

## 3.6 Gesundheits- und Pflegeberufe

*Die Gesundheitswirtschaft wächst, der Arbeitsmarkt für Gesundheitsberufe floriert. Besonders profitiert – auch im Saarland – der Teilarbeitsmarkt für Pflegeberufe. Hier wiederum sticht die Altenpflege nochmals hervor. Die Berufsbilder gerade der Gesundheits- und Pflegeberufe befinden sich im Wandel, die Akademisierung spielt mengenmäßig aber (noch) nicht die große Rolle. Der Fachkräfteengpass ist bereits präsent und wird sich perspektivisch erhöhen. An der Verbesserung der Arbeitsbedingungen muss weiterhin gearbeitet werden.*

### Beschäftigtenentwicklung in den Gesundheits- und Pflegeberufen

Die Gesundheits- und insbesondere die Pflegebranche verzeichnet bereits seit geraumer Zeit ein „krisenfestes robustes Wachstum und einen kontinuierlichen Beschäftigtenaufbau“. <sup>1</sup> Gründe liegen vor allem im alterungsbedingten Anstieg der Nachfrage an Gesundheitsdienstleistungen. Der Anteil der in der Gesundheitswirtschaft sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an allen Beschäftigten ist im Saarland mit gut 14 % relativ hoch. Bei den patientennahen Kernleistungen belegt das Saarland sogar den dritten Platz im Bundesländervergleich, was den Anteil an der Gesamtbeschäftigung betrifft. Im Kernbereich sind die Krankenhäuser der mit Abstand größte Arbeitgeber.

Mehr als die Hälfte der Beschäftigten der Gesundheitswirtschaft ist in Gesundheits(dienst)berufen und damit in der unmittelbaren Patientenversorgung tätig. <sup>2</sup> Den Rest bilden soziale Berufe, die Gesundheitshandwerksberufe, die sonstigen Gesundheitsfachberufe sowie andere (nicht gesundheitsassoziierte) Berufe. Sie verteilen sich auf die Einsatzfelder Gesundheitsschutz (Gesundheitsamt), ambulante Einrichtungen (Arztpraxen), stationäre Einrichtungen (Krankenhäuser), Rettungsdienste, Verwaltung (Krankenkassen), sonstige Einrichtungen sowie Vorleistungseinrichtungen (Pharma- und medizintechnische Industrie, Großhandel, Laboratorien). <sup>3</sup>

### Teilarbeitsmarkt Pflegeberufe

Bundesweit sind ca. 4 % der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten jeweils in den Berufen einer Fachkraft sowie eines Helfers Krankenpflege bzw. Altenpflege tätig. <sup>4</sup> Dabei kommt dem Teilarbeitsmarkt der examinierten Krankenpfleger eine besondere quantitative Bedeutung zu, da diese ungefähr die Hälfte der Beschäftigten in den Pflegeberufen stellen. Was die Beschäftigungsentwicklung betrifft, sind es zuvorderst aber die Altenpflegekräfte, die die letzten Jahre einen deutlichen Zuwachs erfahren haben. Hiernach ist u. a. im Saarland zwischen 2013 und 2016 ein unterdurchschnitt-

licher Zuwachs von 3 % in der Krankenpflege im Bundesländervergleich zu verzeichnen. In der Altenpflege hingegen steht das Saarland in diesem Vergleich mit einem gut 25-prozentigen Zuwachs an der Spitze aller Bundesländer. Das Beschäftigungswachstum in der Pflege ist in erster Linie auf eine Zunahme der Teilzeitarbeit zurückzuführen, die aber nicht zwangsläufig mit einem höheren Arbeitsvolumen einhergeht. Der Pflegeberuf kann als typischer „Frauenberuf“ gelten, vier von fünf Beschäftigten sind weiblich. Dabei ist ihr Anteil in der Altenpflege nochmals höher als in der Krankenpflege.

