeprägt ist als in die stationäre Pflege und über den gesamten Zeitraum 1999-2009 anhielt, wird vermutlich vor allem durch eine entsprechende Nachfrage der Pflegeeinrichtungen begründet sein, da bei ihnen der Bedarf an Krankenpflegekräften allein durch die in erheblichem Umfang zu erbringenden Leistungen der häuslichen Krankenpflege höher ist als in Pflegeheimen.

Eine ähnliche Entwicklung wie in der Krankenpflege ist bei den *Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pflegern* zu verzeichnen. Ihre Zahl stieg 1999-2009 lediglich um ca. 1.500 oder 3,1 % von ca. 48.500 auf ca. 50.000. Auch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger wechselten zur Zeit des Stellenabbaus verstärkt vom Krankenhaus in die ambulante Pflege und Pflegeheime. Die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger in Krankenhäusern ging um ca. 3.000 oder 7,3 % zurück, sodass der Anteil der in Krankenhäusern beschäftigten Kinderkrankenpflegekräften an der Gesamtbeschäftigung dieser Berufsgruppe von 83,5 % (1999) auf 75 % (2009) sank. Der Wechsel in die ambulante Pflege war in der Kinderkrankenpflege relativ stärker ausgeprägt als in der Krankenpflege. Im Zeitraum 1999-2009 nahm die Zahl der dort beschäftigten Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger um ca. 3.300 oder 76,5 % zu. Entsprechend stieg ihr Anteil an der Gesamtbeschäftigung dieser Berufsgruppe. Waren 1999 noch 9,0 % der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen in der ambulanten Pflege tätig, so stieg ihr Anteil bis 2009 auf 15,5 %. Ein wesentlicher Grund für diese überproportionale Zunahme könnte der in den letzten Jahren zu beobachtende Ausbau spezialisierter ambulanter Kinderkrankenpflegedienste sein.

Die Zahl der *Krankenpflegehelferinnen/-helfer* ist – als einzige Gruppe innerhalb der Pflegeberufe – absolut rückläufig, wenngleich in den letzten Jahren wieder ein Anstieg zu verzeichnen ist. Ihre Zahl lag 1999 noch bei ca. 58.700 und ging bis 2005 auf ca. 48.600 zurück. Danach stieg sie bis auf ca. 50.700 wieder an. Über den gesamten Zeitraum betrachtet lag ihre Zahl 2009 um ca. 8.000 oder 13,6 % unter dem Wert des Jahres 1999. Die Gruppe der Krankenpflegehelferinnen/-helfer war relativ am stärksten vom Personalabbau in Krankenhäusern betroffen, dementsprechend ging der Anteil der in Krankenhäusern beschäftigten Krankenpflegehelferinnen/-helfern von 41,7 % (1999) auf 34,9 % (2009) zurück. Auch in Pflegeheimen wurde ihre Zahl reduziert, um ca. 2.500 oder 12,1 %. In ambulanten Pflegeeinrichtungen ist bis zum Jahr 2005 ebenfalls ein Rückgang zu verzeichnen.

Danach erfolgte allerdings wieder ein deutlicher Zuwachs, der dazu führte, dass die Zahl der ausgebildeten Krankenpflegehelferinnen/-helfer im Jahr 2009 insgesamt um ca. 1.400 oder 14,3 % über dem Wert des Jahres 1999 lag. Dementsprechend stieg der Anteil der in ambulanten Pflegeeinrichtungen beschäftigten Krankenpflegehelferinnen/-helfer innerhalb der Berufsgruppe von 17,4 % (1999) auf 23,1 % (2009). Obwohl es sich traditionell um eine Ausbildung für den Einsatz in Krankenhäusern handelt, erhielt diese Berufsgruppe offensichtlich zunehmend seltener in Krankenhäusern und häufig nur noch in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen eine Anstellung. Zu beachten ist allerdings, dass Krankenhäuser entsprechende Ausbildungskapazitäten nach 2005 bis 2009 um ca. 20 % wieder erhöht haben (GBE 2011a), und die Zahl der bei ihnen beschäftigten Krankenpflegehelferinnen/-helfer – entsprechend der zumeist einjährigen Ausbildungszeit – ab 2006 wieder gestiegen ist. Zudem werden neuere Entwicklungen, wie beispielsweise die Schaffung neuer Ausbildungsgänge für Pflegehilfsberufe (z.B. Pflegeassistentin), in den Statistiken offenbar noch nicht adäquat abgebildet.

Die Zahl der *Altenpflegerinnen/-pfleger* hat 1999-2009 mit 85.000 oder 77,9 % deutlich stärker zugenommen als die der Kranken- und Kinderkrankenpflegekräfte. Im Vergleich der Versorgungsbereiche zeigt sich, dass der Zuwachs in der ambulanten Pflege mit 107,8 % wesentlich stärker ausfiel als in Pflegeheimen (68,8 %). Zwar ist die stationäre Langzeitpflege weiterhin der wichtigste Einsatzbereich für Altenpflegekräfte, der Anteil der dort beschäftigten Altenpflegerinnen/-pfleger innerhalb der Berufsgruppe ist allerdings von 76,7 % (1999) auf 72,8 % gesunken. Der Krankenhausstatistik nach zu urteilen, haben sich die Krankenhäuser noch nicht für Altenpflegerinnen/-pfleger geöffnet. Dies könnte sich zukünftig aber in dem Maße ändern, wie die Erkenntnis reift, dass die demographische Entwicklung den Einsatz von Altenpflegekräften auch in Krankenhäusern zunehmend sinnvoll, wenn nicht gar notwendig macht, zumindest in den geriatrischen und gerontopsychiatrischen Bereichen. Gleiches dürfte auch für die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gelten.

Die Zahl der *Altenpflegehelferinnen/-helfer* stieg von 16.600 im Jahr 1999 um ca. 20.000 oder 120 % auf ca. 36.500. Ihre Verteilung auf ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen blieb weitgehend unverändert. Auch für sie gilt, dass Pflegeheime mit ca. 76 % hauptsächlicher Einsatzbereich sind.

Wie eingangs dargelegt zählen gemäß amtlicher Berufsdefinition auch die *ungelernten Hilfskräfte* in der Pflege zu den Pflegeberufen. Ihre Gesamtzahl ist von 188.000 im Jahr 1999 um ca. 62.500 oder 33 % auf ca. 250.500 im Jahr gestiegen. Durch den überdurchschnittlichen Zuwachs nahm ihr Anteil an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen von 21,6 % auf 23,5 % zu. Ungelernte Pflegehilfskräfte arbeiteten 2009 zu ca. 70 % in Pflegeheimen, ca. 20 % in ambulanten Pflegeeinrichtungen, ca. 9 % in Krankenhäusern und ca. 1 % in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Zwischen 1999 und 2009 hat es in dieser Verteilung leichte Verschiebungen gegeben. Krankenhäuser haben im Rahmen des Stellenabbaus vorrangig die Zahl der ungelerten Hilfskräfte reduziert, zwischen 1999 und 2009 insgesamt um ca. 3.300 oder 13 %. Ambulante Pflegeeinrichtungen und stärker noch Pflegeheime haben ihre Zahl der ungelerten Hilfskräfte hingegen erhöht.

4.2 Pflegepersonal in Krankenhäusern

Die Entwicklung im Krankenhausbereich ist vor allem geprägt durch einen Stellenabbau im Pflegedienst, der 1996 einsetzte und im Bundesdurchschnitt bis 2006 anhielt. Höhepunkt des Stellenabbaus waren die Jahre 2004 und 2005. In den Jahren 1996 bis ca. 2001 war der Stellenabbau vor allem durch die seit 1993 geltende Deckelung der Krankenhausbudgets und politisch vorgegebene pauschale Kürzungen der Budgets in den Jahren 1997-1999 bedingt. Ab 2001/2002 erfolgte er im Hinblick auf die Einführung des DRG-Fallpauschalensystems und einer von zahlreichen Krankenhausleitungen befürchteten Budgetreduzierung durch die Umstellung auf das Fallpauschalensystem. Der Stellenabbau im Pflegedienst der Krankenhäuser ging jedoch noch deutlich über das Maß hinaus,

das durch Budgetdeckelung und Budgetkürzungen erklärt werden kann (Simon 2008, 2009b). Offensichtlich wurden Pflegepersonalstellen vielfach auch reduziert, um Finanzmittel für andere Zwecke freizusetzen. Im Vordergrund standen dabei vor allem die Finanzierung dringend notwendiger Investitionen und die Bereitstellung von Mitteln für zusätzliche Stellen im ärztlichen Dienst.

Ausgehend von 1995 wurden bis 2006 im Pflegedienst der Krankenhäuser bundesweit insgesamt ca. 52.200 Vollzeitstellen (Vollkräfte) abgebaut (Tab. 4). Die Zahl der Beschäftigten ging allerdings nur um ca. 36.500 zurück. Die Differenz ist Folge einer überproportionalen Zunahme der Teilzeitbeschäftigung. Während die Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst der Krankenhäuser im Jahr 2009 um ca. -2.800 oder -0,6 % unter des Jahres 1999 lag, stieg die Zahl der Teilzeitbeschäftigten im gleichen Zeitraum um ca. 44.000 oder 30,1 % an. Die Teilzeitquote erhöhte sich dadurch von 35,1 % (1999) auf 47,3 % (2009).

Tabelle 4: Pflegepersonal in Krankenhäusern

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Pflegepersonal in bettenführenden Abteilungen (Pflegedienst) und Funktionsdiensten	489.445	491.999	485.203	471.035	473.454	486.637	-2.809	-0,6
<i>darunter</i>								
Pflegepersonal mit dreijähriger Pflegeausbildung	439.633	446.162	443.097	432.987	435.966	446.906	7.273	1,7
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	89,8	90,7	91,3	91,9	92,1	91,8	2,0	2,2
Krankenpflegehelferinnen/-helfer (staatl. geprüft)	24.500	22.740	21.055	18.515	17.538	17.713	-6.787	-27,7
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	5,0	4,6	4,3	3,9	3,7	3,6	-1,4	-27,3
Beschäftigte ohne Pflegeausbildung	25.312	23.097	21.051	19.533	19.950	22.018	-3.294	-13,0
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	5,2	4,7	4,3	4,1	4,2	4,5	-0,6	-12,5
<i>darunter</i>								
Pflegepersonal im Pflegedienst								
Vollkräfte	334.890	331.472	320.158	302.346	298.325	303.656	-31.233	-9,3
Beschäftigte	415.865	416.319	408.183	393.186	392.896	401.625	-14.240	-3,4
<i>darunter</i>								
Beschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung	366.053	370.482	366.077	355.138	355.408	361.894	-4.159	-1,1
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	88,0	89,0	89,7	90,3	90,5	90,1	2,1	2,4
<i>darunter</i>								
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	325.539	329.980	326.202	316.692	317.619	324.337	-1.202	-0,4
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	78,3	79,3	79,9	80,5	80,8	80,8	2,5	3,2
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	40.514	40.502	39.875	38.446	37.789	37.557	-2.957	-7,3
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	9,7	9,7	9,8	9,8	9,6	9,4	-0,4	-4,0
Beschäftigte mit einjähriger Pflegeausbildung	24.500	22.740	21.055	18.515	17.538	17.713	-6.787	-27,7
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	5,9	5,5	5,2	4,7	4,5	4,4	-1,5	-25,1
Beschäftigte ohne Pflegeausbildung	25.312	23.097	21.051	19.533	19.950	22.018	-3.294	-13,0
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	6,1	5,5	5,2	5,0	5,1	5,5	-0,6	-9,9
Pflegepersonal in Funktionsdiensten (1)	73.580	75.680	77.020	77.849	80.558	85.012	11.432	15,5
<i>in % der Pflegekräfte insgesamt</i>	15,0	15,4	15,9	16,5	17,0	17,5	2,4	16,2
<i>nachrichtlich</i>								
Beschäftigte in Funktionsdiensten	98.107	100.907	102.693	103.798	107.410	113.349	15.242	15,5

1) Die Zahlen basieren auf der Annahme, dass der Anteil des Pflegepersonals an der Zahl der Beschäftigten in Funktionsdiensten gleichbleibend bei 75 % lag.

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Vergleicht man die beiden Vierjahreszeiträume 2001-2005 und 2005-2009, so zeigt sich, dass der Zuwachs in der Phase des stärksten Stellenabbaus 2001-2005 fast doppelt so hoch war wie im nachfolgenden Zeitraum. Zwischen 2001 und 2005 wurde die Zahl der Vollzeitstellen (Vollkräfte) um ca. 29.100 oder 8,8 % gekürzt, die Zahl der Teilzeitbeschäftigten stieg im gleichen Zeitraum um ca. 20.200 oder 12,9 %. Im Zeitraum 2005-2009 wurde die Zahl der Vollkräfte um ca. 1.300 erhöht, zugleich stieg die Zahl der Teilzeitbeschäftigten aber um 12.800.

Vom Personalabbau in den Jahren bis 2006 waren zunächst und vor allem Krankenpflegehelferinnen/-helfer und ungelernete Hilfskräfte in der Pflege betroffen. Ihre Zahl wurde insgesamt um ca. 28.600 reduziert. Die Zahl der Krankenpflegehelferinnen/-helfer ging um ca. 14.600 oder 44,5 % zurück und die der ungelerten Hilfskräfte um 14.000 oder 41,7 %. Die Zahl der dreijährig ausgebildeten Pflegekräfte wurde bis zum Jahr 2002 noch erhöht, ab 2003 bis 2006 aber ebenfalls abgebaut. Seit 2007 ist wieder ein leichter Anstieg der Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst und seit 2008 auch der Zahl der Vollkräfte zu verzeichnen. Anders als in der Zeit bis 2005 ist ab 2006 allerdings ein deutlich überdurchschnittlicher Zuwachs bei der Zahl der unausgebildeten Pflegehilfskräfte zu beobachten. Ob daraus ein langfristiger Trend wird, bleibt abzuwarten. Bis zum Jahr 2009 kann diese Entwicklung auch so gedeutet werden, dass der Anteil des unausgebildeten Personal wieder auf ein früheres Niveau angehoben wird. Im Jahr 1999 lag sein Anteil bei 6,1 % des Pflegepersonals im Pflegedienst, im Jahr 2009 war er wieder auf 5,5 % angestiegen.

Insgesamt geben die Daten für den Zeitraum 1999 bis 2009 keinen Hinweis auf einen Dequalifizierungstrend in Krankenhäusern. Eher im Gegenteil: Durch den überproportionalen Personalabbau bei den Hilfsberufen stieg der Anteil des dreijährig ausgebildeten Personals im Pflegedienst von 88,0 % auf 90,1 %. Da der Anteil des Personals in den Funktionsdiensten über den gesamten Zeitraum kontinuierlich erhöht wurde, und es sich bei dem dort beschäftigten Pflegepersonal weit überwiegend – wenn nicht sogar fast ausschließlich – um dreijährig ausgebildetes Pflegepersonal handelt, dürfte der Anteil der Beschäftigten mit dreijähriger Pflegeausbildung an der Gesamtzahl des Pflegepersonals in Krankenhäusern 2009 sogar deutlich über 90 % gelegen haben.

4.3 Pflegepersonal in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Im Pflegedienst der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen waren 2009 ca. 26.800 Pflegekräfte beschäftigt (Tab. 5). Dies entspricht einem Anteil an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen in Höhe von 2,5 %. Im Zeitraum 1999 bis 2009 stieg ihre Zahl um ca. 3.200 oder 13,6 %. Die Steigerungsrate lag damit zwar deutlich über der des Krankenhausbereichs, blieb aber hinter dem Zuwachs der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zurück.

Der Personalzuwachs in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erfolgte überwiegend durch die Einstellung von dreijährig ausgebildetem Pflegepersonal. Auf sie entfielen ca. 2.600 oder ca. 80 % des Beschäftigungsanstiegs. Dementsprechend stieg der Anteil der Pflegefachkräfte im Pflegedienst von 76,6 % im Jahr 1999 auf 77,2 % im Jahr 2009.

Der Beschäftigungszuwachs erfolgte allerdings auch in diesem Versorgungsbereich überwiegend durch die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung. Während die Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst um 3.200 oder 13,6 % stieg, nahm die Zahl der Teilzeitbeschäftigten um ca. 5.200 oder 74,5 % zu. Die Zahl der Vollkräfte stieg dementsprechend nur um ca. 1.000 oder 5,3 %.

Tabelle 5: Pflegepersonal in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Pflegepersonal im Pflegedienst und in Funktionsdiensten	27.462	30.249	29.713	29.680	30.765	31.256	3.794	13,8
<i>darunter</i>								
Pflegepersonal im Pflegedienst								
Beschäftigte	23.611	26.046	25.530	25.630	26.484	26.830	3.219	13,6
Vollkräfte	20.061	21.773	21.448	20.889	21.131	21.123	1.062	5,3
<i>darunter</i>								
Beschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung	18.096	19.789	19.641	19.842	20.568	20.707	2.611	14,4
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	76,6	76,0	76,9	77,4	77,7	77,2	0,5	0,7
<i>darunter</i>								
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	17.329	18.926	18.842	19.100	19.789	19.941	2.612	15,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	767	863	799	742	779	766	-1	-0,1
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	2.976	3.234	3.000	2.857	2.867	2.844	-132	-4,4
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	12,6	12,4	11,8	11,1	10,8	10,6		
Beschäftigte ohne Pflegeausbildung	2.539	3.023	2.889	2.931	3.049	3.279	740	29,1
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt</i>	10,8	11,6	11,3	11,4	11,5	12,2		
Pflegepersonal in Funktionsdiensten (1)	3.851	4.203	4.183	4.050	4.281	4.426	575	14,9
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	14,0	13,9	14,1	13,6	13,9	14,2	0,1	1,0
<i>nachrichtlich</i>								
Beschäftigte in Funktionsdiensten	5.135	5.604	5.577	5.400	5.708	5.901	766	14,9

1) Die Zahlen basieren auf der Annahme, dass der Anteil des Pflegepersonals an der Zahl der Beschäftigten in Funktionsdiensten gleichbleibend bei 75 % lag.

