

Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland: Modellrechnungen für die Bundesländer bis zum Jahr 2020

Carsten Pohl

Zusammenfassung: Durch den Anstieg des Geburtendefizits bei gleichzeitiger Zunahme der Lebenserwartung werden zukünftig relativ und absolut mehr ältere Menschen in Deutschland leben. Unter Verwendung von Modellrechnungen wird in diesem Beitrag die mögliche Entwicklung des Bedarfs an professionellen Pflegearbeitskräften bis zum Jahr 2020 für die einzelnen Bundesländer dargestellt. Aufgrund der Unterschiede im demografischen Wandel zwischen den Bundesländern wird sich auch der Pflegearbeitsmarkt nicht homogen im gesamten Bundesgebiet entwickeln. Mit dem Anstieg der Pflegebedürftigen von derzeit 2,25 Millionen auf voraussichtlich 2,9 Millionen bis zum Jahr 2020 in Deutschland insgesamt wird insbesondere die professionelle Pflege weiter an Bedeutung gewinnen. Die Nachfrage nach Pflegearbeitskräften (in Vollzeitäquivalenten) könnte sich von derzeit 561.000 auf bis zu 900.000 bis zum Jahr 2020 erhöhen. Die tatsächliche Entwicklung des professionellen Arbeitsmarktes wird allerdings erheblich vom Engagement der pflegenden Angehörigen abhängen. Zudem spielen mögliche Produktivitätsfortschritte in der Erbringung von Pflegedienstleistungen eine Rolle, wie in verschiedenen Szenarien der Modellrechnungen gezeigt werden kann.

Schlagwörter: Pflegearbeitsmarkt · demografischer Wandel · Altersstruktur · Modellrechnungen

1 Einführung

Durch den Anstieg des Geburtendefizits bei gleichzeitiger Zunahme der Lebenserwartung werden zukünftig relativ und absolut mehr ältere Menschen in Deutschland leben. Von dieser Entwicklung wird insbesondere der Pflegearbeitsmarkt betroffen sein, da einerseits durch die quantitative Zunahme älterer Menschen auch deutlich mehr Pflegebedürftige in Deutschland leben werden. Andererseits schrumpft das Erwerbspersonenpotenzial, sodass sich die Frage nach der adäquaten Versorgung der Pflegebedürftigen stellt. Der Anstieg der Pflegebedürftigen und der Rückgang

des potenziellen Arbeitsangebotes verlaufen dabei zwischen den einzelnen Bundesländern zum Teil sehr unterschiedlich. Die Schrumpfung und Alterung der Bevölkerung ist in den ostdeutschen Bundesländern schon seit einigen Jahren zu beobachten, während in den westlichen Bundesländern der Bevölkerungsrückgang erst in jüngster Zeit eingesetzt hat. Hinzu kommt, dass die Versorgungsarrangements für die Pflegebedürftigen zwischen den Bundesländern variieren. In einigen Bundesländern ist die Unterbringung der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen oder die ambulante Versorgung weiter fortgeschritten als in anderen Regionen. Aus diesem Grund wird eine regionale Perspektive eingeschlagen, um einerseits Ergebnisse für die einzelnen Bundesländer auszuweisen und um andererseits sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede zwischen den Ländern herauszuarbeiten.

Ziel dieses Beitrags ist es, auf Grundlage der zukünftigen Zahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Bundesländern den möglichen Bedarf an Pflegearbeitskräften bis zum Jahr 2020 zu ermitteln. Ausgehend von den Daten der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder zu den zukünftigen Pflegebedürftigen wird gezeigt, dass die Art der Versorgung der Pflegebedürftigen entscheidend für den zukünftigen Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften sein wird. Insbesondere die häusliche Pflege hat eine bedeutende Rolle, da zwischen pflegenden Angehörigen und professionellen Pflegedienstleistern ein hohes Substitutionsverhältnis besteht. Zudem sinkt der Bedarf an Pflegearbeitskräften, falls es zu Produktivitätsfortschritten in der Pflege kommt. Zur Quantifizierung dieser Effekte werden verschiedene Szenarien in den Modellrechnungen berücksichtigt, die sowohl das Engagement der pflegenden Angehörigen als auch Verbesserungen in der Relation Pflegekraft/Pflegebedürftige berücksichtigen. Insgesamt zeigen die Modellrechnungen, dass sich die Nachfrage nach Pflegearbeitskräften von derzeit 561.000 auf bis zu 900.000 Vollzeitäquivalente in 2020 erhöhen könnte.

Im folgenden Abschnitt wird zunächst ein Überblick über die gegenwärtige Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in den Bundesländern gegeben. Dazu werden den Anbietern von Pflegedienstleistungen die Pflegebedürftigen als Nachfrager gegenübergestellt. Anschließend werden auf Grundlage der Projektion der Pflegebedürftigen in den einzelnen Bundesländern verschiedene Szenarien zur möglichen Entwicklung des Bedarfs an professionellen Pflegearbeitskräften berechnet. Im letzten Abschnitt werden die wesentlichen Ergebnisse des Beitrags zusammengefasst.