### **Berufsgruppen und Qualifikationsniveaus in der Pflege**

Eine besondere Bedeutung für den Kernbereich der Gesundheitswirtschaft haben die Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege, denen fast jeder vierte Beschäftigte im Gesundheitswesen angehört. Sie bilden damit die mit Abstand größte Gesundheitsberufsgruppe. Hinzu kommen mit jeweils zweistelligem Prozentanteil die Berufsangehörigen der Altenpflege sowie (zahn-)medizinische Fachangestellte. Zusammen stellen die genannten Berufsgruppen damit bereits die Hälfte des Kernbereichs, also derer, die die eigentliche Behandlung und Versorgung von Patienten vornehmen. Die amtliche Pflegestatistik weist im Berichtsjahr 2015 für das Personal in ambulanten Pflegediensten insgesamt 20 Berufsgruppen mit unterschiedlichen beruflichen Qualifikationen auf. Hinzu kommen rund 300 Azubis. Dominiert wird der Bereich von examinierten Gesundheits- und Krankenpflegern (934), gefolgt von staatlich anerkannten Altenpflegern (575). Im Gegensatz zur ambulanten Pflege dominieren in der stationären Pflege die Altenpfleger. Knapp 2.000 sind in saarländischen Pflegeheimen beschäftigt. Im Krankenhaus wiederum stellt der Pflegedienst mit gut 37 % den größten Anteil an den Beschäftigten, gefolgt vom ärztlichen Dienst (17,5 %) und dem medizinisch-technischen Dienst (16,6 %).

90 % der Berufsangehörigen in der Gesundheits- und Krankenpflege verfügen über eine abgeschlossene berufliche Ausbildung oder Fachausbildung (Kernbereich: 72 %). Nur knapp 5 % sind ungelernete Kräfte. Anders sieht die Qualifikationsstruktur in der Altenpflege aus. Dort haben knapp drei Viertel eine betriebliche Ausbildung bzw. Fachschulausbildung, gut 10 % sind ungelernete. Damit trägt die Altenpflege unter den Gesundheitsberufen „qualifikations-technisch die rote Laterne“.

### **Fachkräftesituation und Arbeitsmarktperspektiven vor demografischem Hintergrund**

Zwischen 2020 und 2030 wird mit einem Anstieg an Erwerbstätigen im Gesundheits- und Sozialwesen von 4,9 auf dann 5,3 Mio. gerechnet.<sup>5</sup> Hiervon

profitieren insbesondere ambulante und stationäre Pflege. Die Entwicklungen der einzelnen Berufsfelder im Berufshauptfeld „Gesundheits- und Sozialberufe“ sind jedoch aufgrund der Diversität der Berufsbilder und -qualifizierungen unterschiedlich. Die Nachfrage nach nicht-akademischen Gesundheitsberufen, zu denen in erster Linie Gesundheits- und Krankenpfleger, Altenpfleger sowie die entsprechenden Helferberufe zählen, wird nach der Prognose des IAB ab 2020 das Angebot übersteigen, so dass dem Arbeitsmarkt nicht mehr genügend Erwerbspersonen dieser Fachrichtungen zur Verfügung stehen werden. Insgesamt wird im Berufshauptfeld Gesundheit und Soziales dann ab 2030 ein deutlicher Arbeitskräfteengpass erwartet.

Den Arbeitsmarkt für Gesundheits- und Pflegeberufe prägt aber bereits heute ein Fachkräfteengpass. Einrichtungen und Agentur berichten übereinstimmend, dass offene Stellen nur schwer zu besetzen sind, da die Bewerber fehlen. Es braucht im Schnitt gut 130 Tage, bis eine freie Stelle nachbesetzt werden kann, 1,4-mal länger als in der Gesamtwirtschaft. Bei der Altenpflege sieht es noch prekärer aus. Damit fällt es gerade stationären Pflegeeinrichtungen zunehmend auch schwerer, die Fachkräftequote einzuhalten.<sup>6</sup>

Die Akademisierung in der Pflege ist (noch) kein großes Thema. In saarländischen Krankenhäusern arbeiten ca. 20.500 Beschäftigte. Saarländische Kliniken stellen bundesweit auch die meisten Plätze für nicht-akademische Ausbildungsberufe zur Verfügung. „Trotz der Bemühungen um eine Akademisierung der Pflegeberufe spielen Fachkräfte mit akademischem Abschluss in den saarländischen Pflege- und Betreuungsberufen mit einem Anteil von knapp über vier Prozent [dagegen] bisher nur eine schwache Rolle.“<sup>7</sup>

#### **Pflegekräfte mit hoher Identifikation**

Pflegekräfte wandern, trotz relativ niedrigen Lohnniveaus und unterdurchschnittlicher Lohnentwicklung, weniger als andere Berufsgruppen in andere, besser entlohnte Berufsfelder ab. Die Identifikation mit ihrem Beruf („intrinsische Motivation“) ist äußerst hoch. So geben knapp 95 % der Pflege-Azubis an, sich den Beruf wieder aussuchen zu wollen. Um mehr junge Menschen in Zukunft für den Arbeitsplatz „Pflege“ zu gewinnen, bauen BIBB-Experten daher auf die Schlüsselfaktoren „gute Arbeitsbedingungen“, „angemessene Bezahlung“ sowie höhere berufliche Mobilität. Weiterhin plädieren sie – trotz aller Schwierigkeiten in der Praxis – für eine verstärkte Zuwanderung qualifizierter Fachkräfte. Gleichzeitig sehen sie die Chance, dass viele, die erst einmal im Beruf sind, in diesem auch verbleiben, so dass es sich – auch für das Saarland – „lohnt“, in die Pflegeausbildung zu investieren.