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

4.4 Pflegepersonal ambulanten Pflegeeinrichtungen

In ambulanten Pflegeeinrichtungen waren 2009 ca. 269.000 Beschäftigte insgesamt tätig, darunter ca. 215.000 Pflegekräfte (Tab. 6). Der Anteil der Pflegekräfte in der ambulanten Pflege an der Gesamtzahl aller Beschäftigten in Pflegeberufen ist von ca. 14,5 % im Jahr 1999 auf ca. 18,6 % im Jahr 2009 gestiegen. Innerhalb der ambulanten Pflegeeinrichtungen ist der Anteil des Pflegepersonals an der Gesamtbeschäftigung überdurchschnittlich gestiegen. Waren 1999 noch ca. 75 % der Beschäftigten in ambulanten Pflegeeinrichtungen in der Pflege tätig, so lag ihr Anteil 2009 bereits bei ca. 80 %.

Die größte Gruppe unter den Pflegekräften in der ambulanten Pflege stellen traditionell die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger. Auf sie entfielen 2009 ca. 38 % des Pflegepersonals, ihr Anteil ist allerdings seit 2005 rückläufig. Die Zahl der Krankenpflegehelferinnen/-helfer war 1999-2005 rückläufig, stieg danach allerdings stark an und lag mit ca. 11.700 Beschäftigten 2009 um ca. 1.400 über dem Wert von 1999 (ca. 10.240).

Über den gesamten Zeitraum deutlich gestiegen ist die Zahl der Altenpflegekräfte. Die Zahl der Altenpflegerinnen/-pflegern nahm 1999-2009 um ca. 108 % zu, ihr Anteil am Pflegepersonal stieg dadurch von 18,5 % auf 24,6 %. Die Zahl der Altenpflegehelferinnen/-helfern wuchs mit 121,1 % weit überproportional. Sie stellen mit 4 % im Jahr 2009 allerdings nur eine relativ kleine Gruppe innerhalb der ambulanten Pflege.

Tabelle 6: Pflegepersonal in ambulanten Pflegeeinrichtungen

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Beschäftigte insgesamt (alle Berufsgruppen)	183.782	189.567	200.897	214.307	236.162	268.891	85.109	46,3
Veränderung (in %)	-	3,1	6,0	6,7	10,2	13,9	-	-
darunter								
Pflegepersonal insgesamt	137.906	144.081	156.755	171.293	189.142	215.427	77.521	56,2
in % der Beschäftigten insgesamt	75,0	76,0	78,0	79,9	80,1	80,1	-	-
Veränderung (in %)	-	4,5	8,8	9,3	10,4	13,9	-	-
darunter								
Beschäftigte mit abgeschlossenem pflegewissenschaftlichen Studium	420	513	557	658	1944	1067	647	154,0
in % des Pflegepersonals insgesamt	0,3	0,4	0,4	0,4	1,0	0,5	-	-
Beschäftigte mit dreijähriger Pflege- ausbildung	87.984	90.208	100.350	114.218	130.454	142.681	54.697	62,2
in % des Pflegepersonals insgesamt	63,8	62,6	64,0	66,7	69,0	66,2	-	-
Veränderung (in %)	-	2,5	11,2	13,8	14,2	9,4	-	-
darunter								
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	58.144	57.457	63.233	71.425	78.184	82.055	23.911	41,1
in % des Pflegepersonals insgesamt	42,2	39,9	40,3	41,7	41,3	38,1	-	-
Veränderung (in %)	-	-1,2	10,1	13,0	9,5	5,0	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	4.384	4.572	5.360	6.309	7.295	7.737	3.353	76,5
in % des Pflegepersonals insgesamt	3,2	3,2	3,4	3,7	3,9	3,6	-	-
Veränderung (in %)	-	4,3	17,2	17,7	15,6	6,1	-	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	25.456	28.179	31.757	36.484	44.975	52.889	27.433	107,8
in % des Pflegepersonals insgesamt	18,5	19,6	20,3	21,3	23,8	24,6	-	-
Veränderung (in %)	-	10,7	12,7	14,9	23,3	17,6	-	-
Beschäftigte mit mindestens ein- jähriger Pflegehilfeausbildung	14.112	13.984	14.494	13.708	16.259	20.259	6.147	43,6
in % des Pflegepersonals insgesamt	10,2	9,7	9,2	8,0	8,6	9,4	-	-
Veränderung (in %)	-	-0,9	3,6	-5,4	18,6	24,6	-	-
darunter								
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	10.243	9.565	9.678	8.698	10.182	11.704	1.461	14,3
in % des Pflegepersonals insgesamt	7,4	6,6	6,2	5,1	5,4	5,4	-	-
Veränderung (in %)	-	-6,6	1,2	-10,1	17,1	14,9	-	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	3.869	4.419	4.816	5.010	6.077	8.555	4.686	121,1
in % des Pflegepersonals insgesamt	2,8	3,1	3,1	2,9	3,2	4,0	-	-
Veränderung (in %)	-	14,2	9,0	4,0	21,3	40,8	-	-
Beschäftigte ohne Pflegeausbildung mit überwiegender Tätigkeit in der Grundpflege	35.390	39.376	41.354	42.709	40.485	51.420	16.030	45,3
in % des Pflegepersonals insgesamt	25,7	27,3	26,4	24,9	21,4	23,9	-	-
Veränderung (in %)	-	11,3	5,0	3,3	-5,2	27,0	-	-

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Bei der Entwicklung der Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger zeigen sich vor allem im Zeitraum 2001-2005 sehr starke Zuwächse. Wie zuvor erwähnt, war dies die Zeit des relativ stärksten Personalabbaus in Krankenhäusern. Offensichtlich sind zahlreiche Pflegekräfte in dieser Zeit vom Krankenhausbereich in

die ambulante Pflege gewechselt. Dies gilt – wie an späterer Stelle noch gezeigt wird – auch für die Pflegeheime, allerdings hielt in der ambulanten Pflege im Unterschied zu den Pflegeheimen die Zuwanderung auch nach der Phase des Personalabbaus in Krankenhäusern weiter an.

Da im Rahmen der Datenerhebung für die Pflegestatistik die Zahl der Beschäftigten mit einem abgeschlossenen pflegewissenschaftlichen Studium abgefragt wird, stehen für die ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen auch Daten zur Zahl der akademisch ausgebildeten Pflegekräfte zur Verfügung. Deren Zahl ist in ambulanten Pflegeeinrichtungen 1999-2009 um ca. 150 % von 420 auf ca. 1.000 gestiegen. Ihr Anteil an der Gesamtzahl des Pflegepersonals war 2009 mit lediglich 0,5 % allerdings immer noch ausgesprochen gering.

Bemerkenswert ist an der Entwicklung in der ambulanten Pflege, dass die Zuwachsraten sowohl bei der Zahl der Beschäftigten insgesamt als auch bei der Zahl des Pflegepersonals über den gesamten Zeitraum 1999-2009 immer weiter gestiegen sind. Nahm die Zahl des Pflegepersonals 1999/2001 noch um 4,5 % zu so lag die Steigerungsrate 2007/2009 bereits bei 13,9 %.

Allerdings gilt auch für die ambulante Pflege, dass die Personalzuwächse vor allem auf eine Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung zurückzuführen sind. Einer Steigerung der Zahl des Pflegepersonals zwischen 1999 und 2009 um 56,2 % steht eine Erhöhung der Zahl der Teilzeitbeschäftigten um 81,8 % gegenüber. Die stärkste Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung sind bei den Altenpflegerinnen/-pflegern (+155,6 %) und Altenpflegehelferinnen/-helfern (+155,5 %) zu verzeichnen.

Insgesamt betrachtet wurde auch in der ambulanten Pflege der Anteil des dreijährig ausgebildeten Pflegepersonals – also der Pflegefachkräfte – erhöht. Lag er 1999 noch bei 63,8 % so hatte er 2009 bereits 66,2 % erreicht. Allerdings hatte er 2007 bereits bei 69 % gelegen. Der zuvor für die anderen beiden Versorgungsbereiche ab ca. 2006/2007 festgestellte Trend, wieder vermehrt ungelernete Pflegehilfskräfte zu beschäftigen, ist somit auch in der ambulanten Pflege zu beobachten. Ob daraus ein langfristiger Trend wird, bleibt abzuwarten.

4.5 Pflegepersonal in Pflegeheimen

In Pflegeheimen waren 2009 ca. 427.000 Pflegekräfte beschäftigt (Tab. 7). Deren Zahl ist seit 1999 um ca. 133.000 oder ca. 45 % gestiegen. Verglichen mit der Entwicklung der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen ist in Pflegeheimen somit ein überdurchschnittlicher Zuwachs zu verzeichnen. Dadurch erhöhte sich der Anteil des Pflegepersonals in Heimen an der Gesamtzahl des Pflegepersonals von ca. 31 % (1999) auf knapp 37 % (2009).

Innerhalb des Pflegepersonals in Pflegeheimen sind – ähnlich wie in der ambulanten Pflege – die höchsten Steigerungsraten bei den akademisch ausgebildeten Pflegekräften, den Altenpflegerinnen/-pflegern und den Altenpflegehelferinnen/-helfern zu verzeichnen. Die Zahl der Altenpflegerinnen/-pfleger stieg 1999-2009 um knapp 70 % und die der Altenpflegehelferinnen/-helfer um fast 120 %. Die Zahl der akademisch ausgebildeten Pflegekräfte lag in Pflegeheimen 2009 mit ca. 2.600 zwar um mehr als das Doppelte über der vergleichbaren Zahl in ambulanten Pflegeeinrichtungen, ihr Anteil an der Gesamtzahl des Pflegepersonals in Heimen kam dennoch nicht über 0,6 % hinaus.

Tabelle 7: Pflegepersonal in Pflegeheimen

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Beschäftigte insgesamt (alle Berufsgruppen)	440.940	475.368	510.857	546.397	573.545	621.392	180.452	40,9
<i>Veränderung (in %)</i>	-	7,8	7,5	7,0	5,0	8,3	-	-
<i>darunter</i>								
Pflegepersonal insgesamt (1)	293.567	320.820	354.468	383.386	404.319	426.960	133.393	45,4
<i>darunter</i>								
Beschäftigte mit abgeschlossenem pflege- wissenschaftlichen Studium	808	1.118	1.397	1.633	3.260	2.639	1.831	226,6
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	0,3	0,3	0,4	0,4	0,8	0,6	-	-
Beschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung	133.886	149.159	169.143	187.335	199.442	204.373	70.487	52,6
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	46,6	47,3	49,0	50,1	50,6	49,5	-	-
<i>darunter</i>								
Gesundheits- und Kranken-pflegerinnen/- pfleger	47.300	49.330	55.348	61.238	61.519	59.054	11.754	24,8
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	16,1	15,4	15,6	16,0	15,2	13,8	-	-
<i>Veränderung (in %)</i>	-	4,3	12,2	10,6	0,5	-4,0	-	-
Gesundheits- und Kinderkranken-pflegerinnen/- pfleger	2.881	3.129	3.587	3.764	3.996	4.013	1.132	39,3
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	-	-
<i>Veränderung (in %)</i>	-	8,6	14,6	4,9	6,2	0,4	-	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	83.705	96.700	110.208	122.333	133.927	141.306	57.601	68,8
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	28,5	30,1	31,1	31,9	33,1	33,1	-	-
<i>Veränderung (in %)</i>	-	15,5	14,0	11,0	9,5	5,5	-	-
Beschäftigte mit einjähriger Pflegehilfeausbildung	33.782	35.047	33.656	35.090	40.260	46.412	12.630	37,4
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	11,5	10,9	9,5	9,2	10,0	10,9	-	-
<i>Veränderung (in %)</i>	-	3,7	-4,0	4,3	14,7	15,3	-	-
<i>darunter</i>								
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	21.027	20.405	18.994	18.563	18.606	18.486	-2.541	-12,1
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	7,2	6,4	5,4	4,8	4,6	4,3	-	-
<i>Veränderung (in %)</i>		-3,0	-6,9	-2,3	0,2	-0,6	-	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer	12.755	14.642	14.662	16.527	21.654	27.926	15.171	118,9
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	4,3	4,6	4,1	4,3	5,4	6,5	-	-
<i>Veränderung (in %)</i>	-	14,8	0,1	12,7	31,0	29,0	-	-
Beschäftigte ohne Pflegeausbildung mit überwiegender Tätigkeit in der Pflege u. Betreuung	125.091	135.496	150.272	159.328	161.357	173.536	48.445	38,7
<i>in % des Pflegepersonals insgesamt</i>	42,6	42,2	42,4	41,6	39,9	40,6	-	-
<i>Veränderung (in %)</i>	-	8,3	10,9	6,0	1,3	7,5	-	-

1) Beschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung, mind. einjähriger Pflegehilfeausbildung und Beschäftigte in der Grundpflege ohne Pflegeausbildung

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

In Pflegeheimen ist bis ca. 2007 ebenfalls eine Erhöhung des Anteils der dreijährig ausgebildeten Pflegekräfte zu verzeichnen, 2009 hingegen ein leichter Rückgang. Der bereits zuvor für die anderen Bereiche festgestellte Trend, in den letzten Jahren wieder verstärkt Hilfspersonal einzustellen, ist auch in Pflegeheimen zu beobachten. Die Zahl der Altenpflegehelferinnen/-helfer stieg 2005/2007 um 31 % und 2007/2009 um 29 %, die Zahl des unausgebildeten Personals in der Pflege und Betreuung allerdings nur um 7,5 %.

Die deutlichen Beschäftigungszuwächse in Pflegeheimen sind – wie auch in den anderen Versorgungsbereichen – vor allem das Ergebnis einer Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung. Sie erfolgte in den Pflegeheimen deutlich stärker als in den anderen Einrichtungen. Während die Gesamtzahl des Pflegepersonals in Pflegeheimen 1999-2009 um ca. 133.400 oder 45,4 % stieg, nahm die Zahl der Teilzeitbeschäftigten um 114.600 oder ca. 96 % zu. Die Teilzeitquote des Pflegepersonals in Pflegeheimen erhöhte sich dadurch von 40,6 % im Jahr 1999 auf 54,8 % im Jahr 2009. Die stärkste Zunahme der Teilzeitbeschäftigung ist – wie auch in der ambulanten Pflege – bei den Altenpflegerinnen/-pflegern (+164,2 %) und Altenpflegehelferinnen/-helfern (+240,2 %), zu verzeichnen. Die höchste Teilzeitquote wiesen 2009 die Altenpflegehelferinnen/-helfer mit 69 % auf.

In den Jahren des Personalabbaus in Krankenhäusern wechselten Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegekräfte offenbar verstärkt in Pflegeheime. Die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger in stationären Pflegeeinrichtungen stieg 2001/2003 um 12,2 % und 2003/2005 um 10,6 %. Nachdem Krankenhäuser dazu übergangen, wieder Pflegefachkräfte einzustellen, ließ der Zustrom nach und ging die Zahl 2007/2009 sogar absolut zurück. Vermutlich wechselte ein Teil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen wieder zurück in den Krankenhausbereich.

4.6 Zwischenfazit

Die wichtigsten Ergebnisse der Datenzusammenführung und Analyse können wie folgt zusammengefasst werden:

- *Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen ist niedriger als bisher angenommen:* Die Zusammenführung der Daten der Krankenhausstatistik, der Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie der Pflegestatistik ergibt eine gegenüber der Gesundheitspersonalrechnung (GPR) deutlich niedrigere Zahl an Beschäftigten in Pflegeberufen. Bezieht man das Pflegepersonal in den Funktionsdiensten der Krankenhäuser und Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen mit ein und geht davon aus, dass in den nicht durch diese Statistiken erfassten Bereichen noch weitere ca. 50.000 Pflegekräfte tätig sind, so ergibt dies für das Jahr 2009 insgesamt ca. 1,21 Mio. Beschäftigte in Pflegeberufen. Die Gesundheitspersonalrechnung weist für das Jahr 2009 mit 1,458 Mio. Beschäftigten eine um ca. 20 % höhere Zahl aus. Für das Ergebnis der Zusammenführung der Daten der Einzelstatistiken kann ein höheres Maß an Zuverlässigkeit angenommen werden, da die dort ausgewiesenen Daten auf Vollerhebungen mit Auskunftspflicht basieren.
- *Zahl der Pflegefachkräfte deutlich niedriger als bisher angenommen:* Unter den ca. 1,21 Mio. Beschäftigten in Pflegeberufen im Jahr 2009 waren ca. 820.000 Pflegefachkräfte (einschl. Funktionsdienste), definiert als Beschäftigte mit einer abgeschlossenen Ausbildung nach dem Krankenpflege- oder Altenpflegegesetz. Die Gesundheitspersonalrechnung weist die Zahl der Pflegefachkräfte für 2009 mit 1,2 Mio. Beschäftigten aus und überschätzt ihre Zahl damit um ca. 380.000 oder 46 %. Differenziert man nach Pflegeberufen, so ergibt die Zusammenführung der Teilstatistiken für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger sowie Hebammen/Enbindungspfleger für das Jahr 2009 zusammen die Zahl von ca. 625.000 Beschäftigten. Die GPR weist für sie mit 811.000 Beschäftigten eine um

ca. 186.000 oder ca. 30 % höhere Zahl aus. Für die Altenpflegerinnen/-pfleger ergibt die Zusammenführung der Teilstatistiken für das Jahr 2009 eine Gesamtzahl von 194.000 Beschäftigten. Die GPR gibt ihre Zahl mit ca. 390.000 Beschäftigten an und somit um 195.000 oder ca. 100 % höher. Noch größer ist die Differenz bei der Zahl der Krankenpflegehelferinnen/-helfer. Die Zusammenführung der Teilstatistiken ergibt für sie eine Gesamtzahl von ca. 51.000 Beschäftigten, die GPR gibt ihre Zahl mit ca. 257.000 an und somit um das Fünffache höher. Die erheblichen Differenzen bei der Zahl der Altenpflegerinnen/-pfleger und Krankenpflegehelferinnen/-helfer sind mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht nur auf Schätzfehler zurückzuführen, sondern vermutlich in erheblichem Umfang auch Folge einer unzureichenden Abbildung der Struktur der Pflegeberufe in der GPR. Da die GPR keine Möglichkeit der eigenständigen Ausweisung der Zahl der Altenpflegehelferinnen/-helfer und vor allem der ungelernten Pflegehilfskräfte bietet, müssen Beschäftigte dieser beiden Pflegeberufe einer der anderen Berufsgruppen zugerechnet werden. Offenbar werden sie vor allem der Gruppe der Altenpflegerinnen/-pfleger und Krankenpflegehelferinnen/-helfer zugerechnet.