2 Die gegenwärtige Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in den Bundesländern

Seit Einführung der Pflegestatistik hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen kontinuierlich erhöht. In den Jahren von 1999 bis 2007 stieg deren Zahl von 2,02 Millionen um 230.738 auf knapp 2,25 Millionen (+11,4 %).¹ Die Zahl der Pflegebedürftigen variiert dabei zwischen den Bundesländern erheblich. Um die Vergleichbarkeit über die Landesgrenzen hinweg herzustellen, werden die Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner ausgewiesen (vgl. Abb. 1). Hierbei zeigt sich, dass insbesondere in den ostdeutschen Bundesländern relativ viele Pflegebedürftige leben. Bereits heute sind in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt knapp über 330 Menschen je 10.000 Einwohner pflegebedürftig. In den westdeutschen Flächenländern variiert die Zahl zwischen 220 (Baden-Württemberg) und 300 (Niedersachsen) Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner. Absolut betrachtet leben in Nordrhein-Westfalen, Bayern und Niedersachsen die meisten Pflegebedürftigen.

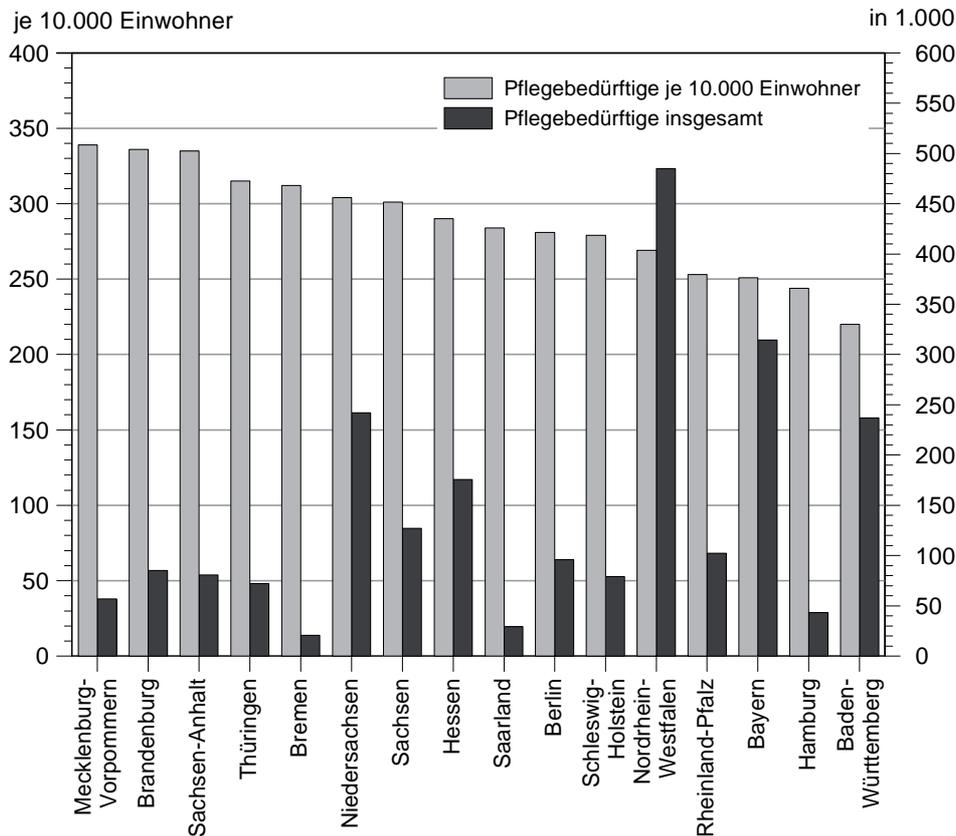
Von den derzeit 2,25 Millionen Pflegebedürftigen im gesamten Bundesgebiet werden knapp 1,03 Millionen oder 46 % durch Angehörige versorgt. Rund 22 % der Pflegebedürftigen (504.232) werden zu Hause durch ambulante Pflegedienste betreut, während 32 % aller Pflegebedürftigen (709.311 Pflegebedürftige) in Pflegeheimen untergebracht sind. Im Zeitraum von 1999 bis 2007 hat sich die Art der Versorgung verändert: die Zahl der pflegenden Angehörigen ist weitestgehend konstant geblieben (+5.695), während die ambulanten Pflegedienste (+88.943) und insbesondere die Unterbringung in Heimen (+136.100) stark zugenommen hat.² Die Art der Versorgung variiert dabei zwischen den Ländern zum Teil erheblich. In Schleswig-Holstein werden derzeit rund 40 % der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen versorgt, während der entsprechende Anteil in Hessen bei lediglich 25 % liegt. Im Gegensatz dazu nimmt in Hessen mit 54 % die Versorgung durch Angehörige den bedeutendsten Stellenwert ein. In Schleswig-Holstein beläuft sich der entsprechende Anteil auf 39 %.