### Arbeitsqualität deutlich verbesserungswürdig

Die Sonderauswertungen des DGB-Index für den Bereich Pflege stellen fest, dass drei von vier Pflegekräften nicht damit rechnen, gesund das Rentenalter zu erreichen. Objektive Daten der Deutschen Rentenversicherung zur Erwerbsminderung bestätigen diese subjektive Einschätzung der Pflegekräfte. Hiernach erfolgt jeder dritte Rentenzugang aufgrund von Erwerbsminderung. „Viele Beschäftigte der Gesundheitswirtschaft [können] ihren Beruf nur mit einer begrenzten Tätigkeitsdauer ausüben und [geben] ihn häufig vorzeitig auf [...] – sei es aufgrund von gesundheitlichen Beschwerden, sei es aufgrund eines Berufswechsels. Diese Entwicklung verschärft zusammen mit der Alterung der Belegschaften den schon jetzt konstatierten Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen.“<sup>8</sup>

### Investitionen in Gesundheits- und Pflegeversorgung sinnvoll

Die Dynamik der Gesundheitswirtschaft ist zu einem beträchtlichen Teil von der Inanspruchnahme der Dienstleistungen des Gesundheitswesens abhängig. Folglich bedingt der demografische Faktor die weitere Entwicklung der Branche. Bruttowertschöpfung und Höhe der Gesundheitsausgaben verlaufen parallel. Da stationäre und ambulante Dienstleistungen ungefähr drei Viertel der Gesundheitsausgaben ausmachen und auch vor Ort erbracht werden, macht es Sinn, auch genau dort zu investieren.

Zusammenfassend kann damit die Gesundheitsindustrie zwar als die treibende Kraft der Gesundheitsbranche bezeichnet werden, da sie stärker durch Innovationen und Investitionen geprägt ist und damit Eigendynamik entwickeln kann. Die maßgebliche Dynamik geht aber weiterhin vom Dienstleistungsbereich, also dem klassischen Gesundheitssektor aus, der stark mit der demografischen Struktur verknüpft ist. Daher sind gesundheitspolitische Interventionen bzgl. Investitionen in Strukturen und/oder Stellen durchaus geeignet, für einen Bedeutungszuwachs der Branche und damit in der Folge einen Beschäftigtenaufbau zu sorgen.<sup>9</sup>

- <sup>1</sup> Hielscher, V.: Beschäftigung und Arbeit in der saarländischen Gesundheitswirtschaft. AK-Texte. Schriftenreihe der Arbeitskammer des Saarlandes, Saarbrücken, 2018.
- <sup>2</sup> Bogai, D. u. a. (Hrsg.): Die Gesundheitswirtschaft als regionaler Beschäftigungsmotor. IAB-Bibliothek 355, Nürnberg, 2015.
- <sup>3</sup> Ostwald, D. A. u. a.: Regionalisierung der gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung. Ergebnisbericht einer Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie. WifOR GmbH, Darmstadt sowie BASYS, Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung mbH, Augsburg, 2016.
- <sup>4</sup> Bogai, D.: Beschäftigte in den Pflegeberufen – Bedeutung, Strukturmerkmale, Entwicklung und Perspektiven. In: Kliner, K. u. a. (Hrsg.): Gesundheit und Arbeit. Blickpunkt Gesundheitswesen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2017.
- <sup>5</sup> Helmrich, R. und Zika, G.: Langfristige Entwicklung von Angebot und Bedarf auf dem Arbeitsmarkt – Berufsfeldprojektionen für soziale und Gesundheitsberufe bis 2030. In: Schlemmer, E. u. a. (Hrsg.): Handbuch Jugend im demografischen Wandel, Beltz Juventa, Weinheim, 2017.
- <sup>6</sup> Winter, M.: Das Berufsfeld Alten-Pflege. In: Schlemmer, E. u. a. (Hrsg.): Handbuch Jugend im demografischen Wandel, Beltz Juventa, Weinheim, 2017.
- <sup>7</sup> Siehe <sup>1)</sup>
- <sup>8</sup> Ebd.
- <sup>9</sup> Siehe <sup>3)</sup>