- *Beschäftigungszuwachs vor allem durch überproportionale Zunahme der Teilzeitbeschäftigung:* Zwischen 1999 und 2009 hat es einen deutlichen Beschäftigungszuwachs in den Pflegeberufen gegeben. Der Beschäftigungszuwachs wird allerdings durch eine starke Zunahme der Teilzeitbeschäftigung relativiert. Während die Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen (ohne Funktionsdienste) insgesamt um ca. 200.000 oder 23 % stieg, nahm die Zahl der Teilzeitbeschäftigten (ohne Funktionsdienste) im gleichen Zeitraum um fast 210.000 oder 60 % zu. Dadurch stieg die Teilzeitquote in Pflegeberufen (ohne Funktionsdienste) insgesamt von 39,9 % (1999) auf 52,0 % (2009).
- *Strukturwandel innerhalb der Pflegeberufe:* Innerhalb der Pflegeberufe zeichnet sich ein Strukturwandel ab. Die Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege hat an quantitativer Bedeutung verloren, die Altenpflege und Altenpflegehilfe hat hinzugewonnen.
- *Qualifikationsstruktur weitgehend gleich geblieben:* Obwohl der wirtschaftliche Druck in Einrichtungen gestiegen ist, blieb die Qualifikationsstruktur weitgehend gleich. In den von den drei hier ausgewerteten Teilstatistiken erfassten Bereichen ist sogar ein leichter Anstieg des Anteils der dreijährig ausgebildeten Pflegekräfte feststellbar. In den letzten Jahren ist jedoch in allen Einrichtungsarten ein Anstieg des Anteils unausgebildeter Pflegehilfskräfte zu verzeichnen. Ob dieser Trend anhalten wird, bleibt abzuwarten.

Der sich andeutende Strukturwandel mit einem überdurchschnittlichen Zuwachs bei der Zahl der Altenpflegekräfte ist sicherlich insbesondere Ergebnis einer gestiegenen Nachfrage nach ambulanten und stationären Pflegeleistungen. Es würde jedoch zu kurz greifen, ihn nur als Anpassungsprozess an demographische Veränderungen zu deuten. Wesentlichen Anteil an der beschriebenen Entwicklung hat auch der Stellenabbau in Krankenhäusern, der keineswegs eine Reaktion auf die demographische Entwicklung war. Im Gegenteil: Auch in Krankenhäusern nimmt seit Jahren der Anteil älterer und hochbetagter Patienten zu und damit verbunden in der Regel auch der Pflegebedarf. Zudem ist die Zahl der vollstationär versorgten Krankenhauspatienten insgesamt gestiegen und weit stärker noch die Zahl ambulanter, vor- und nachstationärer sowie teilstationärer Leistungen. Dass trotz eines gestiegenen Pflegebedarfs Stellen im Pflegedienst abgebaut wurden, hat allein und ausschließlich wirtschaftliche Gründe. Und diese stehen in direktem Zusammenhang zu gesundheitspolitischen Entscheidungen wie der seit 1993 geltenden Budgetdeckelung, mehrfachen pauschalen Budgetkürzungen und der Einführung des DRG-Fallpauschalensystems. Es muss davon ausgegangen werden, dass der Stellenabbau mittlerweile in zahlreichen Krankenhäusern zu einer erheblichen Unterbesetzung im Pflegedienst geführt hat (Simon 2009a).

5 Ausbildung in Pflegeberufen: Entwicklung der Zahl der Schülerinnen und Absolventinnen

Die Ausbildung in Pflegeberufen findet je nach Pflegeberuf in unterschiedlichen Praxiseinrichtungen und auch unterschiedlichen Schultypen statt. Der praktische Teil der Ausbildung erfolgt überwiegend in Krankenhäusern (Kranken- und Kinderkrankenpflege) oder ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen (Altenpflege). Der theoretische Teil findet je nach Beruf und Bundesland in Berufsfachschulen, Fachschulen oder Schulen des Gesundheitswesens statt. Maßgebliche amtliche Datenquelle für die Zahl der Schülerinnen und Schüler in Pflegeausbildungen ist die Fachserie 11 Reihe 2 des Statistischen Bundesamtes, die alle drei Schultypen einschließt (vgl. u.a. StBA 2011a). Die nachfolgende Analyse stützt sich auf die Daten dieser Fachserie. Da zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Analyse bereits die Daten des Schuljahres 2010/2011 vorlagen, wurden diese in die Analyse einbezogen, dies insbesondere auch, weil sie bemerkenswerte neuere Entwicklung erkennen lassen. Im Folgenden wird sowohl die Entwicklung der Zahl der Schülerinnen und Schüler als auch die Zahl der Absolventinnen und Absolventen betrachtet. Die Jahresangaben beziehen sich bei der Zahl der Schülerinnen und Schüler auf Schuljahre, die in der Regel am 1. August beginnen und am 31. Juli enden. Die Zahl der Absolventinnen und Absolventen ist jeweils für das Jahr angegeben, in dem die betreffende Ausbildung endete.

Die Gesamtzahl der Schülerinnen und Schüler in Pflegeberufen hat sich im Betrachtungszeitraum unterschiedlich entwickelt. Im Schuljahr 1999/2000 lag sie bei ca. 111.200, ging im Schuljahr 2000/2001 auf ca. 110.000 zurück, stieg danach bis zum Schuljahr 2003/2004 auf ca. 118.000 an und sank bis zum Schuljahr 2008/2009 auf ca. 114.000. Mit dem Schuljahr 2009/2010 setzte ein starker Anstieg ein, der sich auch im Schuljahr 2010/2011 fortsetzte. Innerhalb von zwei Jahren stieg die Gesamtzahl der Schülerinnen und Schüler um ca. 15.300 oder 13,4 % auf ca. 129.200. Sie lag damit um 17.982 oder 16,2 % über dem Wert des Schuljahres 1999/2000. Der starke Anstieg in den letzten beiden Schuljahren des Betrachtungszeitraums ging deutlich über das hinaus, was in den Vorjahren des Betrachtungszeitraumes an Veränderungen zu beobachten war. Vergleicht man die Veränderung im gesamten Betrachtungszeitraum 1999/2000 bis 2010/2011 mit diesen beiden letzten Schuljahren, so zeigt sich, dass der Gesamtanstieg in Höhe von 17.982 zu ca. 85 % auf die beiden letzten Schuljahre zurückzuführen ist.

Insgesamt ist eine deutliche Differenz zu erkennen zwischen der Entwicklung der Zahl der Schülerinnen und Schüler auf der einen und der Zahl der Absolventinnen und Absolventen auf der anderen Seite. Während die Zahl der Schülerinnen und Schüler insgesamt – wie dargelegt – um 16,2 % gestiegen ist, lag die Zahl der Absolventinnen und Absolventen im Jahr 2010 nur um 1,9 % über dem Wert des Jahres 1999. Noch deutlicher klaffen die Werte in einzelnen Pflegeberufen auseinander. Während die Zahl der Schülerinnen und Schüler in Pflegefachberufen um +10,4 % gestiegen ist, sank die Zahl der Absolventinnen und Absolventen um –10,9 %. Dies ist nicht darauf zurückzuführen, dass ein gestiegener Anteil der Schülerinnen und Schüler die Ausbildung nicht erfolgreich abschloss. Im Gegenteil: Der Anteil derjenigen, die eine Pflegeausbildung erfolgreich beendeten, lag in allen Pflegefachberufen im Betrachtungszeitraum bei ca. 80-90 % und ist sogar noch leicht angestiegen. Ursache der deutlichen Differenz zwischen der Entwicklung der Zahl der Schülerinnen/Schüler und der Zahl der Absolventinnen/Absolventen ist einerseits ein Abbau von Ausbildungsplätzen im Krankenhausbereich Ende der 1990er Jahre, der sich erst mit dreijähriger Verzögerung bei den Absolventenzahlen zeigt. Zum anderen wird der in den Schuljahren 2009/2010 und 2010/2011 zu verzeichnende starke Anstieg der Schülerzahlen erst die Absolventenzahlen der Jahre 2012 und 2013 erhöhen.

Betrachtet man die Entwicklung differenziert nach einzelnen Pflegeberufen so zeigen sich sehr verschiedene Entwicklungen. Während die Zahl der Schülerinnen und Schüler in der Kranken- sowie Kinderkrankenpflege im Schuljahr 2010/2011 um ca. –6 % (–3.778) bzw. ca. –15 % (–1.110) unter

dem Wert des Schuljahres 1999/2000 lag, ist in der Altenpflege ein Anstieg um 41,5 % (15.231) zu verzeichnen. Zwei Drittel dieses Zuwachses (ca. 10.400) stammen allein aus den Schuljahren 2009/2010 und 2010/2011. Auch in der Altenpflegehilfe ist ein deutlicher Ausbau der Ausbildungszahlen zu beobachten. Deren Schülerinnen und Schüler werden ab dem Schuljahr 2003/2004 in der Statistik erfasst, und ihre Zahl stieg innerhalb weniger Jahre um fast 170 % von 2.380 bis auf 6.334 im Schuljahr 2010/2011.

Die überdurchschnittlichen Zuwächse in der Altenpflege- und Altenpflegehilfeausbildung haben bereits zu deutlichen Veränderungen in der Gesamtstruktur der Pflegeausbildungen geführt. Dies wird deutlich, wenn man Altenpflege und Altenpflegehilfe zu einer Gruppe ‚Altenpflegeberufe‘ zusammenfasst und sie den anderen Pflegeberufen gegenüber stellt. Während die Zahl der Schülerinnen und Schüler in den Altenpflegeberufen von 1999/2000 bis 2010/2011 um fast 60 % gestiegen ist, sank die Zahl der Schülerinnen und Schüler in den übrigen Pflegeberufen um ca. –5 %. Dementsprechend stieg der Anteil Schülerinnen und Schüler in Altenpflegeberufen an der Gesamtzahl der Schülerinnen und Schüler von 33 % im Schuljahr 1999/2000 auf 45 % im Schuljahr 2010/2011.

Der starke Zuwachs der Ausbildungszahlen in den Altenpflegeberufen spiegelt zum einen die im Gefolge der Einführung der Pflegeversicherung gestiegene Nachfrage nach professioneller Altenpflege wider. Er kann zugleich aber auch als Anzeichen dafür gedeutet werden, dass es im letzten Jahrzehnt offensichtlich durchaus möglich war, eine steigende Zahl von Schulabsolventinnen bzw. Berufswechslerinnen für eine Ausbildung in diesen Pflegeberufen zu gewinnen.

Dass dies nicht nur für die Altenpflegeberufen möglich ist, sondern insbesondere auch für die Gesundheits- und Krankenpflege, zeigt die Entwicklung der letzten Jahre auch dort. Nachdem die Zahl der Schülerinnen und Schüler in der Krankenpflege bis zum Schuljahr 2006/2007 rückläufig war, stieg sie in den folgenden Jahren wieder an, wenngleich sie noch nicht wieder den Stand des Schuljahres 1999/2000 erreichte. Für die Schuljahre 2009/2010 und 2010/2011 ist auch in der Krankenpflege mit 3.584 oder 6,4 % zusätzlichen Schülerinnen und Schülern ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen.

Der Rückgang bis zum Schuljahr 2006/2007 ist zudem mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auf eine sinkende Nachfrage nach dieser Berufsausbildung zurückzuführen, sondern vielmehr vor allem auf den Abbau von Ausbildungskapazitäten im Krankenhausbereich. Vor dem Hintergrund eines seit 1996 anhaltenden Stellenabbaus im Pflegedienst der Krankenhäuser reduzierten Krankenpflegeschulen an Krankenhäusern ihre Ausbildungskapazitäten in den Jahren 1999 bis 2009 um insgesamt 10 %. Erst im Jahr 2010 ist wieder ein leichter Anstieg der Zahl dieser Ausbildungsplätze zu verzeichnen.

Die in den letzten Jahren gestiegene Zahl der Schülerinnen und Schüler in Pflegefachberufen dürfte vermutlich einhellig als positive Entwicklung bewertet werden. Nicht unproblematisch erscheint hingegen die überdurchschnittliche Ausweitung der Pflegehilfeausbildungen. Wird dieser Trend fortgesetzt, so könnte er die Qualifikationsstruktur und das Erscheinungsbild der Pflegeberufe nachhaltig verändern.¹⁶ Fasst man die Pflegehilfsberufe zusammen, so ist die Zahl der Schülerinnen und Schüler in Pflegehilfsberufen insgesamt im Zeitraum 1999/2000 bis 2010/2011 um ca. 330 % gestiegen. Ihr Anteil an der Zahl der Schülerinnen und Schüler in Pflegeausbildungen insgesamt hat sich dadurch von 1,8 % im Schuljahr 1999/2000 auf 6,7 % im Schuljahr 2010/2011 mehr als verdreifacht und lag zwischenzeitlich sogar bereits bei 7,8 % (Schuljahr 2007/2008). Der starke Anstieg ist vor allem Ergebnis einer deutlichen Ausweitung der Altenpflegehilfeausbildung. Die Zahl der Schülerinnen und

¹⁶ Die Berufsbildungsstatistik erfasst drei unterschiedliche Pflegehilfsberufe mit unterschiedlichen Ausbildungszeiten, die – je nach Bundesland – von einem Jahr über einhalb bis zu zwei Jahren reichen. Die längste Tradition hat die einjährige Krankenpflegehilfeausbildung, die Anfang der 1960er Jahre in der alten BRD eingeführt wurde. Die jüngste Pflegehilfeausbildung ist die Ausbildung zur Pflegeassistentin bzw. zum Pflegeassistenten. Sie wurde bislang jedoch nur in einigen Bundesländern eingeführt und soll die beiden bisherigen Helferausbildungen, die Krankenpflegehilfe und die Altenpflegehilfe, ersetzen. In der Statistik werden die Schülerinnen und Schüler der Pflegeassistentinnenausbildung der Krankenpflegehilfe zugeordnet. Für das Schuljahr 2009/2010 wurde ihre Zahl einmalig gesondert ausgewiesen, danach jedoch der Krankenpflegehilfe zugeordnet. Die eigenständige Ausweisung der Pflegeassistentinnen ist insofern schwierig, als die Klassifizierung der Berufe für diesen Beruf keine eigene Ziffer bereit stellt. Dementsprechend wurden Pflegeassistentinnen denn auch mit derselben Ziffer versehen wie die Krankenpflegehilfe (8541).

Schüler in Pflegehilfesausbildungen lag 2010/2011 um ca. 6.600 über dem Wert von 1999/2000, davon entfielen ca. 6.330 oder 96 % des Zuwachses auf die Altenpflegehilfesausbildung.

Die Bedeutung einer Ausweitung der Pflegehilfesausbildungen für die zukünftige Qualifikationsstruktur der Pflegeberufe wird allerdings erst richtig erkennbar, wenn man die Entwicklung des Anteils der Absolventinnen von Pflegehilfesausbildungen an allen Absolventinnen von Pflegeausbildungen betrachtet. Im Jahr 1999 lag der Anteil der Pflegehilfskräfte noch bei 4,7 %, im Jahr 2010 bereits bei ca. 17 %. Der Unterschied zwischen knapp 5 % der Auszubildenden und fast 17 % der Absolventinnen lässt sich dadurch erklären, dass pro Ausbildungsplatz innerhalb von drei Jahren nur eine Ausbildungskohorte an Pflegefachkräften aber drei Kohorten mit einjähriger Pflegehilfesausbildung die betreffenden Ausbildungen absolvieren.

Dieser in den Berufsausbildungen zu verzeichnende Trend einer relativen Ausweitung der Pflegehilfesausbildungen ist allerdings nicht in allen Pflegeberufen in gleichem Maße zu verzeichnen. Während der Anteil der Absolventinnen einer Krankenpflegehilfesausbildung im letzten Jahrzehnt relativ konstant geblieben ist, stieg der Anteil der Absolventinnen der Altenpflegehilfesausbildung erheblich an. Lag er 2004 noch bei 5,3 %, so betrug er 2010 bereits 12,4 % aller Absolventinnen einer Pflegeausbildung. Fasst man Altenpflege und Altenpflegehilfe zu einer Gruppe ‚Altenpflegeberufe‘ zusammen, so lag der Anteil der Altenpflegehelferinnen an der Gesamtzahl der Absolventinnen in den Altenpflegeberufen 2010 bereits bei ca. 27 %.

Allerdings ist bei dieser Entwicklung zu berücksichtigen, dass ein Teil der Absolventinnen und Absolventen der Altenpflegehilfesausbildung direkt im Anschluss in die dreijährige Altenpflegeausbildung wechseln, wobei ihnen je nach landesrechtlicher Regelung bis zu einem Ausbildungsjahr angerechnet wird (für Rheinland-Pfalz vgl. IWAK 2008: 18). Insofern ist davon auszugehen, dass ein relevanter Teil der ausgebildeten Altenpflegehelferinnen und -helfer nicht in diesem Beruf tätig wird, sondern nach Abschluss der Altenpflegeausbildung als Pflegefachkräfte in der Statistik in Erscheinung tritt.