Den derzeitigen Pflegebedürftigen werden die Anbieter von Pflegediensten gegenübergestellt. Im Jahr 2007 gibt es 11.529 ambulante Pflegedienste und 11.029 Pflegeheime. Bei den Pflegediensten überwiegen private Träger (60 %) als Betrei-

¹ Die Zunahme der Pflegebedürftigen verteilt sich dabei nicht gleichmäßig auf alle drei Pflegestufen. Während die Zahl an Personen in den Pflegestufen 2 und 3 im betrachteten Zeitraum nahezu konstant geblieben ist (Pflegestufe 2: +2.641 und Pflegestufe 3: +6.488; ohne Zuordnung: -8.694), entfällt fast der gesamte Zuwachs, nämlich 230.303 Pflegebedürftige, auf Eintritte in die Pflegestufe 1 (vgl. *Statistisches Bundesamt* 2008). Entsprechend des Umfangs des Hilfebedarfs werden die Pflegebedürftigen einer von drei Pflegestufen (1, 2 oder 3) zugeordnet, wobei in Pflegestufe 1 erhebliche Pflegebedürftigkeit vorliegen muss, in Pflegestufe 2 Schwerpflegebedürftigkeit und in Pflegestufe 3 Schwerstpflegebedürftigkeit (siehe Sozialgesetzbuch XI für Details)

² Die Professionalisierung der Pflege, d.h. die Betreuung durch ambulante Pflegedienste oder die Unterbringung in Pflegeheimen, ist dabei positiv mit der Pflegestufe der Pflegebedürftigen korreliert. Von allen Pflegebedürftigen in Pflegestufe 3 (291.752) werden rund 50 % (145.136) in Pflegeheimen versorgt, während von allen Pflegebedürftigen in Pflegestufe 1 (1,15 Millionen) nur rund 22 % (253.406) stationär untergebracht sind (vgl. *Statistisches Bundesamt* 2008).

Abb. 1: Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner (linke Skala) und insgesamt (rechte Skala) in den Bundesländern in 2007



Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

ber, gefolgt von den freigemeinnützigen Trägern mit einem Anteil von 38 % (vgl. *Statistisches Bundesamt* 2008). Die zuletzt genannte Gruppe ist wiederum bei den Pflegeheimen der wichtigste Anbieter und weist einen Anteil von rund 55 % auf. Insgesamt gibt es im gesamten Bereich der professionellen Pflege im Jahr 2007 rund 810.000 Beschäftigte (entspricht 561.000 Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten), wobei 80 % (449.000) auf die Pflegeheime und 20 % (112.000) auf die ambulanten Pflegedienste entfallen. Hierbei werden nicht nur die Beschäftigten in der Grundpflege berücksichtigt, sondern auch technisches und administratives Personal. Um auch bei den Beschäftigten die Vergleichbarkeit zwischen den Bundesländern herzustellen, werden die Pflegearbeitskräfte (gemessen in Personen) in Vollzeitäquivalente (Vollzeitstellen) umgerechnet. Aus der Art des Beschäftigungsverhältnisses geht hervor, dass sowohl bei den ambulanten Pflegediensten als auch in den Pflegeheimen

men Teilzeitkräfte die Belegschaft dominieren.³ Bei den ambulanten Pflegediensten stellen Teilzeitkräfte 71 % der Belegschaft, während bei den Pflegeheimen der Anteil der Teilzeitkräfte an allen Beschäftigten mit 57 % deutlich niedriger ausfällt. Die Umrechnung der Beschäftigten in Vollzeitäquivalente erfolgt durch Berücksichtigung der tatsächlichen Arbeitszeiten der (Teilzeit-)Beschäftigten unter Verwendung von Daten aus der Pflegestatistik. Daraus ergeben sich die Beschäftigtenzahlen in Vollzeitäquivalenten.⁴ Allerdings wäre ein einfacher Vergleich der Vollzeitäquivalente auf Ebene der Bundesländer nicht sinnvoll, da – wie beim Vergleich der Pflegebedürftigen – Größeneffekte zum Tragen kommen würden. Daher werden die Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen für jedes Bundesland ausgewiesen. Zudem unterscheidet sich die Zahl der Vollzeitäquivalente nach Pflegearrangement, sodass die Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen für die stationäre Unterbringung und die ambulanten Pflegedienste separat ausgewiesen werden (vgl. Tab. 1).

Im stationären Bereich liegen Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg mit Werten von über 0,7 Vollzeitäquivalenten je Pflegebedürftigen an der Spitze, d.h. hier werden im Vergleich zu den anderen Bundesländern die meisten Pflegearbeitskräfte eingesetzt. Im Gegensatz dazu ist die entsprechende Quote in Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen unter 0,5. In den beiden Stadtstaaten Berlin und Hamburg liegt die Quote ebenfalls unter 0,5. Mit anderen Worten sind in diesen Bundesländern im Vergleich zur Spitzengruppe fast 30 % weniger Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen beschäftigt. Der Wert für den bundesdeutschen Durchschnitt beträgt 0,6.

Bei den ambulanten Pflegediensten unterscheidet sich der Personaleinsatz, d.h. die Zahl der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten je Pflegebedürftigen, ebenfalls zwischen den Bundesländern. Während die ambulanten Pflegedienste in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt im Durchschnitt 0,18 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen beschäftigen, fällt der entsprechende Wert in den Stadtstaaten Berlin (0,34) und Hamburg (0,32) nahezu doppelt so hoch aus.