Dennoch: Wie bereits bei der Analyse der Beschäftigungsentwicklung erkennbar wurde, ist der Anteil der Pflegehilfsberufe an der Gesamtbeschäftigung vor allem in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen seit längerem ansteigend. Ein solcher Trend ist insofern von Bedeutung, als er mittel- und langfristig das Potenzial hat, nicht nur die Arbeitsbedingungen, sondern auch das öffentliche Erscheinungsbild professioneller Pflege zu verändern. Gegenwärtig wird das Bild der Pflegeberufe noch überwiegend von dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräften geprägt. Hält der in der Ausbildung zu verzeichnende Trend jedoch an, so wird sich dieses Bild durch das Zusammenwirken von Ausbildungstrend und demographischer Entwicklung in den Pflegeberufen – auf die im Folgenden noch eingegangen wird – in den nächsten 5-10 Jahren verändern. Es werden zunehmend mehr ältere Pflegefachkräfte alters- und gesundheitsbedingt aus dem Beruf ausscheiden, und sie werden – sofern der zu verzeichnende Trend anhält – in zunehmendem Maße durch Hilfskräfte ersetzt. In dem Maße, wie der Anteil der Helferinnen mit oder ohne Ausbildung in der Pflege zunimmt, könnte dies auch die öffentliche Wahrnehmung der Pflege verändern. Pflege als Beruf könnte zunehmend als eine Tätigkeit wahrgenommen werden, die entweder ohne oder nur mit einer 1-2 jährigen Helferausbildung ausgeübt wird.

Zwar erfolgte der Ausbau der Pflegehilfesausbildungen bislang vor allem in der Altenpflegehilfe, er sollte aber nicht nur im Hinblick auf seine Bedeutung für die Altenpflegeberufe betrachtet werden. Angesichts der gegenwärtigen öffentlichen und gesundheitspolitischen Diskussion, in der „Pflege“ weitgehend mit „Altenpflege“ gleichgesetzt wird, könnte ein weiterer Ausbau der Altenpflegehilfesausbildung Auswirkungen auf das Erscheinungsbild der Pflegeberufe insgesamt haben.

Tabelle 8: Absolventinnen und Absolventen von Pflegeausbildungen

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	1999-2010 Anzahl	in %
Absolventinnen/Absolventen insgesamt	36.733	33.824	34.629	33.581	33.633	36.295	37.208	38.736	38.160	36.457	36.583	37.447	714	1,9
davon														
Pflegefachkräfte	35.024	32.391	32.983	31.889	31.107	32.539	32.867	33.615	31.923	30.253	30.432	31.210	-3.814	-10,9
Anteil in % der Absolventen insgesamt	95,3	95,8	95,2	95,0	92,5	89,7	88,3	86,8	83,7	83,0	83,2	83,3	-12,2	-12,8
davon														
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	20.453	18.429	18.301	17.502	16.707	16.293	16.620	16.556	15.427	15.602	16.019	16.129	-4.324	-21,1
Anteil in % der Absolventen insgesamt	55,7	54,5	52,8	52,1	49,7	44,9	44,7	42,7	40,4	42,8	43,8	43,1	-11,9	-21,4
Veränderung gegenüber Vorjahr														
Anzahl	-	-2.024	-128	-799	-795	-414	327	-64	-1.129	175	417	110	-	-
in %	-	-9,9	-0,7	-4,4	-4,5	-2,5	2,0	-0,4	-6,8	1,1	2,7	0,7	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	2.379	2.258	2.284	2.156	1.939	2.305	2.030	2.198	1.831	1.770	1.808	1.903	-476	-20,0
Anteil in % der Absolventen insgesamt	6,5	6,7	6,6	6,4	5,8	6,4	5,5	5,7	4,8	4,9	4,9	5,1	-1,5	-23,7
Veränderung gegenüber Vorjahr														
Anzahl	-	-121	26	-128	-217	366	-275	168	-367	-61	38	95	-	-
in %	-	-5,1	1,2	-5,6	-10,1	18,9	-11,9	8,3	-16,7	-3,3	2,1	5,3	-	-
Operationstechnische(r) Assistentinnen/Assistenten														
Anteil in % der Absolventen insgesamt		5	11	11	73	83	181	203	140	167	183	206	-	-
Veränderung gegenüber Vorjahr														
Anzahl	-	-	6	0	62	10	98	22	-63	27	16	23	-	-
in %	-	-	12,0	0,0	563,6	13,7	118,1	12,2	-31,0	19,3	9,6	12,6	-	-
Hebammen/Entbindungspfleger	612	592	605	676	602	558	620	581	661	580	577	596	-16	-2,6
Anteil in % der Absolventen insgesamt	1,7	1,8	1,7	2,0	1,8	1,5	1,7	1,5	1,7	1,6	1,6	1,6	-0,1	-5,3
Veränderung gegenüber Vorjahr														
Anzahl	-	-20	13	71	-74	-44	62	-39	80	-81	-3	19	-	-
in %	-	-3,3	2,2	11,7	-10,9	-7,3	11,1	-6,3	13,8	-12,3	-0,5	3,3	-	-
Altenpflegerinnen/-pfleger	11.580	11.107	11.782	11.544	11.786	13.300	13.416	14.077	13.864	12.134	11.845	12.376	796	6,9
Anteil in % der Absolventen insgesamt	31,5	32,8	34,0	34,4	35,0	36,6	36,1	36,3	36,3	33,3	32,4	33,0	0,9	2,7
Veränderung gegenüber Vorjahr														
Anzahl	-	-473	675	-238	242	1.514	116	661	-213	-1.730	-289	531	-	-
in %	-	-4,1	6,1	-2,0	2,1	12,8	0,9	4,9	-1,5	-12,5	-2,4	4,5	-	-
Pflegehilfskräfte	1.709	1.433	1.646	1.692	2.526	3.756	4.341	5.121	6.237	6.204	6.151	6.237	4.528	265,0
Anteil in % der Absolventen insgesamt	4,7	4,2	4,8	5,0	7,5	10,3	11,7	13,2	16,3	17,0	16,8	16,7	12,2	261,4
Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen/-helfer (2)	1.709	1.433	1.646	1.692	1.922	1.822	1.257	1.431	1.573	1.678	1.527	1.578	-131	-7,7
Anteil in % der Absolventen insgesamt	4,7	4,2	4,8	5,0	5,7	5,0	3,4	3,7	4,1	4,6	4,2	4,2	-	-
Veränderung gegenüber Vorjahr														
Anzahl	-	-276	213	46	230	-100	-565	174	142	105	-151	51	-	-
in %	-	-16,1	14,9	2,8	13,6	-5,2	-31,0	13,8	9,9	6,7	-9,0	3,3	-	-
Altenpflegehelferinnen/-helfer														
Anteil in % der Absolventen insgesamt					604	1934	3.084	3.690	4.664	4.526	4.624	4.659	-	-
Veränderung gegenüber Vorjahr					1,8	5,3	8,3	9,5	12,2	12,4	12,6	12,4	-	-
Anzahl	-	-	-	-	-	1.330	1.150	606	974	-138	98	35	-	-
in %	-	-	-	-	-	220,2	59,5	19,6	26,4	-3,0	2,2	0,8	-	-

1) Das Schuljahr beginnt nach Abgrenzung des Statistischen Bundesamtes am 1. August und endet am 31. Juli. Erhebungsschichttag ist in der Regel vier Wochen nach dem jeweiligen Schuljahresbeginn.

2) einschl. Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-assistenten. Für das Jahr 2009 weist die Fachserie eine gesonderte Zahl von 962 Absolventinnen der Pflegeassistentenausbildung aus, die aus NRW gemeldet wurden, bei denen es sich nach telefonischer Auskunft der zuständigen Statistik-Behörde für NRW aber tatsächlich um Rettungsassistenten handelte, die versehentlich falsch zugeordnet wurden. Die Zahl wurde dementsprechend in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 11, Reihe 2: eigene Berechnungen

Tabelle 9: Schülerinnen und Schüler in Pflegeausbildungen

	1999/ 2000	2000/ 2001	2001/ 2002	2002/ 2003	2003/ 2004	2004/ 2005	2005/ 2006	2006/ 2007	2007/ 2008	2008/ 2009	2009/ 2010	2010/ 2011	1999/2000- 2010/2011
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Schülerinnen und Schüler insgesamt	111.237	109.938	110.257	112.844	118.100	117.663	114.602	114.626	114.237	113.960	120.568	129.219	17.982
<i>davon in Ausbildung zur</i>													
Pflegefachkraft	109.229	107.931	107.986	110.260	113.265	111.841	107.941	106.177	105.272	105.552	112.128	120.618	11.389
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	98,2	98,2	97,9	97,7	95,9	95,1	94,2	92,6	92,2	92,6	93,0	93,3	-
<i>darunter</i>													
Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger	62.950	61.136	59.533	58.879	58.426	57.257	56.406	55.014	55.609	55.588	57.134	59.172	-3.778
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	56,6	55,6	54,0	52,2	49,5	48,7	49,2	48,0	48,7	48,8	47,4	45,8	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger	7.564	7.177	7.180	6.906	6.879	7.162	6.713	6.467	6.150	6.041	6.003	6.454	-1.110
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	6,8	6,5	6,5	6,1	5,8	6,1	5,9	5,6	5,4	5,3	5,0	5,0	-
Operationstechnische(r) Assistentin/Assistent	42	28	87	367	417	481	483	463	560	503	921	1.114	1.072
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	0,0	0,0	0,1	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,8	0,9	-
Hebamme/Entbindungspfleger	1.939	1.941	1.893	1.892	1.905	1.940	1.836	1.826	1.849	1.867	1.896	1.913	-26
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	1,7	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,5	-
Altenpflegerin/Altenpfleger (2)	36.734	37.649	39.293	42.216	45.638	45.001	42.503	42.407	41.104	41.553	46.174	51.965	15.231
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	33,0	34,2	35,6	37,4	38,6	38,2	37,1	37,0	36,0	36,5	38,3	40,2	-
Pflegehilfskraft	2.008	2.007	2.271	2.584	4.835	5.822	6.661	8.449	8.965	8.408	8.440	8.601	6.593
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	1,8	1,8	2,1	2,3	4,1	4,9	5,8	7,4	7,8	7,4	7,0	6,7	-
<i>darunter</i>													
Gesundheits- und Krankenpflegehelfer(in)-helfer (2)	2.008	2.007	2.271	2.584	2.455	1.790	1.939	2.198	2.337	2.239	2.004	2.267	259
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	1,8	1,8	2,1	2,3	2,1	1,5	1,7	1,9	2,0	2,0	1,7	1,8	-
Altenpflegehelfer(in)-helfer	-	-	-	-	2.380	4.032	4.722	6.251	6.628	6.169	6.436	6.334	-
<i>in % aller Pflegeschülerinnen/-schüler</i>	-	-	-	-	2,0	3,4	4,1	5,5	5,8	5,4	5,3	4,9	-

1) Das Schuljahr beginnt nach Abgrenzung des Statistischen Bundesamtes am 1. August und endet am 31. Juli. Erhebungsstichtag ist in der Regel vier Wochen nach dem jeweiligen Schuljahresbeginn
 2) einschl. Gesundheits- und Krankenpflegeassistentinnen/-assistenten. Für das Schuljahr 2009/2010 weist die Fachserie eine gesonderte Zahl von 601 Schülerinnen/Schülern der Pflegeassistentenausbildung aus, die aus NRW gemeldet wurden, bei denen es sich nach telefonischer Auskunft der zuständigen Statistik-Behörde für NRW aber tatsächlich um Rettungsassistenten handelte, die versehentlich falsch zugeordnet wurden. Die Zahl wurde dementsprechend in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.
 Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 11, Reihe 2; eigene Berechnungen

6 Altersstrukturen in Pflegeberufen

Auch die Pflegeberufe befinden sich in einem demographischen Wandel. Zum einen steigt der Anteil der älteren Pflegekräfte an der Gesamtzahl der Pflegekräfte kontinuierlich an, zum anderen sinkt der Anteil der jüngeren Beschäftigten in der Pflege. Daten zur Altersstruktur in den Pflegeberufen stellen die zuvor genutzten Teilstatistiken des Gesundheitswesens allerdings nicht bereit. Lediglich die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) enthält auch Angaben zur Altersstruktur der Gesundheitsdienstberufe und darunter auch von Pflegeberufen. Die Angaben der GPR sind jedoch – wie zuvor dargelegt – unter den Vorbehalt zu stellen, dass sie zu einem nicht näher kenntlich gemachten Anteil auf einer Hochrechnung der Ergebnisse des Mikrozensus beruhen. Wie in den vorhergehenden Kapiteln herausgearbeitet, führt dieses Vorgehen offenbar zu einer deutlichen Überschätzung der Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen. Zudem ist die Abgrenzung der verschiedenen Pflegeberufe untereinander nicht hinreichend sicher.

Trotz der angesprochenen Mängel soll hier dennoch mit den Angaben der Gesundheitspersonalrechnung gearbeitet werden, allerdings nur mit der prozentualen Verteilung der verschiedenen Altersgruppen, nicht mit den absoluten Angaben der GPR zur Anzahl der Beschäftigten. An deren Stelle werden die Ergebnisse der zuvor vorgestellten Zusammenführung zuverlässigerer Teilstatistiken des Gesundheitswesens verwendet.

Laut Gesundheitspersonalrechnung ist der Anteil der Pflegekräfte unter 35 Jahren im Zeitraum 2001-2009 von 37,0 % auf 31,1 % gesunken und der Anteil der Pflegekräfte, die 50 Jahre und älter sind, von 16,7 % auf 25,4 % gestiegen (Tab. 10). Der Anteil der mittleren Gruppe der 35- bis unter 50jährigen stieg von 46,3 % im Jahr 2001 bis 2005 leicht an und sank dann bis auf 43,5 % im Jahr 2009.

Tabelle 10: Altersstruktur der Pflegeberufe

	2001	2003	2005	2007	2009	2001-2009	
						Anzahl	in %
Pflegepersonal insgesamt ¹	987	1.026	1.055	1.098	1.160	173	17,5
davon in %							
unter 35 Jahre	37,0	34,4	32,5	31,2	31,1	-5,9	-16,0
35 bis unter 50 Jahre	46,3	47,0	47,2	45,8	43,5	-2,8	-6,0
50 Jahre und älter	16,7	18,5	20,4	23,1	25,4	8,8	52,7

1) Angaben in Tausend

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Der gestiegene Anteil der älteren Pflegekräfte hat zu einem Auswirkung auf die Arbeitsbedingungen, da Pflege ein auch körperlich sehr anstrengender Beruf ist und in dem Maße wie ältere Pflegekräfte körperlich sehr belastende Tätigkeiten nicht mehr ausüben können, die Arbeitsbelastung der jüngeren ansteigt. Vor allem aber zeichnet sich für die nächsten ca. 5-10 Jahre ab, dass ein steigender Anteil der älteren Pflegekräfte aufgrund des Erreichens der regulären Altersgrenze aus dem Beruf ausscheiden wird.

Verschärft wird das Problem allerdings noch dadurch, dass in den letzten Jahren die Zahl der Frühberentungen in den Pflegeberufen erheblich zugenommen hat (Hien 2009). Angesichts der aufgrund personeller Unterbesetzung in weiten Bereichen zu verzeichnenden Überlastung muss damit gerechnet werden, dass ein zunehmend größerer Teil der älteren Pflegekräfte bereits vor Erreichen der regulären Altersgrenze aus gesundheitlichen Gründen den Beruf aufgeben muss. In dem Maße, wie der Anteil der Frühverrentungen zunimmt, wird sich der Zeitraum verkürzen, innerhalb dessen mit einem absoluten Rückgang der Zahl des verfügbaren Pflegepersonals allein aufgrund der demographischen Entwicklung in den Pflegeberufen zu rechnen sein wird. Gelingt es nicht, die durch das Ausscheiden älterer Pflegekräfte entstehende und größer werdende Lücke zu füllen, könnte in wenigen Jahren erstmals ein Rückgang der absoluten Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen zu verzeichnen sein.

7 Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen: Entwicklung, Stand und Bedeutung für die gegenwärtige Diskussion über einen Fachkräftemangel in der Pflege

Die vorhergehenden Analysen haben gezeigt, dass es 1999 bis 2009 zwar einen deutlichen Beschäftigungszuwachs in den Pflegeberufen gegeben hat, dieser aber zugleich mit einer erheblichen Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung verbunden war. Eine solche starke Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung ist von besonderer Bedeutung nicht nur im Hinblick auf die Bewertung des Beschäftigungszuwachses, sondern insbesondere auch für die gegenwärtige Diskussion über einen ‚Fachkräftemangel‘ in der Pflege. Insofern erscheint es angebracht, die Entwicklung der Teilzeitbeschäftigung einer genaueren Betrachtung zu unterziehen. Die folgende Analyse der Entwicklung und des Standes der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen erfolgt zunächst differenziert nach Art der Einrichtungen und einzelnen Pflegeberufe und im Anschluss einrichtungsübergreifend für die Pflegeberufe insgesamt. Die Aufbereitung und Analyse der Daten muss sich allerdings auf die Zahl der Teilzeitbeschäftigten und die Teilzeitquote beschränken. Weitergehende Daten, wie beispielsweise differenzierte Angaben zum Arbeitszeitumfang der jeweiligen Teilzeitbeschäftigung sind den hier genutzten amtlichen Statistiken leider nicht zu entnehmen.

7.1 Teilzeitbeschäftigung in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Die nachfolgende Analyse der Entwicklung der Teilzeitbeschäftigung von Pflegekräften in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen muss sich auf den ‚Pflegedienst‘ (bettenführende Abteilungen) beschränken und die Funktionsdienste unberücksichtigt lassen, da leider keine Daten veröffentlicht vorliegen, die eine gesonderte Analyse des Pflegepersonals in Funktionsdiensten ermöglicht.