Aus dem Vergleich der Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen können allerdings keine Schlussfolgerungen hinsichtlich der Effizienz/Qualität der Pflege in den einzelnen Bundesländern gezogen werden. Die Unterschiede im Personaleinsatz

³ Der hohe Stellenwert der Teilzeitbeschäftigung ist auf den hohen Anteil von Frauen in der professionellen Pflege zurückzuführen (Pflegeheime: 84,7 % und ambulante Pflege: 87,6 %).

⁴ Zur Umrechnung der Beschäftigten (in Personen) in Vollzeitäquivalente wird auf Daten der amtlichen Statistik zurückgegriffen. Für die eigene Berechnung wurden zunächst die Vollzeitäquivalente in jedem Bundesland für das Jahr 2007 ermittelt. Dazu wurden für alle Nicht-Vollzeitstellen (Teilzeitbeschäftigte, geringfügig Beschäftigte, Praktikanten, Schüler, Auszubildende, Helfer im freiwilligen sozialen Jahr, Zivildienstleistende) entsprechende Gewichtungen zu deren Arbeitszeit vorgenommen. Die Aggregation der Länderergebnisse führt schließlich zur Gesamtzahl der Vollzeitäquivalente in Deutschland („bottom up“ - Ansatz). In der Summe ergeben sich daraus rund 449.000 Vollzeitäquivalente im stationären Bereich und rund 112.000 Vollzeitäquivalente bei den ambulanten Pflegediensten, d.h. insgesamt knapp 561.000 Vollzeitäquivalente. Das Statistische Bundesamt hat eine entsprechende Berechnung zu den Vollzeitäquivalenten für Gesamtdeutschland nicht jedoch für die einzelnen Bundesländer vorgenommen. Für Deutschland insgesamt werden für das Jahr 2007 knapp 575.000 Vollzeitäquivalente ausgewiesen; dies entspricht einer Abweichung von rund 2,5% zu den eigenen Berechnungen.

Tab. 1: Zahl der Beschäftigten (in Vollzeitäquivalenten) in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2007

	Stationäre Pflegeheime			Ambulante Pflegedienste		
	Beschäftigte (Personen)	Beschäftigte in VZÄ	VZÄ je Pflegebedürftige	Beschäftigte (Personen)	Beschäftigte in VZÄ	VZÄ je Pflegebedürftige
Baden-Württemberg	73.418	60.233	0,72	24.371	11.890	0,25
Bayern	83.499	61.606	0,59	31.721	14.258	0,20
Berlin	17.735	10.109	0,37	16.085	7.757	0,34
Brandenburg	13.578	9.841	0,46	9.073	4.105	0,18
Bremen	4.909	4.079	0,68	3.150	1.258	0,21
Hamburg	10.710	7.014	0,48	8.876	4.130	0,32
Hessen	36.844	27.309	0,61	16.456	8.354	0,23
Mecklenburg-Vorpommern	10.420	8.319	0,50	5.496	2.548	0,18
Niedersachsen	64.969	51.467	0,65	24.033	10.432	0,19
Nordrhein-Westfalen	139.013	117.566	0,77	48.019	23.698	0,22
Rheinland-Pfalz	26.523	22.982	0,78	9.467	4.901	0,25
Saarland	7.669	5.422	0,58	2.522	1.238	0,21
Sachsen	28.156	22.446	0,52	15.096	6.976	0,21
Sachsen-Anhalt	15.755	11.364	0,48	7.047	3.528	0,18
Schleswig-Holstein	27.038	19.230	0,60	8.264	3.687	0,22
Thüringen	13.309	9.816	0,49	6.486	3.210	0,19
Deutschland	573.545	448.801	0,63	236.162	111.968	0,22

Anmerkungen: VZÄ = Vollzeitäquivalente.

Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

könnten einerseits auf die bessere Organisation in der Versorgung in den Bundesländern, in denen der Personalbesatz geringer ausfällt, zurückgeführt werden. Andererseits könnte die Qualität der Pflege in den Bundesländern mit hohem Personaleinsatz auch deutlich besser sein. Da über die Qualität der Pflege (noch) keine Daten verfügbar sind, können die genannten Hypothesen im Hinblick auf die höhere Effizienz bzw. Qualität in der Versorgung der Pflegebedürftigen weder bestätigt noch verworfen werden.⁵

Die Lage auf dem Pflegearbeitsmarkt muss derzeit als angespannt aufgefasst werden, da unter den gegebenen Rahmenbedingungen bereits heute Engpässe bestehen. Neben den in der offiziellen Statistik erfassten Beschäftigten sind auch sogenannte „Haushaltshilfen“ – vornehmlich aus dem benachbarten Ausland in Mittel- und Osteuropa – in Deutschland tätig. Der Begriff „Haushaltshilfe“ ist in diesem Zusammenhang irreführend, da diese Personen in der Regel Pfllegetätigkeiten übernehmen. Je nach Studie belaufen sich die Schätzungen dabei auf 50.000 bis 100.000 illegal Beschäftigte (*Neuhaus et al.* 2009). Aufgrund des (zunehmenden) Fachkräftemangels im Pflegebereich hat der Gesetzgeber Mitte 2009 ein Gesetz