Im Zeitraum 1999-2009 wurde die Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst der Krankenhäuser um insgesamt –14.200 oder –3,4 % reduziert und zugleich die Zahl der Teilzeitbeschäftigten um +43.984 oder +30,1 % erhöht (Tab. 11). Dadurch stieg die Teilzeitquote im Pflegedienst insgesamt von 35,1 % im Jahr 1999 auf 47,3 % im Jahr 2009. Sollte die Entwicklung auch nach 2009 angehalten haben – was anzunehmen ist – dann könnte gegenwärtig bereits die 50 %-Marke überschritten worden sein.

Die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung erfolgte vor allem bei den dreijährig ausgebildeten Pflegekräften. Von den insgesamt 43.984 zusätzlichen Teilzeitbeschäftigten entfielen 43.232 oder 98,2 % auf dreijährig Ausgebildete. Dadurch stieg die Teilzeitquote der Pflegefachkräfte von 34,0 % im Jahr 1999 auf 46,3 % im Jahr 2009. Unter den Pflegehilfskräften mit einjähriger oder ohne Pflegeausbildung war die Teilzeitquote bereits zuvor höher als bei den Pflegefachkräften, aber auch bei ihnen ist ein deutlicher Anstieg der Teilzeitquote zu verzeichnen. Bei den Krankenpflegehelferinnen stieg sie von 37,9 % (1999) auf 54,9 % (2009) und bei den ungelerten Pflegehilfskräften von 48,5 % (1999) auf 57,2 % (2009).

Tabelle 11: Teilzeitbeschäftigte im Pflegedienst der Krankenhäuser

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	2001-2005	2005-2009
	Anzahl	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Beschäftigte im Pflegedienst (bettenführende Abteilungen)	415.865	416.319	408.183	393.186	392.896	401.625	-14.240	-23.133	8.439
Veränderung (in %)	-0,8	0,4	-2,2	-0,9	0,0	1,4	-	-	-
darunter									
Beschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung	366.053	370.482	366.077	355.138	355.408	361.894	-4.159	-15.344	6.756
Veränderung (in %)	-0,2	0,9	-1,8	-0,8	0,1	1,2	-	-	-
darunter									
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	325.539	329.980	326.202	316.692	317.619	324.337	-1.202	-13.288	7.645
Veränderung (in %)	-0,1	0,9	-1,8	-0,7	0,2	1,3	-	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	40.514	40.502	39.875	38.446	37.789	37.557	-2.957	-2.056	-889
Veränderung (in %)	-1,1	0,9	-1,9	-1,3	-0,8	-0,2	-	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	24.500	22.740	21.055	18.515	17.538	17.713	-6.787	-4.225	-802
Veränderung (in %)	-4,7	-2,7	-5,6	-4,2	-3,4	1,2	-	-	-
Hilfspersonal ohne Pflegeausbildung	25.312	23.097	21.051	19.533	19.950	22.018	-3.294	-3.564	2.485
Veränderung (in %)	-4,9	-3,9	-5,4	0,0	1,9	4,6	-	-	-
darunter									
Teilzeitbeschäftigte im Pflegedienst insgesamt	145.906	156.801	168.354	177.059	183.312	189.890	43.984	20.258	12.831
in % der Beschäftigten im Pflegedienst	35,1	37,7	41,2	45,0	46,7	47,3	12,2	7,4	19,6
Veränderung (in %)	0,9	4,4	2,8	2,9	1,1	1,8	-	-	-
darunter									
Teilzeitbeschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung	124.345	135.838	147.421	156.984	162.768	167.577	43.232	21.146	10.593
in % der dreijährig ausgebildeten Pflegekräfte	34,0	36,7	40,3	44,2	45,8	46,3	12,3	7,5	20,6
Veränderung (in %)	2,3	5,2	3,4	3,3	1,1	1,4	-	-	-
darunter									
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	107.884	118.231	128.609	137.085	142.420	146.857	38.973	18.854	9.772
in % der Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	33,1	35,8	39,4	43,3	44,8	45,3	12,1	7,5	20,8
Veränderung (in %)	2,7	5,4	3,7	3,5	1,1	1,5	-	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	16.461	17.607	18.812	19.899	20.348	20.720	4.259	2.292	821
in % der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen	40,6	43,5	47,2	51,8	53,8	55,2	14,5	8,3	19,1
Veränderung (in %)	0,0	4,0	1,4	1,9	0,6	0,8	-	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	9.283	9.399	9.604	9.164	9.065	9.716	433	-235	552
in % der Krankenpflegehelferinnen/-helfer	37,9	41,3	45,6	49,5	51,7	54,9	17,0	8,2	19,7
Veränderung (in %)	-2,7	1,6	0,2	-0,8	-1,9	4,7	-	-	-
Hilfspersonal ohne Pflegeausbildung	12.278	11.564	11.329	10.911	11.479	12.597	319	-653	1.686
in % des Personals ohne Pflegeausbildung	48,5	50,1	53,8	55,9	57,5	57,2	8,7	5,8	11,6
Veränderung (in %)	-4,5	1,8	2,9	0,7	2,5	-0,5	-	-	-

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Wie zuvor dargelegt, erfolgte der Stellen- und Personalabbau in Krankenhäusern innerhalb des hier gewählten Betrachtungszeitraums vor allem in den Jahren 2003 und 2004. Im Jahr 2005 flachte er deutlich ab und seit 2006 steigt die Zahl der Beschäftigten und Vollkräfte bundesweit wieder an. Um die Phase des stärksten Stellenabbaus mit der nachfolgenden Phase einer Erhöhung der Personalzahl zu vergleichen und die Bedeutung des Stellenabbaus für die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung zu verdeutlichen, sollen im Folgenden die Zeiträume 2001-2005 und 2005-2009 mit einander verglichen werden.

Ein Vergleich der Daten beider Zeiträume lässt erkennbar werden, dass die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung anscheinend in einem starken Zusammenhang zum Stellenabbau steht. Im Zeitraum 2001-2005 stieg die Teilzeitquote für den Pflegedienst insgesamt um 19,6 %, im Zeitraum 2005-2009 nur noch um 5,0 %. Der Anstieg der Teilzeitquote lag 2001-2005 somit um fast das Vierfache über dem der Jahre 2005-2009. Auch an absoluten Zahlen wird deutlich, welche besondere Bedeutung die Phase des Stellenabbaus auch für die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung hatte. In den Jahren 2001-2005 wurde die Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst um 23.138 reduziert, die Zahl der Teilzeitbeschäftigten aber zugleich um 20.258 erhöht. Im Zeitraum 2005-2009 wurde die Zahl der Beschäftigten insgesamt um 8.448 erhöht und die der Teilzeitbeschäftigten um 12.831.

Auffällig ist zudem, dass die jährlichen Steigerungsraten der Teilzeitbeschäftigung vor allem in den Jahren 2000 bis 2002/2003 die höchsten Werte aufweisen, die Zahl der Beschäftigten aber am stärksten in den Jahren 2003 und 2004 abgebaut wurde. Dies dürfte damit zu erklären sein, dass offenbar in vielen Kliniken die vom Träger oder der Krankenhausleitung vorgegebenen Personalkosteneinsparungen zunächst versucht wurden über die Umwandlung von Vollzeitstellen in Teilzeitstellen zu erzielen. Die massiven Kosteneinsparungsziele der Jahre 2003 und 2004 waren allein durch diese Strategie aber offenbar nicht mehr zu erreichen, sodass in diesen Jahren auch Personal in erheblichem Umfang abgebaut wurde (Simon 2008, 2009b). Dass die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung auch in der Phase einer Aufstockung der Personalzahl nach 2006 anhielt, dürfte in einem engen Zusammenhang zu Managementstrategien der Flexibilisierung des Arbeitskräfteeinsatzes stehen. Darauf wird an späterer Stelle näher eingegangen.

Der deutlich erkennbare Zusammenhang zwischen Stellen- und Personalabbau auf der einen und Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung auf der anderen Seite kann als Beleg dafür gedeutet werden, dass die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung nicht nur – und wahrscheinlich auch noch nicht einmal primär – auf persönliche Wünsche von Beschäftigten zurückgeht, sondern in starkem Maße Ergebnis von Kosteneinsparungs- und Personalmanagementstrategien ist.

Dies ist von Bedeutung insbesondere für die gegenwärtige Diskussion über einen ‚Fachkräftemangel‘ in der Pflege. Denn um ein gegebenes Arbeitszeitvolumen abdecken zu können, ist nach einer Umwandlung von Vollzeitstellen in Teilzeitstellen mehr Personal im Sinne von ‚Köpfen‘ erforderlich. Die Umwandlung von Vollzeit- in Teilzeitstellen führt somit zu einer Erhöhung der Nachfrage nach Arbeitskräften, selbst dann, wenn der zu deckende Arbeitszeitbedarf gleich bleibt. Wenn unter diesen Vorzeichen (Teilzeit-) Stellen für Pflegefachkräfte auf Grund eines mangelnden Arbeitskräfteangebots nicht besetzt werden können, erscheint es sehr fragwürdig, von einem ‚Fachkräftemangel‘ zu sprechen. Dies erscheint erst dann angemessen, wenn alle Pflegefachkräfte eine ihren Arbeitszeitwünschen entsprechende Beschäftigung erhalten können. Solange aber Einrichtungen – und dies gilt nicht nur für Krankenhäuser, sondern weit mehr noch für ambulante Pflegeeinrichtungen und Pflegeheime – überwiegend oder nur noch Teilzeitstellen anbieten und ein Teil der Pflegekräfte gern eine höhere Arbeitszeit arbeitsvertraglich vereinbaren würde, liegt das Problem nicht in einem Mangel an Fachkräften. Ursache eines solchen ‚Mangels‘ ist vielmehr eine aus betriebswirtschaftlichen Gründen erfolgende ‚künstliche‘ Steigerung der Nachfrage nach Arbeitskräften durch Ausweitung von Teilzeitbeschäftigungen.

Auch im Pflegedienst der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen hat Teilzeitbeschäftigung stark zugenommen (Tab. 12). Lag die Teilzeitquote im Pflegedienst 1999 noch bei 29,5 %, so betrug sie 2009 bereits 45,3 %. Wie bereits zuvor erläutert, sind die Rehabilitationseinrichtungen weniger von Veränderungen des Krankenkassenrechts abhängig, sondern stärker von der politischen Gestaltung des Rentenversicherungsrechts. Zudem weist die Fallzahlentwicklung anders als im Krankenhausbereich zum Teil deutliche jährliche Schwankungen auf, die insbesondere durch die Arbeitsmarktentwicklung und Bewilligungspraxis der Rentenversicherungsträger beeinflusst sind. Dies dürften auch die wesentlichen Gründe dafür sein, dass die Entwicklung der jährlichen Zuwachsraten bei der Teilzeitbeschäftigung eher wellenförmig verliefen, mit zum Teil deutlichen jährlichen Ausschlägen. Dass die Teilzeitquote über einen Zehnjahreszeitraum dennoch deutlich angestiegen ist, dürfte auch im Falle der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in einem engen Zusammenhang zu Kosteneinsparungszielen stehen und auf Strategien der Flexibilisierung des Personaleinsatzes zurückzuführen sein. Gerade auch angesichts stark schwankender Belegungs- und Fallzahlen bietet es sich an, die Personalbesetzung auf eine niedrige Grundausrüstung zu reduzieren und Belegungsschwankungen mittels flexibel einsetzbarer Teilzeitkräfte aufzufangen.

Tabelle 12: Teilzeitbeschäftigte im Pflegedienst der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Beschäftigte im Pflegedienst	23.611	26.046	25.530	25.630	26.484	26.830	3.219	13,6
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte im Pflegedienst	6.970	8.273	9.252	10.215	11.277	12.163	5.193	74,5
<i>in % der Beschäftigten im Pflegedienst</i>	29,5	31,8	36,2	39,9	42,6	45,3	15,8	53,6
<i>Veränderung (in %)</i>	9,9	8,7	4,4	7,2	6,4	3,8	-	-
<i>darunter</i>								
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	4.808	5.721	6.511	7.181	8.003	8.664	3.856	80,2
<i>in % der Berufsgruppe</i>	27,7	30,2	34,6	37,6	40,4	43,4	15,7	56,6
<i>Veränderung (in %)</i>	8,0	7,6	5,7	6,0	5,8	3,7	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	257	281	261	323	347	363	106	41,2
<i>in % der Berufsgruppe</i>	33,5	32,6	32,7	43,5	44,5	47,4	13,9	41,4
<i>Veränderung (in %)</i>	29,8	9,8	-8,4	24,2	5,5	4,3	-	-
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	933	1.080	1.141	1.172	1.287	1.370	437	46,8
<i>in % der Berufsgruppe</i>	31,4	33,4	38,0	41,0	44,9	48,2	16,8	53,7
<i>Veränderung (in %)</i>	11,5	7,6	-0,5	7,8	3,3	0,6	-	-
Beschäftigte ohne Pflegeausbildung	972	1.191	1.339	1.539	1.640	1.766	794	81,7
<i>in % der Berufsgruppe</i>	38,3	39,4	46,3	52,5	53,8	53,9	15,6	40,7
<i>Veränderung (in %)</i>	13,4	15,5	5,7	9,3	12,5	6,6	-	-

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

7.2 Teilzeitbeschäftigung in ambulanten Pflegeeinrichtungen

In ambulanten Pflegeeinrichtungen ist Teilzeitbeschäftigung traditionell weiter verbreitet als beispielweise in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Dementsprechend lag die Teilzeitquote des Pflegepersonals in der ambulanten Pflege 1999 bereits bei 62,7 % (Tab. 13). Die ohnehin bereits sehr hohe Quote stieg durch eine auch in der ambulanten Pflege zu verzeichnende überproportionale Zunahme der Teilzeitbeschäftigung bis 2009 auf 68,5 % weiter an. Zwar wurde die Zahl des Pflegepersonals in ambulanten Pflegeeinrichtungen 1999-2009 um ca. 77.500 erhöht, zugleich aber stieg die Zahl der teilzeitbeschäftigten Pflegekräfte um ca. 61.200. Somit sind ca. 80 % des Beschäftigungszuwachses auf eine Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung zurückzuführen.

Zu bedenken ist zudem, dass in der ambulanten Pflege der durchschnittliche Arbeitszeitumfang von Teilzeitbeschäftigten geringer ist als beispielsweise im Pflegedienst der Krankenhäuser, und die geringfügige Beschäftigung eine weitaus größere Rolle spielt. So waren 2009 ca. 48 % der Teilzeitbeschäftigten in ambulanten Pflegeeinrichtungen mit weniger als 50 % der regulären Arbeitszeit tätig, und immerhin 26,6 % nur geringfügig beschäftigt.

Auffällig ist darüber hinaus, dass die Teilzeitquote der Pflegehilfskräfte mit und ohne Pflegeausbildung bei ca. 73 % und damit deutlich über der Teilzeitquote der Pflegefachkräfte liegt. Die stärkste Zunahme der Teilzeitbeschäftigung ist bei den Altenpflegekräften zu verzeichnen. Die Zahl der teilzeitbeschäftigten Altenpflegerinnen und -pfleger stieg 1999-2009 um 155,9 % und die der teilzeitbeschäftigten Altenpflegehelferinnen und -helfer um 153,4 %.

7.3 Teilzeitbeschäftigung in Pflegeheimen

Auch in Pflegeheimen ist eine deutlich überproportionale Zunahme der Teilzeitbeschäftigung zu verzeichnen. Während die Zahl des Pflegepersonals in Pflegeheimen zwischen 1999 und 2009 um 45,4 % stieg, nahm die Zahl der teilzeitbeschäftigten Pflegekräfte um 80,2 % und somit um fast das Doppelte zu (Tab. 14). Einem Zuwachs der Zahl des Pflegepersonals insgesamt in Höhe von ca. 133.400 stand eine Zunahme der Zahl der Teilzeitbeschäftigten um ca. 103.500 gegenüber. Auch in Pflegeheimen ist der Beschäftigungszuwachs in der Pflege somit zu ca. 80 % auf eine Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung zurückzuführen. Entsprechend stieg die Teilzeitquote von 40,6 % (1999) auf 54,8 % (2009).

Ähnlich wie ambulante Pflegeeinrichtungen weisen auch Pflegeheime einen hohen Anteil von Teilzeitbeschäftigten mit relativ geringem Arbeitszeitumfang auf. Im Jahr 2009 waren 35,5 % der Teilzeitbeschäftigten mit überwiegender Tätigkeit in der Pflege und Betreuung mit weniger als 50 % der regulären Arbeitszeit tätig und 12,6 % nur geringfügig beschäftigt.

Tabelle 13: Teilzeitbeschäftigtes Pflegepersonal in ambulanten Pflegeeinrichtungen

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Pflegepersonal insgesamt	137.906	144.081	156.755	171.293	189.142	215.427	77.521	56,2
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	86.421	92.148	104.147	118.422	131.013	147.651	61.230	70,9
<i>in % des Pflegepersonals</i>	62,7	64,0	66,4	69,1	69,3	68,5	5,9	9,4
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte mit pflege- wissenschaftlicher Ausbildung	163	191	184	241	1.259	444	253	132,6
<i>in % der Beschäftigten mit pflege- wissenschaftlicher Ausbildung</i>	38,8	37,2	33,0	36,6	64,8	41,6	2,8	7,3
Teilzeitbeschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung	50.725	53.418	62.513	75.694	87.325	94.807	44.082	86,9
<i>in % der Beschäftigten mit dreijähriger Pflegeausbildung</i>	57,7	59,2	62,3	66,3	66,9	66,4	8,8	15,3
<i>darunter</i>								
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	34.645	34.862	40.306	47.922	52.924	55.511	20.866	60,2
<i>in % der Gesundheits- und Kranken- pfleger/-innen</i>	59,6	60,7	63,7	67,1	67,7	67,7	8,1	13,5
Gesundheits- und Kinderkranken- pflegerinnen/-pfleger	2.766	2.917	3.495	4.283	4.967	5.225	2.459	88,9
<i>in % der Gesundheits- und Kinder- krankenpflegerinnen/-pfleger</i>	63,1	63,8	65,2	67,9	68,1	67,5	4,4	7,0
Altenpflegerinnen/-pfleger	13.314	15.639	18.712	23.489	29.434	34.070	20.756	155,9
<i>in % der Altenpflegerinnen/-pfleger</i>	52,3	55,5	58,9	64,4	65,4	64,4	12,1	23,2
Teilzeitbeschäftigte mit mindestens einjähriger Pflegehilfeausbildung	9.629	9.592	10.412	10.135	12.035	14.831	5.202	54,0
<i>in % der Beschäftigten mit Pflegehilfe- ausbildung</i>	68,2	68,6	71,8	73,9	74,0	73,2	5,0	7,3
<i>darunter</i>								
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	7.155	6.629	7.005	6.470	7.571	8.562	1.407	19,7
<i>in % der Krankenpflegehelferinnen/- helfer</i>	69,9	69,3	72,4	74,4	74,4	73,2	3,3	4,7
Altenpflegehelferinnen/-helfer	2.474	2.963	3.407	3.665	4.464	6.270	3.796	153,4
<i>in % der Altenpflegehelferinnen/-helfer</i>	63,9	67,1	70,7	73,2	73,5	73,3	9,3	14,6
Teilzeitbeschäftigte in der Grund- pflege ohne Pflegeausbildung	25.904	28.947	31.038	32.352	30.394	37.568	11.664	45,0
<i>in % der Beschäftigten in der Grund- pflege ohne Pflegeausbildung</i>	73,2	73,5	75,1	75,7	75,1	73,1	-0,1	-0,2

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Tabelle 14: Teilzeitbeschäftigtes Pflegepersonal in Pflegeheimen

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Pflegepersonal insgesamt	293.567	320.820	354.468	383.386	404.319	426.960	133.393	45,4
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	129.015	139.626	165.092	191.145	215.553	232.530	103.515	80,2
<i>in % des Pflegepersonals</i>	43,9	43,5	46,6	49,9	53,3	54,5	10,5	23,9
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte mit pflegewissenschaftlicher Ausbildung	97	357	415	485	1.489	828	731	753,6
<i>in % der Beschäftigten mit pflegewissenschaftlicher Ausbildung</i>	12,0	31,9	29,7	29,7	45,7	31,4	19,4	161,4
Teilzeitbeschäftigte mit dreijähriger Pflegeausbildung	46.793	55.770	70.092	87.236	99.981	104.760	57.967	123,9
<i>in % der Beschäftigten mit dreijähriger Pflegeausbildung</i>	34,9	37,4	41,4	46,6	50,1	51,3	16,3	46,7
<i>darunter</i>								
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	19 230	21.413	26.221	31.656	33.407	33.167	13.937	72,5
<i>in % der Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen</i>	40,7	43,4	47,4	51,7	54,3	56,2	15,5	38,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	1 302	1.481	1.886	2.067	2.277	2.354	1.052	80,8
<i>in % der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger</i>	45,2	47,3	52,6	54,9	57,0	58,7	13,5	29,8
Altenpflegerinnen/-pfleger	26 261	32.876	41.985	53.513	64.297	69.240	42.979	163,7
<i>in % der Altenpflegerinnen/-pfleger</i>	31,4	34,0	38,1	43,7	48,0	49,0	17,6	56,2
Teilzeitbeschäftigte mit mindestens einjähriger Pflegehilfeausbildung	15.139	17.222	18.385	21.161	25.887	31.508	16.369	108,1
<i>darunter</i>								
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	9 514	10.103	10.382	11.230	12.006	12.544	3.030	31,8
<i>in % der Krankenpflegehelferinnen/-helfer</i>	45,2	49,5	54,7	60,5	64,5	67,9	22,6	50,0
Altenpflegehelferinnen/-helfer	5 625	7.119	8.003	9.931	13.881	18.964	13.339	237,1
<i>in % der Altenpflegehelferinnen/-helfer</i>	44,1	48,6	54,6	60,1	64,1	67,9	23,8	54,0
Teilzeitbeschäftigte in der Pflege und Betreuung ohne Pflegeausbildung	66.986	66.277	76.200	82.263	88.196	95.433	28.447	42,5
<i>in % der Beschäftigten in der Grundpflege ohne Pflegeausbildung</i>	53,5	48,9	50,7	51,6	54,7	55,0	1,4	2,7

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

7.4 Teilzeitbeschäftigung in den Pflegeberufen insgesamt

Nachdem die Entwicklung und der Stand der Teilzeitbeschäftigung in den verschiedenen Arten von Versorgungseinrichtungen vorgestellt wurde, soll nun abschließend die Entwicklung und der Stand einrichtungsübergreifend für die Pflegeberufe insgesamt sowie differenziert für die einzelnen Pflegeberufe betrachtet werden. Die Analyse muss sich auf die zuvor berücksichtigten Einrichtungen beschränken, da für die übrigen Bereiche – wie im Abschnitt zur Gesundheitspersonalrechnung dargelegt – keine zuverlässigen Daten verfügbar sind. Eine Gesamtzahl von ca. 50.000 Beschäftigten in Pflegeberufen in den sonstigen Bereichen unterstellt, dürfte die nachfolgende Analyse aber immerhin ca. 95 % aller Beschäftigten in Pflegeberufen erfassen. Wie bereits erwähnt muss die Darstellung und Analyse ohne Berücksichtigung des Pflegepersonals in den Funktionsbereichen der Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erfolgen, da die jeweiligen Teilstatistiken die hierfür erforderlichen differenzierten Daten nicht bereitstellen.

Im Zeitraum 1999-2009 stieg die Zahl des Pflegepersonals insgesamt um ca. 200.000 oder ca. 23 %, die Zahl der Teilzeitbeschäftigten hingegen um ca. 210.000 oder ca. 60 % (Tab. 15). Wenn aber die Zahl der Teilzeitbeschäftigten stärker gestiegen ist als die Zahl der Beschäftigten, so liegt es nahe anzunehmen, dass das Gesamt-Arbeitszeitvolumen nicht gestiegen ist, wenn nicht sogar im Betrachtungszeitraum rückläufig war. Eine genaue Berechnung ist aufgrund unzureichender Angaben zum Arbeitszeitvolumen insbesondere in der Pflegestatistik leider nicht möglich. Insofern kann sich die Analyse und Bewertung hier nur auf der Eben von Plausibilitäten bewegen.

Insgesamt gab es 2009 in den vier hier einbezogenen Bereichen, ohne Pflegepersonal in Funktionsdiensten, 1,07 Mio. Beschäftigte in Pflegeberufen. Davon waren ca. 557.300 oder 52 % teilzeitbeschäftigt. Die Zahl der Teilzeitbeschäftigten unter den ca. 730.000 Pflegefachkräften lag bei ca. 376.000 oder 51,6 %. Diese Zahlen sind insofern bemerkenswert und von erheblicher Bedeutung, als sie Zweifel an der Einschätzung aufkommen lassen, es gebe gegenwärtig einen Fachkräftemangel in der Pflege. Offensichtlich gibt es ein erhebliches Arbeitszeitvolumen von Pflegefachkräften, das gegenwärtig nicht zur Verfügung steht bzw. nicht genutzt wird.

Auffällig ist der relativ geringe Zuwachs der Teilzeitquote bei ungelernten Pflegehilfskräften, die 1999-2009 nur um 8,3 % und damit weit unterdurchschnittlich stieg. Zwar erfolgte dieser relativ geringe Anstieg ausgehend von einem bereits 1999 sehr hohen Wert, dies ist aber dennoch von nicht unerheblicher Bedeutung. Ein unterdurchschnittlicher Zuwachs der Teilzeitbeschäftigung bei ungelernten Pflegehilfskräften kann als Indiz dafür gedeutet werden, dass ihr Anteil am Gesamt-Arbeitszeitvolumen der Pflegeberufe relativ gestiegen ist. Daran wird deutlich, dass eine zwischen den verschiedenen Pflegeberufen unterschiedliche Entwicklung der Teilzeitbeschäftigung auch zu Verschiebungen im Berufsgruppenmix und der Qualifikationsstruktur führt.

Da gesamtgesellschaftlich seit mehreren Jahren eine Zunahme der Teilzeitbeschäftigung zu beobachten ist, bleibt die Frage, ob und inwieweit die Entwicklung in der Pflege einem gesellschaftlichen Trend folgt oder von ihm abweicht. Als Vergleichsgruppe soll hier die Gruppe der Beschäftigten im Gesundheitswesen dienen. Um die Entwicklung der Teilzeitbeschäftigung in den Pflegeberufen mit der Entwicklung im Gesundheitswesen insgesamt vergleichen zu können, wurde die in der Gesundheitspersonalrechnung ausgewiesene Zahl der Beschäftigten und Teilzeitbeschäftigten um die in der GPR enthaltene Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen bereinigt und die sich daraus ergebende Gruppe aller Beschäftigten im Gesundheitswesen ohne Pflegeberufe mit den Daten verglichen, die sich aus der hier vorgelegten Zusammenführung von Teilstatistiken ergeben. Da die Teilzeitquote erwerbstätiger Frauen in Durchschnitt über der Teilzeitquote der Männer liegt und Pflege ein überwiegend von Frauen ausgeübter Beruf ist, wurde als Vergleichsgröße auch die Entwicklung der Teilzeitquote weiblicher Beschäftigter im Gesundheitswesen hinzugezogen.

Welche Vergleichsgröße aber auch verwendet wird, es zeigt sich in jedem Fall eine überdurchschnittliche Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen. Da die Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes Daten erst ab dem Datenjahr 2000 bereit stellt und die Pflegestatistik Daten nur für die ungeraden Jahre ab 1999 bietet, kann sich die Analyse nur auf den Zeitraum 2001-2009 beziehen.

Die auf alle Beschäftigten im Gesundheitswesen (einschl. Pflege) bezogene Teilzeitquote lag 2001 bei 26,8 % und stieg bis 2009 auf 31,1 % (Tab. 16). Der Anstieg der Teilzeitquote betrug somit 15,8 %. Filtert man die Beschäftigten in Pflegeberufen heraus, so lag die Teilzeitquote der Beschäftigten ohne Pflegeberufe 2001 nur noch bei 24,0 % und stieg bis 2009 nur auf 27,1 %. Der Anstieg der Teilzeitquote der Beschäftigten im Gesundheitswesen insgesamt ohne Pflegeberufe betrug somit nur noch 12,9 %. Die Teilzeitquote der Pflegeberufe stieg im gleichen Zeitraum um 26,3 % und damit mehr als doppelt so stark.

Vergleicht man die Teilzeitquote der Pflegeberufe mit den Daten der weiblichen Beschäftigten im Gesundheitswesen ohne Pflegeberufe, so zeigt sich ein erstaunlicher Befund. Die Teilzeitquote der weiblichen Beschäftigten im Gesundheitswesen ohne Pflegeberufe stieg von 2001 bis 2009 nur um 7,6 %. Obwohl in den Daten der Pflegeberufe ca. 15 % Männer mit einer unterdurchschnittlichen Teilzeitquote enthalten sind,¹⁷ lag die Zunahme der Teilzeitquote in Pflegeberufen um mehr als das Dreifache über dem entsprechenden Wert für alle weiblichen Beschäftigten im Gesundheitswesen ohne Pflegeberufe.

Es kann somit festgehalten werden, dass die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung nicht mit einem allgemeinen Trend zu mehr Teilzeitbeschäftigung erklärt werden kann. Offensichtlich ist in den Pflegeberufen die Teilzeitbeschäftigung in den letzten Jahren weit über das Maß hinaus ausgeweitet worden, das in vergleichbaren Bereichen und Berufsgruppen zu verzeichnen ist. Dies wirft die Frage nach den Ursachen und Gründen auf, da eine so starke Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen in mehrfacher Hinsicht von erheblicher Bedeutung ist. Darauf soll im Folgenden näher eingegangen werden.

¹⁷ Die Teilzeitquote männlicher Beschäftigter in Pflegeberufen lag 2009 laut Gesundheitspersonalrechnung bei ca. 17 %.

Tabelle 15: Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen¹

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	1999-2009	
							Anzahl	in %
Beschäftigte in Pflegeberufen insgesamt	870.949	907.266	944.936	973.495	1.012.841	1.070.842	199.893	23,0
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	347.849	373.859	423.510	473.364	517.023	557.307	209.458	60,2
<i>in % der Beschäftigten insgesamt</i>	39,9	41,2	44,8	48,6	51,0	52,0	12,1	30,3
Pflegekräfte mit dreijähriger Pflegeausbildung (1)	606.019	629.638	655.211	676.533	705.872	729.655	123.636	20,4
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	226.928	251.028	286.798	327.418	358.424	376.171	149.243	65,8
<i>in % der Pflegekräfte mit dreijähriger Pflegeausbildung</i>	37,4	39,9	43,8	48,4	50,8	51,6	14,1	37,7
<i>darunter</i>								
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger	448.312	455.693	463.625	468.455	477.111	485.387	37.075	8,3
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	166.567	180.227	201.647	223.844	236.754	244.199	77.632	46,6
<i>in % der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger</i>	37,2	39,6	43,5	47,8	49,6	50,3	13,2	35,4
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger	48.546	49.066	49.621	49.261	49.859	50.073	1.527	3,1
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	20.786	22.286	24.454	26.572	27.939	28.662	7.876	37,9
<i>in % der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger</i>	42,8	45,4	49,3	53,9	56,0	57,2	14,4	33,7
Altenpflegerinnen/-pfleger	109.161	124.879	141.965	158.817	178.902	194.195	85.034	77,9
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	39.575	48.515	60.697	77.002	93.731	103.310	63.735	161,0
<i>in % der Altenpflegerinnen/-pfleger</i>	36,3	38,8	42,8	48,5	52,4	53,2	16,9	46,7
Pflegekräfte mit mind. einjähriger Pflegehilfeausbildung	75.370	75.005	72.205	70.170	76.924	87.228	11.858	15,7
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	34.984	37.293	39.542	41.632	48.274	57.426	22.442	64,1
<i>in % der Pflegehelferinnen/-helfer</i>	46,4	49,7	54,8	59,3	62,8	65,8	19,4	41,8
<i>darunter</i>								
Krankenpflegehelferinnen/-helfer	58.746	55.944	52.727	48.633	49.193	50.747	-7.999	-13,6
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	26.885	27.211	28.132	28.036	29.929	32.192	5.307	19,7
<i>in % der Krankenpflegehelferinnen/-helfer</i>	45,8	48,6	53,4	57,6	60,8	63,4	17,7	38,6
Altenpflegehelferinnen/-helfer	16.624	19.061	19.478	21.537	27.731	36.481	19.857	119,4
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	8.099	10.082	11.410	13.596	18.345	25.234	17.135	211,6
<i>in % der Altenpflegehelferinnen/-helfer</i>	48,7	52,9	58,6	63,1	66,2	69,2	20,5	42,0
Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung	188.332	200.992	215.566	224.501	224.841	250.253	61.921	32,9
<i>darunter</i>								
Teilzeitbeschäftigte	85.937	85.538	97.170	104.314	110.325	123.711	37.773	44,0
<i>in % der Pflegehilfskräfte ohne Pflegeausbildung</i>	45,6	42,6	45,1	46,5	49,1	49,4	3,8	8,3

1) ohne Pflegekräfte in Funktionsdiensten der Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
 Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

Tabelle 16: Teilzeitbeschäftigung im Gesundheitswesen

	2001	2003	2005	2007	2009	2001-2009	
						Anzahl	in %
Beschäftigte im Gesundheitswesen insgesamt	4.180	4.358	4.420	4.540	4.735	555	13,3
<i>darunter</i>							
Teilzeitbeschäftigte	1.121	1.163	1.251	1.377	1.471	350	31,2
<i>in % der Beschäftigten insgesamt</i>	26,8	26,7	28,3	30,3	31,1	4,2	15,8
Beschäftigte im Gesundheitswesen insgesamt (ohne Pflegeberufe)	2.980	3.096	3.114	3.167	3.277	297	10,0
<i>darunter</i>							
Teilzeitbeschäftigte	716	735	769	841	888	172	24,0
<i>in % der Beschäftigten ohne Pflegeberufe</i>	24,0	23,7	24,7	26,6	27,1	3,1	12,8
Weibliche Beschäftigte im Gesundheitswesen insgesamt	3.009	3.167	3.228	3.324	3.486	477	15,9
<i>darunter</i>							
Teilzeitbeschäftigte	1.031	1.067	1.140	1.245	1.333	302	29,3
<i>in % der weiblichen Beschäftigten im Gesundheitswesen</i>	34,3	33,7	35,3	37,5	38,2	4,0	11,6
Weibliche Beschäftigte im Gesundheitswesen (ohne Pflegeberufe)	2.004	2.106	2.132	2.176	2.269	265	13,2
<i>darunter</i>							
Teilzeitbeschäftigte	651	665	690	746	793	142	21,8
<i>in % der weiblichen Beschäftigten im Gesundheitswesen ohne Pflegeberufe</i>	32,5	31,6	32,4	34,3	34,9	2,5	7,6
Beschäftigte in Pflegeberufen	907	945	973	1.013	1.071	164	18,0
<i>darunter</i>							
Teilzeitbeschäftigte	374	424	473	517	557	183	49,1
<i>in % der Beschäftigten in Pflegeberufen</i>	41,2	44,8	48,6	51,0	52,0	10,8	26,3

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen

7.5 Zu den Gründen für die starke Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung in der Pflege

Um die Gründe der starken Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung strukturiert diskutieren zu können, wird im Folgenden zunächst eine für die Zwecke dieser Analyse entwickelte Systematik möglicher Gründe vorgestellt.