⁵ Vgl. für *Bundesministerium für Gesundheit* für Maßnahmen zur Steigerung der Qualität in der Pflege: <http://www.bmg.bund.de/pflege/qualitaetssicherung/wie-erkenne-ich-ein-gutes-heim.html>

verabschiedet, das es zukünftig auch Schülern mit Hauptschulabschluss erlaubt, den Weg in die Ausbildung als Kranken- oder Altenpfleger einzuschlagen. Anfang 2009 hat der Bundestag zudem der Aufnahme der Altenpflege in das Entsendegesetz zugestimmt, sodass es ab Mitte 2010 eine Lohnuntergrenze in dieser Branche geben wird. Die vom Bundesarbeitsministerium eingesetzte Tarifkommission empfiehlt Mindestlöhne von 8,50 EUR in Westdeutschland und 7,50 EUR in Ostdeutschland (vgl. *Creutzburg* 2010). In 2012 und 2013 sollen die Löhne für die Beschäftigten in der Grundpflege um je 25 Cent angehoben werden. Die Auswirkungen der Einführung eines Mindestlohnes im Pflegebereich werden derzeit kontrovers diskutiert. Einerseits könnte der Mindestlohn in eine Preiserhöhung für Pflegedienstleistungen münden, falls die höheren Personalkosten an die Pflegebedürftigen weitergegeben werden. Folglich müsste zukünftig ein höherer Anteil des verfügbaren Einkommens der Pflegebedürftigen bzw. der Angehörigen für Pflegedienstleistungen ausgegeben werden. Andererseits wäre es auch denkbar, dass die höheren Kosten aufgrund eines intensiven Wettbewerbs nicht an die Pflegebedürftigen weitergegeben werden können. Die Folge wäre ein zunehmender wirtschaftlicher Druck auf die Pflegedienstleister und ein Anstieg der Insolvenzwahrscheinlichkeit in dieser Branche, die schließlich in eine Unterversorgung an Pflegeplätzen resultieren könnte (*Augurzky et al.* 2009).

3 Demografischer Wandel und die zukünftige Entwicklung der Pflegebedürftigen

Die zukünftige Zahl der Pflegebedürftigen ist eng an die zukünftige Bevölkerungsentwicklung geknüpft. Daher werden zunächst die wesentlichen Ergebnisse der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des *Statistischen Bundesamtes* (2009) vorgestellt. Aufgrund der sinkenden Zahl der Lebendgeborenen bei gleichzeitiger Zunahme der Sterbefälle im Zeitverlauf, wird sich der Bevölkerungsrückgang in den nächsten Jahren beschleunigen. Insgesamt könnte die Bevölkerung von rund 82 Millionen in 2007 um -2,8 % auf 79,882 Millionen (Szenario Untergrenze der „mittleren“ Bevölkerung) bis zum Jahr 2020 zurückgehen.⁶ In den ostdeutschen Bundesländern wird der Bevölkerungsrückgang deutlich schneller ablaufen: in Sachsen-Anhalt nimmt die Bevölkerung bis 2020 um -13,6 % ab, in Thüringen um -11,4 % und in Mecklenburg-Vorpommern um -9 %. Zum Vergleich fallen die Rückgänge in den westdeutschen Flächenländern relativ moderat aus: Nordrhein-

⁶ Die 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des *Statistischen Bundesamtes* (2009) umfasst den Zeitraum bis zum Jahr 2060. Allerdings weisen die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder die Prognose zu den Pflegebedürftigen nur bis zum Jahr 2020 aus, sodass in diesem Beitrag die nächsten zehn Jahre betrachtet werden. Die Berechnungen zu den zukünftigen Pflegebedürftigen basieren dabei auf der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des *Statistischen Bundesamtes* (2006).

Westfalen -3,5 %, Baden-Württemberg -0,4 % und in Bayern wird sogar noch mit einem leichten Zuwachs (+0,8 %) gerechnet.⁷

Während die Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Bevölkerungszahl insgesamt vergleichsweise moderat sind, wird es insbesondere Verschiebungen in der Altersstruktur geben, die wiederum für den Pflegebereich relevant sind. Im Jahr 2007 waren 20,4 % der Einwohner in Deutschland 65 Jahre und älter (16,729 Millionen). Bei den 20- bis 64-Jährigen betrug der Anteil 60,6 % an der Gesamtbevölkerung (49,655 Millionen) und 19 % (15,619 Millionen) waren jünger als 20 Jahre. Diese Struktur wird sich aufgrund des steigenden Geburtendefizits und der zunehmenden Lebenserwartung auch in der kurzen Zeitspanne bis 2020 spürbar ändern. In der Variante mittlere Bevölkerung „Untergrenze“ erhöht sich der Anteil der ab 65-Jährigen auf 23,3 % (18,646 Millionen), dies entspricht absolut einem Zuwachs von rund 2 Millionen bis 2020. Dabei bestehen wiederum signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern. In Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen beträgt der Anteil der ab 65-Jährigen in 2020 bereits rund 28 %, während in den großen westdeutschen Flächenländern dann erst knapp 22 % der gesamten Bevölkerung älter als 64 Jahre sein werden. Im gesamten Bundesgebiet werden in 2020 nur noch 13,601 Millionen Menschen unter 20 Jahre leben (Rückgang von 2 Millionen bzw. -13 %).