Die Gründe für eine Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen können in individuelle und institutionelle unterschieden werden. Als *individuelle Gründe* sollen hier solche Gründe gelten, die die einzelne Pflegekraft veranlassen, auf eigenen Wunsch die Arbeitszeit zu reduzieren oder eine neue Arbeitsstelle mit reduzierter Arbeitszeit zu suchen und anzutreten. Als *institutionelle Gründe* für eine Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung sollen hier solche Gründe gelten, die eine Organisation – sei es ein Krankenhaus, ein ambulanter Pflegedienst oder ein Pflegeheim – veranlassen, vermehrt Teilzeitarbeitsplätze anzubieten. Dies kann dadurch geschehen, dass frei werdende Vollzeitstellen bei der Wiederbesetzung in Teilzeitstellen umgewandelt oder neu geschaffene Stellen verstärkt nur als Teilzeitstellen ausgeschrieben werden.

Individuelle Gründe können wiederum in rein private Gründe und arbeitsbedingte individuelle Gründe unterschieden werden. Zu *privaten Gründen* können beispielsweise die Geburt und Versorgung eines Kindes oder außerberufliche, nicht erwerbsmäßige private Aktivitäten zählen. Zu den *arbeitsbedingten individuellen Gründen* wäre insbesondere die auf eigenen Wunsch erfolgende Reduzierung der Arbeitszeit zu zählen, die als Reaktion auf eine länger anhaltende zunehmende Arbeitsüberlastung erfolgt. Um die eigene Gesundheit zu schützen, kann es sich als Notwendigkeit darstellen, trotz Gehaltseinbußen die Arbeitszeit zu reduzieren, um eine dauerhafte Arbeitsüberlastung zu vermeiden. Eines dürfte bereits in den vorhergehenden Analysen und Ausführungen deutlich geworden sein. Der starke Anstieg der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen kann weder allein noch primär mit individuellen Gründen der einzelnen Pflegekräfte erklärt werden. Sicherlich handelt es sich bei den

Pflegeberufen um Frauenberufe und ist von daher eine gegenüber anderen Berufen überdurchschnittliche Teilzeitquote aufgrund von Familien- und Erziehungszeiten zu erwarten. Die zu verzeichnende weit überdurchschnittliche Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen kann aber allein schon aufgrund ihrer quantitativen Dimensionen nicht plausibel mit rein privaten, insbesondere familiären Gründen erklärt werden. Zudem wäre es auch wenig überzeugend anzunehmen, diese Gründe hätten in den letzten 10-15 Jahren in den Pflegeberufen weit stärker als in anderen Berufen zu einer Arbeitszeitreduzierung geführt.

Die rein privaten Gründe können insofern die weit überdurchschnittlichen Steigerungsraten der Pflegeberufe nicht erklären. Zudem bleibt darauf hinzuweisen, dass – wie bereits dargelegt – die Teilzeitquote weiblicher Beschäftigter im Gesundheitswesen ohne Pflegeberufe zwischen 2001 und 2009 nur um 7,6 % stieg, die der Pflegeberufe hingegen um 26,3 %. Es kann sich somit nicht um ein ‚frauenspezifisches‘ Phänomen handeln.

Die hauptsächlichen Gründe für die überdurchschnittliche Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen sind anscheinend vielmehr bei den Einrichtungen und der erheblich gestiegenen Arbeitsbelastung zu suchen. Und dafür gibt es zumindest für den Krankenhausbereich deutliche Hinweise sowohl in Forschungsergebnissen als auch in der einschlägigen Managementliteratur (vgl. u.a. DIP 2010; DKI 2002).

Unter einem steigenden Kostendruck sind in den letzten Jahren zunehmend mehr Einrichtungen dazu übergegangen, frei werdende Vollzeitstellen in Teilzeitstellen umzuwandeln. Die Erhöhung der Teilzeitquote steigert die Flexibilität bei der Personaleinsatzplanung und senkt dadurch letztlich Personalkosten. Statt einer über den ganzen Tag oder die ganze Arbeitsschicht kontinuierlich gleichen Personalbesetzung wird nur noch eine reduzierte Grundbesetzung eingeplant, die zu Zeiten erhöhten Arbeitsanfalls um Teilzeitbeschäftigte ergänzt wird. Die dafür notwendige höhere Flexibilität des Personaleinsatzes steigt in dem Maße, wie der Anteil der Teilzeitbeschäftigten steigt. Teilzeitbeschäftigte können weit besser als Vollzeitbeschäftigte nur stundenweise eingesetzt werden und sie können weit häufiger als Vollzeitbeschäftigte im Bedarfsfall aus dem Arbeitsfrei geholt werden können. Da nicht mehr über die gesamte Arbeitsschicht oder den ganzen Tag – und damit auch für Zeiten relativ geringerer Arbeitsbelastung – eine gleichbleibende Personalbesetzung vorgehalten wird, können Personalkosten mit einer solchen Strategie gesenkt werden.

Eine solche Managementstrategie führt allerdings nicht nur zu Kosteneinsparungen, sondern auch zu einer steigenden Arbeitsbelastung der Beschäftigten. Zeiten relativ geringerer Arbeitsbelastung während eines Arbeitstages oder einer Arbeitsschicht, die als Regenerationsphasen dienen können und zu einem langfristigen Erhalt der Arbeitsfähigkeit beitragen, entfallen zunehmend. Arbeitstage bzw. Arbeitsschichten werden so immer weiter verdichtet. Dies führt wiederum dazu, dass zunehmend mehr Pflegekräfte ihre Arbeitszeit reduzieren, um ihre Gesundheit zu schützen. Eine 2009 durchgeführte Befragung von ca. 10.000 Pflegekräften aus Krankenhäusern ergab denn auch, dass ein Viertel der Befragten vorhatte, die eigene Arbeitszeit wegen Arbeitsüberforderung zu reduzieren (DIP 2010). Geht man davon aus, dass es sich dabei um Beschäftigte handelte, die noch keine Teilzeitbeschäftigung ausübten, so würde sich die Teilzeitquote in Krankenhäusern von gegenwärtig ca. 50 % auf über 75 % erhöhen, wenn alle diese Absicht umsetzen sollten.

7.6 Zur Bedeutung der Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen

Die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung ist in mehrfacher Hinsicht von erheblicher Bedeutung. So führt die Reduzierung der Arbeitszeit zu Einkommensverlusten der Beschäftigten. Um die aktuellen Einkommensverluste zu kompensieren, übt ein Teil der Teilzeitbeschäftigten bereits eine Nebenbeschäftigung im gleichen Beruf aus beispielsweise neben dem Hauptbeschäftigungsverhältnis

im Krankenhaus eine Nebentätigkeit in der ambulanten Pflege. Belege für eine solche Entwicklung ergab eine entsprechende Analyse der Daten des Mikrozensus für das Jahr 2005 (Afentakis/Maier 2010: 998).¹⁸ Nicht zu unterschätzen sind jedoch die langfristigen Folgen für die Höhe der jeweiligen Rente. Teilzeitbeschäftigte werden sicherlich auch kaum über die Mittel verfügen, ihre zu erwartende geringere Rente durch eine Zusatzrente aus privater Vorsorge aufzustocken. Das Thema ‚Altersarmut‘ wird folglich in dem Maße zu einem Thema insbesondere des weiblichen Pflegepersonals werden, wie die Teilzeitquote hoch bleibt oder sogar noch weiter ansteigt.

Für die Versorgungsqualität insbesondere in Krankenhäusern wirft eine Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung unter anderem das Problem auf, dass die Zahl der ‚Schnittstellen‘ zunimmt und das Risiko von Fehlern bei der Informationsweitergabe steigt.

Von Bedeutung ist die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen insbesondere aber auch für die Frage, ob es sich beim Pflegebereich um eine „Wachstumsbranche“ und einen „Jobmotor“ handelt (so bspw. BMG 2011), und für die Frage, ob es gegenwärtig bereits einen Fachkräftemangel in der Pflege gibt. Wie die vorhergehenden Analysen zeigten, resultiert der Beschäftigungszuwachs in Pflegeberufen offenbar überwiegend aus einer starken Ausweitung von Teilzeitbeschäftigungsverhältnissen. Das Gesamt-Arbeitszeitvolumen dürfte – wenn überhaupt nur geringfügig gestiegen sein. Angesichts dessen erscheint es sehr zweifelhaft, die Pflegeberufe als ‚Wachstumsbranche‘ und ‚Jobmotor‘ zu bezeichnen.

Die überproportionale Zunahme der Teilzeitbeschäftigung lässt auch Zweifel an der Annahme aufkommen, es gebe gegenwärtig einen Mangel an Pflegefachkräften. Die hohe Teilzeitquote deutet vielmehr auf ein erhebliches, gegenwärtig nicht ausgeschöpftes Arbeitspotenzial bei Pflegekräften insgesamt und insbesondere auch bei Pflegefachkräften hin.

Wenn gegenwärtig insbesondere von Trägern ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen ein Mangel an verfügbaren Pflegefachkräften beklagt wird, so scheint dieser weniger durch einen tatsächlichen Mangel an Arbeitskräften verursacht zu sein, als vielmehr auf die zuvor beschriebene Strategie einer Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung als Instrument zur Flexibilisierung des Personaleinsatzes und letztlich Personalkostensenkung. Denn diese Strategie hat für Unternehmen eine nicht intendierte ‚Nebenwirkung‘. Wird Teilzeitbeschäftigung ausgeweitet und bleibt die Nachfrage nach Leistungen gleich oder nimmt zu, steigt der Bedarf an Beschäftigten, um ein gegebenes Leistungsvolumen erbringen zu können. Da der Rationalisierung im Bereich der personenbezogenen Dienstleistungen relativ enge Grenzen gesetzt sind, verlangt die Strategie einer Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung nach immer mehr Personal im Sinne von immer mehr ‚Köpfen‘.

Es kann abschließend festgehalten werden, dass die Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in Pflegeberufen mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht in erster Linie aus persönlichen und insbesondere familiären Gründen erfolgt, sondern vor allem Folge einer zunehmenden Umwandlung von Vollzeitstellen in Teilzeitstellen sowie Reaktion der Beschäftigten auf chronische Arbeitsüberlastung ist. Folglich muss der Blick der öffentlichen Diskussion stärker auf die Arbeitsbedingungen und Strukturen des Arbeitsplatzangebotes gerichtet werden als dies bisher der Fall ist.

Wenn die gestiegene Teilzeitquote aus einer zunehmenden Umwandlung von Vollzeitstellen in Teilzeitarbeitsplätze und gesteigener Arbeitsüberlastung resultiert, so sind andere Maßnahmen erforderlich als Kampagnen zur Imageverbesserung, familienfreundliche Arbeitszeiten oder Anwerbung ausländischer Pflegekräfte. Insbesondere die Forderung nach der Einrichtung von mehr Teilzeitstellen als Maßnahme zur Schaffung familienfreundlicher Arbeitsbedingungen erscheint vor diesem Hintergrund verfehlt. Die Anwerbung ausländischer Pflegekräfte wäre mit dem Risiko verbunden, dass

¹⁸ Über die Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen, die eine Nebentätigkeit in der Pflege ausüben, geben die amtlichen Statistiken zum Gesundheitswesen keine Auskunft. Sollte Nebentätigkeit mittlerweile eine relevante Größe erreicht haben, hätte dies auch Bedeutung für die Daten zur Zahl der Beschäftigten. Da die Statistiken nur Beschäftigungsfälle erfassen, werden Beschäftigte mit mehreren Beschäftigungsverhältnissen mehrfach erfasst. Nebentätigkeit führt somit durch die Mehrfachzählung zu einer Überschätzung der Zahl der Beschäftigten.

dadurch die Lage der Pflegekräfte eher verschlechtert als verbessert wird. Wenn es gegenwärtig nicht an Pflegefachkräften mangelt, sondern an Vollzeitarbeitsplätzen, dann erhöht eine erfolgreiche Anwerbung das Arbeitsangebot. Das wiederum kann zu einem wachsenden Überangebot an Arbeitskräften führen und damit Lage der ‚Anbieter‘ von Arbeitskraft auf dem ‚Pflegearbeitsmarkt‘ verschlechtern. Sie wären – noch mehr als sie es jetzt bereits sind – gezwungen eine weitere Erhöhung der Arbeitsbelastung und Gehaltskürzungen oder Niedriglöhne hinzunehmen.

Derartige Initiativen und Aktivitäten zur Vermeidung eines Fachkräftemangels bergen in sich das Risiko, dass sie nicht – wie angestrebt – zu einer Verbesserung der Situation des Pflegepersonals führen, sondern das Gegenteil bewirken. Es erscheint von daher dringend erforderlich, die Aufmerksamkeit sowohl der berufspolitischen als auch der öffentlichen Diskussion auf die Zunahme der Teilzeitbeschäftigung und ihre Gründe zu richten. Um genauere Kenntnisse über die tatsächlichen Gründe zu erhalten, sind entsprechende Untersuchungen notwendig.

Um die Bedeutung dieses Themas zu verdeutlichen, sei abschließend eine simple hypothetische Rechnung vorgestellt. Im Jahr 2009 waren von den ca. 730.000 Pflegefachkräften ca. 376.000 nur teilzeitbeschäftigt. Angenommen ihre Arbeitszeit entspräche im Durchschnitt der Hälfte einer Vollzeitstelle und ca. 200.000 würden gern auf eine volle Stelle erhöhen oder wären dazu bereit, so wäre innerhalb kürzester Zeit ein zusätzliches Arbeitszeitvolumen im Umfang von ca. 100.000 Vollzeit-Pflegefachkräften zu mobilisieren.

Angesichts der gegenwärtigen Situation in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erscheint es zweifelhaft, dass diese 100.000 Pflegefachkräfte tatsächlich eine Vollzeitstelle finden würden. Dies vor Augen, drängt sich der Eindruck auf, dass es in der Pflege gegenwärtig keinen Fachkräftemangel gibt, sondern vielmehr einen Mangel an adäquaten Vollzeitarbeitsplätzen und vor allem an Arbeitsbedingungen, die eine langfristige Vollzeitbeschäftigung ohne Beeinträchtigung der Gesundheit ermöglichen.

8 Schlussbetrachtung

Ausgangspunkt der Untersuchung war der Umstand, dass es bislang an zuverlässigen und ausreichend differenzierten Daten zur Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen mangelt. Lediglich die Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes bietet einrichtungsübergreifende Angaben zur Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen. Deren Angaben sind jedoch nicht ausreichend differenziert und basieren auf bis zu 30 unterschiedlichen Basisstatistiken und insbesondere auch auf der Hochrechnung von Ergebnissen des Mikrozensus, einer 1 %-Haushaltsstichprobe.

Die Angaben der GPR sind darum mit dem Risiko behaftet, dass sie aufgrund von unterschiedlichen Definitionen und Abgrenzungen der Basisstatistiken, einer nicht immer gesicherten Datenqualität und Schätzfehlern die tatsächliche Zahl der Beschäftigten über- oder unterschätzen. Dies räumt auch das Statistische Bundesamt ausdrücklich ein, wenn es auf „Zuordnungs- und Abgrenzungsschwierigkeiten“ sowie „mögliche Verzerrungen durch Schätzverfahren“ hinweist (StBA 2010a: Anhang).

Zuverlässigere Angaben zur Beschäftigung in Pflegeberufen bieten Teilstatistiken des Gesundheitswesens, die ihre Daten im Wege einer Vollerhebung mit gesetzlicher Auskunftspflicht der Einrichtungen gewinnen. Dies sind die Krankenhausstatistik, die Statistik der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und die Pflegestatistik. Zwar sind Pflegekräfte auch in anderen als den durch diese Statistiken erfassten Bereichen tätig, die Gesamtzahl des in diesen nicht erfassten Bereichen tätigen Pflegepersonals dürfte aber ca. 50.000 Beschäftigte nicht überschreiten und hat auf das Gesamtergebnis insofern keinen wesentlichen Einfluss.

In der vorliegenden Studie wurden die in einbezogenen Teilstatistiken enthaltenen Daten zur Beschäftigung in Pflegeberufen für die Jahre 1999 bis 2009 zusammengeführt. Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse der Datenzusammenführung und Analyse zusammengefasst.

Zahl des Pflegepersonals insgesamt niedriger als bislang angenommen

Insgesamt waren im Jahr 2009 ca. 1,21 Mio. Beschäftigte in Pflegeberufen tätig. Zu den „Beschäftigten in Pflegeberufen“ werden in der amtlichen Statistik alle Beschäftigten im Pflegebereich gezählt, nicht nur Personal mit einer Pflegeausbildung, sondern auch Pflegehilfspersonal ohne Pflegeausbildung. Die auf Grundlage der Teilstatistiken ermittelte Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen liegt deutlich unter den Werten, die in der Gesundheitspersonalrechnung (GPR) ausgewiesen werden. Die GPR weist für das Jahr 2009 insgesamt 1,458 Mio. Beschäftigten in Pflegeberufen aus und damit eine um ca. 250.000 oder ca. 20 % höhere Zahl.

Zahl der Pflegefachkräfte deutlich niedriger als bislang angenommen

Angesichts der gegenwärtigen Diskussion über einen Fachkräftemangel in der Pflege ist es von besonderem Interesse, über zuverlässige Daten zur gegenwärtigen Zahl der Pflegefachkräfte zu verfügen. Als „Pflegefachkräfte“ gelten gemäß sozialrechtlicher Vorschriften nur Pflegekräfte mit einer dreijährigen Ausbildung nach dem Kranken- oder Altenpflegegesetz sowie dem Hebammengesetz. Hierzu zählen Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger, Altenpflegerinnen/-pfleger sowie Hebammen und Entbindungspfleger. Im Jahr 2009 waren insgesamt ca. 820.000 Pflegefachkräfte in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig. Ihr Anteil an der Gesamtzahl aller Beschäftigten in Pflegeberufen lag bei ca. 70 %.

Diskussion und Prognosen sind auf eine neue Datengrundlage zu stellen

Ein zentrales Ergebnis der vorliegenden Studie ist somit, dass sowohl die Zahl des Pflegepersonals insgesamt als auch die Zahl der Pflegefachkräfte deutlich niedriger ist als bislang angenommen. Dies ist für sich genommen jedoch kein Anlass zur Besorgnis, da sich an den realen Verhältnissen

durch die hier vorgestellte neue Methodik einer Statistik der Pflegeberufe nichts ändert. Die neuen, hier vorgelegten Daten können die gegenwärtige gesellschaftliche und politische Diskussion allerdings auf eine zuverlässigere Datengrundlage stellen.

Besondere Bedeutung haben die hier vorgelegten Daten für die Bewertung bisheriger Prognosen zur zukünftigen Entwicklung des Bedarfs bzw. Bestandes an Pflegefachkräften. Für diese Prognosen wurden bislang entweder nur die Daten der Pflegestatistik oder die Angaben der Gesundheitspersonalrechnung genutzt. Darauf aufbauende Ergebnisse sind nun zumindest was die absoluten Werte betrifft unter den Vorbehalt zu stellen, dass sie von falschen Annahmen über den Ausgangsbestand an Pflegepersonal bzw. Pflegefachkräften ausgingen.

Die differenzierte Analyse nach Einrichtungsarten und einzelnen Berufsgruppen ergab eine Reihe von weiteren Ergebnissen, die sowohl für die berufspolitische als auch politische Diskussion von Bedeutung sein dürften.

Beschäftigungszuwachs durch Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung

Insgesamt hat es in den letzten Jahren einen Beschäftigungszuwachs in Pflegeberufen insgesamt gegeben, dieser ist aber weit überwiegend nur durch die Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung erreicht worden. Die Zahl der Beschäftigten in der Pflege stieg 1999-2009 um ca. 200.000 oder 23 %, die Zahl der Teilzeitbeschäftigten hingegen um ca. 210.000 oder 60 %. Insofern erscheint es eher zweifelhaft, die Pflege als „Jobmotor“ oder „Wachstumsbranche“ zu bezeichnen.

Deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Einrichtungen und Pflegeberufen

Die Entwicklung der Beschäftigung weist sowohl zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen als auch zwischen den einzelnen Pflegeberufen zum Teil deutliche Unterschiede auf. Während die Zahl des Pflegepersonals in ambulanten Pflegeeinrichtungen 1999-2009 um ca. 77.5000 oder ca. 56 % und in Pflegeheimen um ca. 134.000 oder 45 % stieg, reduzierten die Krankenhäuser die Zahl ihres Pflegepersonals um ca. 14.200 oder 3,4 %.

Krankenhaus weiterhin wichtigster Arbeitgeber

Trotz des erheblichen Stellenabbaus seit Mitte der 1990er Jahre sind Krankenhäuser aber immer noch der wichtigste Arbeitgeber für Pflegepersonal. Zwar ist der Anteil der Krankenhäuser an der Gesamtzahl der Beschäftigten in der Pflege deutlich gesunken, sie beschäftigen aber immer noch ca. 42 % des Pflegepersonals. Da der Umfang von Teilzeitbeschäftigung in ambulanten Pflegeeinrichtungen und Pflegeheimen zudem höher ist als in Krankenhäusern, dürfte der Anteil der Krankenhäuser am Arbeitszeitvolumen – ausgedrückt in ‚Vollzeitäquivalenten‘ oder ‚Vollkräften‘ – deutlich über dem Anteil an der Gesamtzahl der Beschäftigten liegen. Wenn in der öffentlichen und gesundheitspolitischen Diskussion „die Pflege“ zunehmend ausschließlich mit der Pflege in ambulanten Pflegeeinrichtungen und Pflegeheimen gleichgesetzt wird und Krankenhäuser unberücksichtigt bleiben, entspricht dies somit nicht der Wirklichkeit in Pflegeberufen.

Strukturwandel innerhalb der Pflegeberufe

Innerhalb der Pflegeberufe zeichnet sich ein Strukturwandel ab. Der Anteil der Altenpflege und Altenpflegehilfe an der Gesamtzahl der Beschäftigten ist gestiegen und der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gesunken. Dies entspricht zum einen gesellschaftlichen Veränderung wie dem demographischen Wandel und der steigenden Nachfrage bei der Versorgung älterer Pflegebedürftiger, es ist aber auch eine Folge des jahrelangen Stellenabbaus in Krankenhäusern. Dieser Stellenabbau in Krankenhäusern war keineswegs eine

Reaktion auf den demographischen Wandel, sondern erfolgte primär zum Zweck der Kosteneinsparung. Auch in Krankenhäusern ist eine Leistungsausweitung zu verzeichnen, ebenso wie ein steigender Anteil älterer und damit zumeist auch pflegebedürftigerer Patienten. Insofern muss davon ausgegangen werden, dass die gegenwärtige Personalbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser nicht dem Pflege- und Personalbedarf entspricht.

Starke Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung

Wie bereits erwähnt, ist ein zentrales Ergebnis der vorliegenden Datenanalyse die überproportionale Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung in der Pflege. Lag der Anteil der Teilzeitbeschäftigten an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeberufen 1999 noch bei ca. 40 % so war er 2009 bereits auf über 50 % angestiegen. Die höchsten Teilzeitquoten sind in der ambulanten Pflege und in Pflegeheimen zu verzeichnen. Im Jahr 2009 lag die Teilzeitquote des Pflegepersonals in ambulanten Pflegeeinrichtungen bei ca. 69 % und in Pflegeheimen bei ca. 54 %. Die stärksten Zuwächse der Teilzeitbeschäftigung 1999-2009 sind bei den Altenpflegerinnen/-pflegern (+161 %) und Altenpflegehelferinnen/-helfern (+211 %) zu beobachten.

Insgesamt gab es 2009 ca. 557.000 Teilzeitbeschäftigte in Pflegeberufen, darunter ca. 376.000 teilzeitbeschäftigte Pflegefachkräfte. Die Teilzeitquote in Pflegeberufen ist mit 52 % fast doppelt so hoch wie die der übrigen Beschäftigten im Gesundheitswesen, die 2009 bei 27 % lag.

Die starke Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung in der Pflege ist zu einem Phänomen geworden, das in mehrfacher Hinsicht von ernstzunehmender Bedeutung ist. Für die Versorgung der Patienten und Pflegebedürftigen bedeutet unter anderem sie eine Erhöhung der Zahl der Schnittstellen und – damit verbunden – des Risikos der Fehlübertragung von versorgungsrelevanten Informationen. Für die Beschäftigten bedeutet sie insbesondere aktuelle Einkommenseinbußen und niedrigere Alters-einkommen.

In Bezug auf die gegenwärtige Diskussion über die Personalsituation in der Pflege lässt die starke Ausweitung der Teilzeitbeschäftigung Zweifel an der Darstellung aufkommen, es gäbe aktuell einen Mangel an Pflegefachkräften. Offensichtlich gibt es bei den Pflegefachkräften ein erhebliches Arbeitszeitpotenzial, das gegenwärtig nicht genutzt wird bzw. verfügbar ist.

Dies führt zur Frage nach den Gründen für die Ausweitung von Teilzeitbeschäftigung in der Pflege. Wie in der vorliegenden Studie herausgearbeitet, ist die starke Ausweitung nur zu einem geringen Maße durch persönliche Lebensumstände der Beschäftigten zu erklären, wie bspw. die Betreuung von Kindern. Die gestiegene Teilzeitquote scheint vielmehr vor allem auf ein entsprechend verändertes Arbeitsplatzangebot der Einrichtungen und eine durch Unterbesetzung verursachte chronische Überlastung des Pflegepersonals zurückzuführen zu sein. Wie aus der einschlägigen Managementliteratur und Forschungsergebnissen zu entnehmen ist, wird die Umwandlung von Vollzeit- in Teilzeitstellen seit mehreren Jahren zunehmend von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen als Maßnahme zur Flexibilisierung des Personaleinsatzes und letztlich zur Einsparung von Personalkosten eingesetzt.

Eine weitere wesentliche Ursache der stark gestiegenen Teilzeitquote scheint die in vielen Bereichen die seit Jahren zu verzeichnende chronischen Unterbesetzung zu sein. Wie Forschungsergebnisse bspw. für den Krankenhausbereich belegen, wird die Reduzierung der eigenen Arbeitszeit als Option gesehen und gewählt, um einer chronischen Überlastung zu begegnen und gesundheitliche Schäden zu vermeiden.

Der Blick der öffentlichen Diskussion sollte darum stärker als dies bisher der Fall ist auf die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte und die Struktur des Arbeitsplatzangebotes gerichtet werden.

9 Literatur

- Afentakis, Anja; Böhm, Karin (2009):** Beschäftigte im Gesundheitswesen. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 46. Berlin: Robert Koch Institut.
- Afentakis, Anja; Maier, Tobias (2010):** Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025. In: Wirtschaft und Statistik, Jg. 62, Heft 11, S. 990-1002.
- BA, Bundesagentur für Arbeit (2009):** Klassifizierung der Berufe nach dem Stand vom 1. September 1988, überarbeitete Fassung der Berufsklassen mit Zuordnung der Berufsbenennungen zu Berufsklassen für die Statistik der Bundesanstalt für Arbeit. Online verfügbar unter: <http://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Grundlagen/Klassifikation-der-Berufe/KIdB1975-1992/KIdB1975-1992-Nav.html> (3.02.2011).
- BA, Bundesagentur für Arbeit (2010):** Der Arbeitsmarkt in Deutschland: Gesundheits- und Pflegeberufe in Deutschland. Online verfügbar unter: <http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berichte-Broschueren/Arbeitsmarkt/Generische-Publikationen/Gesundheits-und-Pflegeberufe-Deutschland-2010.pdf> (
- Blum, Karl; Isfort, Michael; Schilz, Patricia et al. (2006):** Pflegeausbildung im Umbruch. Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABiS). Düsseldorf: Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft.
- BMG, Bundesministerium für Gesundheit (2011):** Pflegefachkräftemangel. Online verfügbar unter: <http://www.bmg.bund.de/pflege/pflegefachkraeftemangel.html> (21.02.2011).
- DIP, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (2003):** Pflegeberichterstattung im Überblick. Eine Studie über Pflegedaten im In- und Ausland. Hannover: Schlütersche.
- DIP, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (2010):** Pflege-Thermometer 2009. Eine bundesweite Befragung von Pflegekräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung im Krankenhaus. Online verfügbar unter: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (31.05.2010).
- DKI, Deutsches Krankenhausinstitut (2002):** Krankenhaus-Trends 2002: 27.300 Stellen in deutschen Krankenhäusern gefährdet! Online verfügbar unter: <http://dki.comnetinfo.de/index.php?TM=0&BM=2&LM=113> (1.02.2007).
- Enste, Dominik (2011): Pflegewirtschaft 2011:** Wertschöpfung, Beschäftigung und fiskalische Effekte. Kurzstudie für den Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. Online verfügbar unter: http://www.bpa.de/upload/public/doc/20110802_bgst_Enste_Pflegestudie_2011.pdf (3.08.2011).
- Enste, Dominik; Pimpertz, Jochen (2008):** Wertschöpfungs- und Beschäftigungspotenziale auf dem Pflegemarkt in Deutschland bis 2050. In: IW-Trends, Jg. 35, Heft 4, S. 1-16.
- GBE, Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2011a):** Absolventen mit bestandener Abschlussprüfung aus Schulen des Gesundheitswesens. Online verfügbar unter: http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/&p_aid=3&p_aid=99142993&nummer=435&p_sprache=D&p_indsp=-&p_aid=86057565 (27.07.2011).
- GBE, Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2011b):** Gesundheitspersonalrechnung. Online verfügbar unter: <http://www.gbe-bund.de> (25.07.2011).
- Hackmann, Tobias; Moog, Stefan (2008):** Pflege im Spannungsfeld von Angebot und Nachfrage. Online verfügbar unter: <http://www.vwl.uni-freiburg.de/fakultaet/fiwil/publikationen/224.pdf> (10.02.2011).
- Hackmann, Tobias; Moog, Stefan (2010):** Pflege im Spannungsfeld von Angebot und Nachfrage. In: Zeitschrift für Sozialreform, Jg. 56, Heft 1, S. 113-135.
- Hien, Wolfgang (2009):** Pflegen bis 67? Die gesundheitliche Situation älterer Pflegekräfte. Frankfurt/M.: Mabuse Verlag.
- INQA-Pflege (2011):** INQA-Projekte zum Thema Pflege. Online verfügbar unter: <http://www.inqa.de/Inqa/Navigation/Themen/Gesund-Pflegen/inqa-projekte.html> (4.07.2011).

- IWAK, Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (2005):** Fachkräftesituation und Fachkräftebedarf in der Pflege in Rheinland-Pfalz. Abschlussbericht. Online verfügbar unter: http://www.iwak-frankfurt.de/documents/Pflege/Endbericht_komplett.pdf (20.08.2011).
- IWAK, Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (2006):** Arbeitsmarkt Pflege - Arbeitsmarkt der Zukunft. Pflegekräftesituation in den ambulanten und den stationären Pflegeeinrichtungen in Hessen. Eine regionalisierte Analyse der Pflegefachkräftenachfrage und des Pflegefachkräfteangebots. Online verfügbar unter: <http://www.iwak-frankfurt.de/documents/hessenpflege/Abschlussbericht.pdf> (02.05.2011).
- IWAK, Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (2008):** Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz. Online verfügbar unter: <http://www.iwak-frankfurt.de/documents/Branchenmonitoring.pdf> (02.08.2011).
- Kiemele, Jan; Bothe, Jens (2009):** Delegation von Serviceaufgaben spart Zeit und Geld. In: Die Schwester/Der Pfleger, Jg. 48, Heft 1, S. 10-13.
- MSFFGI, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2011):** Ideenwettbewerb Pflege. Online verfügbar unter: http://www.ms.niedersachsen.de/live/live.php?navigation_id=27585&article_id=94067&psmand=17 (1.06.2011).
- Pick, Peter; Brüggemann, Jürgen; Grote, Christiane et al. (2004):** Pflege. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Pohl, Carsten (2009):** Der Arbeitsmarkt für Pflege im Spiegel demographischer Veränderungen. Online verfügbar unter: <http://doku.iab.de/externe/2010/k100114311.pdf> (10.02.2011).
- Pohl, Carsten (2011a):** Demografischer Wandel und der Arbeitsmarkt für Pflege in Deutschland: Modellrechnungen bis zum Jahr 2030. In: Pflege & Gesellschaft, Jg. 16, Heft 1, S. 36-52.
- Pohl, Carsten (2011b):** Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Nordrhein-Westfalen. Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030. Online verfügbar unter: <http://www.iab.de/de/publikationen/regional/nordrhein-westfalen.aspx> (24.08.2011).
- Schaeffer, Doris (2002):** Pflegewissenschaft und -forschung: quo vadis? In: Seidl, Elisabeth;Walter, Ilsemarie (Hg.): Pflegeforschung aktuell. Studien - Kommentare - Berichte. Wien: Verlag Wilhelm Maudrich, S. 129-150.
- Simon, Michael (2008):** Personalabbau im Pflegedienst der Krankenhäuser. Hintergründe - Ursachen - Auswirkungen. Bern: Hans Huber.
- Simon, Michael (2009a):** Modellrechnung: 70.000 Pflegekräfte zu wenig in Krankenhäusern. In: Die Schwester/Der Pfleger, Jg. 48, Heft 1, S. 1-2.
- Simon, Michael (2009b):** Personalabbau im Pflegedienst der Krankenhäuser: Hintergründe, Ursachen, Perspektiven. In: Pflege & Gesellschaft, Jg. 14, Heft 2, S. 101-123.
- StÄ, Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2009a):** Erhebungsbogen der Pflegestatistik für ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) am 15.12.2009. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- StÄ, Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2009b):** Erhebungsbogen der Pflegestatistik für stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) am 15.12.2009. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- StBA, Statistisches Bundesamt (1992):** Die Klassifizierung der Berufe des Statistischen Bundesamtes in der Fassung für den Mikrozensus. Ausgabe 1992. Online verfügbar unter: <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Wissenschaftsform/MethodenVerfahren/Mikrozensus/Metadaten/KlassifikationBerufe.property=file.pdf> (10.02.2011).
- StBA, Statistisches Bundesamt (2010a):** Gesundheit. Personal. Fachserie 12 Reihe 7.3.2. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- StBA, Statistisches Bundesamt (2010b):** Mikrozensus 2009. Fachserie 1 Reihe 4.1.2. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Beruf, Ausbildung und Arbeitsbedingungen der Erwerbstätigen. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

- StBA, Statistisches Bundesamt (2011a):** Fachserie 11 Reihe 2. Berufliche Schulen. Schuljahr 2010/2011. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- StBA, Statistisches Bundesamt (2011b):** Gesundheitspersonalrechnung - Methodik. Online verfügbar unter: http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/&p_aid=3&p_aid=59386746&nummer=85&p_sprache=D&p_indsp=-&p_aid=34709955#FOOTNOTES (10.02.2011).
- SVR-G, Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2007):** Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Bundestags-Drucksache 16/6339 vom 07.09.2007.
- Teigeler, Brigitte (2009):** Modellprojekt Servicehelfer: Service als Chance. In: Die Schwester/Der Pfleger, Jg. 48, Heft 1, S. 20-22.
- Tiemann, Michael; Schade, Hans-Joachim; Helmrich, Norbert et al. (2008):** Berufsfeld-Definitionen des BIBB - auf Basis der KIdB 1992. Zweite Fassung, Stand: 29. Mai 2008. Online verfügbar unter: http://www.bibb.de/dokumente/pdf/a22_BIBB-Berufsfelder_010508.pdf (10.02.2011).
- WifOR; PWC, PriceWaterhouseCoopers (2010):** Fachkräftemangel. Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030. Online verfügbar unter: http://www.pwc.de/files/RepositoryItem/Studie_Fachkräftemangel_Gesundheit.pdf?itemId=43638020 (22.10.2010).



Deutscher Pflegerat e.V.

Salzufer 6
 10587 Berlin

Tel.: +49 30 21 91 57-57
 Fax: +49 30 21 91 57-77

info@deutscher-pflegerat.de
 www.deutscher-pflegerat.de