Die Kombination aus Bevölkerungsrückgang und Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung hat für den Pflegearbeitsmarkt zwei Konsequenzen. Zum einen wird das Potenzial an Arbeitskräften zurückgehen, da die Zahl der erwerbsfähigen Bevölkerung (20- bis 64-Jährige) sinken wird. Zum anderen wird die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich ansteigen, da mehr Ältere und somit potenziell mehr Pflegebedürftige in der Gesellschaft leben. Denn die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden, ist sehr hoch mit dem Alter korreliert, wobei es zum Teil deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt. In der Altersklasse der 70- bis unter 75-Jährigen liegt die Pflegequote (Prävalenzrate), d.h. die Anzahl der Pflegebedürftigen in dieser Altersklasse geteilt durch die Bevölkerung in dieser Altersklasse, nahezu gleich auf bei 4,8 % (Männer: 4,8 %; Frauen: 4,9 %). Mit zunehmendem Alter steigt die Prävalenzrate der Frauen schneller als die der Männer an. Bei den 75- bis unter 80-Jährigen sind 8,9 % der Männer aber 10,7 % der Frauen pflegebedürftig. In der Altersklasse der ab 90-Jährigen fällt der Unterschied am größten aus: 38,9 % der Männer und 68,8 % der Frauen (*Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2008*) sind dort pflegebedürftig.

⁷ Insgesamt werden zwölf Varianten zur Bevölkerungsentwicklung ausgewiesen, wobei diese jeweils auf unterschiedlichen Annahmen zur Geburtenhäufigkeit, zur Lebenserwartung und zum Wanderungssaldo basieren. In den beiden „mittleren“ und aus heutiger Sicht realistischsten Varianten liegt die Geburtenhäufigkeit auch zukünftig bei 1,4 Kindern je Frau. Die Lebenserwartung wird zunehmen, sodass sich für Jungen und Mädchen, die im Jahr 2060 geboren werden, die Lebenserwartung im Vergleich zu den heute Geborenen um 8 bzw. um 7 Jahre erhöht haben wird. Der einzige Unterschied zwischen den beiden „mittleren“ Varianten liegt in der unterstellten Nettozuwanderung, die jedoch für den relativ kurzen Zeitraum bis 2020 nicht relevant ist.

Die *Statistischen Ämter des Bundes und der Länder* (2008) haben eine Vor-ausberechnung der Pflegebedürftigen auf Ebene der Bundesländer vorgelegt. Für Deutschland insgesamt wurden zwei Szenarien ausgewiesen, während für die einzelnen Bundesländer nur eine Variante (das sogenannte Status-quo-Szenario) bis zum Jahr 2020 berechnet wurde, welches die Grundlage für die weitere Betrachtung bildet. Im Status-quo-Szenario auf Ebene der Bundesländer werden die derzeitigen Pflegequoten getrennt nach Fünf-Jahres-Altersklassen und Geschlecht auf die Bevölkerung in der Zukunft übertragen.⁸ Theoretisch sind für die hinzugewonnene Lebenszeit drei Szenarien hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit denkbar. Die Pflegebedürftigkeit könnte sich parallel zur Erhöhung der Lebenserwartung nach oben verschieben, wenn die hinzugewonnenen Lebensjahre in Gesundheit verbracht werden. Alternativ wäre auch ein unter- bzw. überdurchschnittlicher Zuwachs an gesunden Lebensjahren möglich. Die beiden zuletzt genannten Szenarien spiegeln die Kompressions- bzw. die Medikalisierungsthese wider. Neuere empirische Untersuchungen liefern Hinweise, die für die relative Morbiditätskompressionsthese sprechen, d.h. die Gesamtphase der in Krankheit bzw. Pflege verbrachten Jahre nehmen anteilig an der gesamten Lebenserwartung ab.⁹ Allerdings wurden von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder keine Zahlen für die einzelnen Bundesländer für dieses Szenario ausgewiesen. Das betrachtete Status-quo-Szenario dürfte somit eine Obergrenze zur Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen darstellen.

Die Ergebnisse der *Statistischen Ämter des Bundes und der Länder* (2008) sind in Tabelle 2 enthalten, wobei das Jahr 2007 als Referenzzeitpunkt gewählt wird. Aufgrund der unterschiedlichen Altersstruktur in den Bundesländern wird auch die Zunahme der Pflegebedürftigen unterschiedlich ausfallen. Für Deutschland insgesamt wird bis zum Jahr 2020 mit einem Anstieg von rund 650.000 Pflegebedürftigen auf knapp 2,9 Millionen gerechnet, dies entspricht einem Zuwachs von rund 30 % im Vergleich zu 2007.

In den ostdeutschen Bundesländern fällt der Anstieg generell größer aus, bspw. beträgt dieser in Brandenburg und in Mecklenburg-Vorpommern rund 40 %. Allerdings leben in den ostdeutschen Bundesländern bereits heute schon relativ viele Pflegebedürftige im Vergleich zu Westdeutschland, sodass die Wachstumsraten aufgrund der unterschiedlichen Ausgangsniveaus ein verzerrtes Bild ergeben können. Daher wird zusätzlich die Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner ausgewiesen. Im bundesdeutschen Durchschnitt werden in 2020 rund 364 Pflege-

⁸ Folgendes Beispiel soll diese Vorgehensweise bei der Berechnung verdeutlichen: Im Jahr 2007 waren in der Altersklasse der 80- bis 85-Jährigen 15,6 % der Männer und 22,2 % der Frauen pflegebedürftig. Diese geschlechts- und altersspezifischen Pflegequoten werden konstant gehalten und mit der Bevölkerung in dieser Altersklasse im Jahr 2020 multipliziert, sodass dann die neue Zahl an Pflegebedürftigen berechnet wird. Die Aufsummierung aller geschlechts- und altersspezifischen Pflegebedürftigen ergibt dann die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland.

⁹ Vgl. auch *Hackmann und Moog* (2008a) zu den Auswirkungen der Lebenserwartung auf die Pflegewahrscheinlichkeit.

Tab. 2: Zahl der Pflegebedürftigen in den Bundesländern in 2007 und 2020

	2007	2020		
	Pflegebedürftige in 1.000	Pflegebedürftige in 1.000	Anstieg zu 2007	Pflegebedürftige je 10.000 Einwohner
Baden-Württemberg	237	320	35%	299
Bayern	314	417	33%	330
Berlin	96	128	33%	376
Brandenburg	85	118	39%	488
Bremen	21	24	18%	369
Hamburg	43	52	20%	282
Hessen	176	215	22%	362
Mecklenburg-Vorpommern	57	80	40%	523
Niedersachsen	242	300	24%	391
Nordrhein-Westfalen	485	614	27%	354
Rheinland-Pfalz	102	130	27%	330
Saarland	29	37	27%	390
Sachsen	127	170	33%	435
Sachsen-Anhalt	81	106	31%	508
Schleswig-Holstein	79	104	32%	371
Thüringen	72	95	32%	468
Deutschland	2.247	2.911	30%	364

Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

bedürftige je 10.000 Einwohner leben, während es in einigen ostdeutschen Bundesländern dann schon über 500 Pflegebedürftige sind.¹⁰

Neben der Vorausberechnung der Pflegebedürftigen auf Ebene der Bundesländer insgesamt ist für den professionellen Pflegearbeitsmarkt entscheidend, wie sich die Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Pflegearrangements zukünftig verteilen, d.h. auf die Versorgung durch Angehörige, ambulante Pflegedienste und Pflegeheime. Da diese Berechnungen nicht von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder durchgeführt wurden, wurden zwei eigene Szenarien entwickelt. Hierbei wird zwischen einem Basisszenario und einem Alternativszenario unterschieden.

Im Basisszenario wird angenommen, dass die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Versorgungsformen in Zukunft der Verteilung des Jahres

¹⁰ Die Gründe für die unterschiedliche Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner bzw. des Anstiegs von 2007 zu 2020 sind vielfältig. Dazu zählen die Unterschiede in der Altersstruktur aber auch Unterschiede in der Lebenserwartung zwischen Ost- und Westdeutschland und damit indirekt die Wahrscheinlichkeit, überhaupt pflegebedürftig zu werden. Anfang der 1990er Jahre war die Lebenserwartung bei Geburt in Ostdeutschland drei Jahre geringer als in Westdeutschland. Zudem unterschied sich auch die Restlebenserwartung, da die medizinische Versorgung in der DDR nicht so gut war wie im Westen. Diese Unterschiede sind inzwischen gering, wirken sich aber dennoch auf die (zukünftige) Zahl der Pflegebedürftigen aus.

Tab. 3: Zahl der Pflegebedürftigen in 2020 nach Versorgungsart (Basisszenario; absolute Angaben in 1.000; Veränderung von 2007 zu 2020)

	Zu Hause		Ambulant		Stationär		Gesamt
	absolut	Veränd.	absolut	Veränd.	absolut	Veränd.	
Baden-Württemberg	143	35%	66	41%	111	33%	320
Bayern	190	36%	88	26%	139	33%	417
Berlin	62	34%	30	33%	36	32%	128
Brandenburg	54	31%	33	45%	32	49%	118
Bremen	10	20%	7	20%	7	15%	24
Hamburg	19	21%	15	20%	17	17%	52
Hessen	118	23%	41	16%	56	25%	215
Mecklenburg-Vorpommern	36	38%	19	39%	24	43%	80
Niedersachsen	132	23%	68	22%	100	26%	300
Nordrhein-Westfalen	285	27%	132	23%	198	29%	614
Rheinland-Pfalz	66	24%	26	29%	38	30%	130
Saarland	18	28%	7	25%	12	26%	37
Sachsen	69	35%	44	35%	56	31%	170
Sachsen-Anhalt	49	32%	26	31%	31	31%	106
Schleswig-Holstein	41	35%	21	29%	42	30%	104
Thüringen	47	32%	22	31%	26	31%	95
Deutschland	1.339	30%	646	28%	925	30%	2.911

Quelle: eigene Berechnungen.

2005 entspricht.¹¹ Mit anderen Worten werden in allen Versorgungsformen zukünftig mehr Pflegebedürftige versorgt. In Tabelle 3 werden die Ergebnisse des Basisszenarios präsentiert. Insgesamt summiert sich die Zahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, im Jahr 2020 auf rund 1,339 Millionen. Dabei kommen Unterschiede in den Zuwächsen zwischen den Bundesländern zum Vorschein. In Mecklenburg-Vorpommern fällt der Anstieg mit 38 % am höchsten aus, während in Bremen der Zuwachs lediglich 20 % beträgt. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die durch ambulante Dienste versorgt werden, vergrößert sich auf insgesamt 646.000 und bei den stationären Einrichtungen erhöht sich die Zahl der Pflegebedürftigen auf 925.000.

Dem Basisszenario liegt die Annahme zugrunde, dass sich zukünftig auch die Zahl der pflegenden Angehörigen weiter erhöhen wird. Diese Annahme ist jedoch als kritisch zu beurteilen, da zahlreiche Studien den Schluss nahelegen, dass das Angebot an pflegenden Angehörigen zukünftig nicht zunehmen, sondern sogar

¹¹ Es wird die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Versorgungsformen des Jahres 2005 (und nicht des Jahres 2007) gewählt, da aus heutiger Sicht davon auszugehen ist, dass sich zukünftig die Angehörigen weniger um ihre pflegebedürftigen Verwandten kümmern werden (können). Diese Annahme hat zur Folge, dass der Anstieg in der Versorgung durch Angehörige in Zukunft langsamer steigt, als wenn die Verteilung des Jahres 2007 unterstellt worden wäre. Der Anteil der pflegenden Angehörigen an der Versorgung der Pflegebedürftigen lag 2007 rund einen halben Prozentpunkt über dem Anteil in 2005.

geringfügig abnehmen wird.¹² Dies ist erstens auf die niedrige Geburtenhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten bzw. den Anstieg der Kinderlosigkeit zurückzuführen, sodass insgesamt das familiäre Pflegepotenzial in Deutschland rückläufig ist. Zweitens hat in den vergangenen Jahren die räumliche Entfernung zwischen Eltern und Kindern zugenommen, sodass daraus eine Abnahme der Familienpflege resultiert (*Schnabel 2007* und *Konrad et al. 2002*). Drittens wirkt sich ein weiterer Anstieg der Erwerbstätigkeit dämpfend auf das familiäre Pflegepotenzial aus. Da seit Jahren ein Trend zu höheren Berufsabschlüssen sowohl bei Männern als auch bei Frauen beobachtet werden kann und Hochqualifizierte auch eine höhere Erwerbsquote aufweisen, resultiert daraus ein Rückgang der familiären Pflege (Frauen stellen bislang rund $\frac{3}{4}$ der ersten Hauptpflegeperson dar).¹³ Zudem ist durch die Anhebung der gesetzlichen Altersgrenze für die Regelaltersrente davon auszugehen, dass die Beschäftigten länger ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen. Viertens ist darüber hinaus ein Trend zu weniger festen Partnerschaften bei Älteren zu beobachten, sodass neben der Pflege durch die eigenen Kinder auch die Pflege durch den Partner abnehmen könnte (*Keck/Saraceno 2009*). Fünftens zeigen die Bevölkerungsvorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes, dass insbesondere bei den Hochbetagten ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen sein wird. Diese haben die höchste Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden bzw. in die oberste Pflegestufe zu gelangen, sodass die ambulante und stationäre Pflege weiter an Bedeutung gewinnen werden. Aus heutiger Sicht sprechen folglich viele Gründe dafür, dass die Versorgung durch pflegende Angehörige in Zukunft nicht weiter ansteigen bzw. sogar geringfügig sinken wird.¹⁴

Aus diesem Grund wird ein Alternativszenario berechnet, bei dem das Niveau der pflegenden Angehörigen auf das Niveau des Jahres 2005 festgeschrieben wird.¹⁵ Die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt entspricht genau dem Status-quo-Szenario der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (bzw. dem Basisszenario), allerdings fällt die Verteilung auf die einzelnen Versorgungsformen unterschiedlich aus. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, bleibt auf dem gleichen Niveau wie im Jahr 2005; dies bedeutet im Vergleich zum Jahr 2007 einen

¹² Vgl. insbesondere *Blinkert/Gräf (2009)*, *Hackmann/Moog (2008b)* sowie *Hofmann (2006)*.

¹³ *Blinkert (2007)* zeigt darüber hinaus, dass die häusliche Versorgung durch Angehörige oder Freunde/Bekanntes stark mit der Zugehörigkeit zu sozialen Milieus variiert. Insbesondere in statushöheren Milieus haben die Opportunitätskosten, d.h. der Verzicht auf Einkommen aus Erwerbstätigkeit, eine große Bedeutung für die Entscheidung Angehörige zu pflegen.

¹⁴ Durch den Vorschlag des Bundesfamilienministeriums, einen Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit einzuführen, sollen die Anreize für die familiäre Pflege erhöht werden (vgl. *Braun/Haas 2010*).

¹⁵ Für die Verteilung der Pflegebedürftigen, die oberhalb von 979.000 liegen (=Zahl der Pflegebedürftigen, die im Jahr 2005 ausschließlich durch Angehörige versorgt wurden) wurde ein Verteilungsschlüssel berechnet. Dazu wurde die Summe der Pflegebedürftigen im stationären und ambulanten Bereich jeweils auf 100 gesetzt. Der sich dadurch ergebende Anteil für die stationäre bzw. ambulante Pflege wurde dann dazu verwendet, um die Pflegebedürftigen, die bislang durch Angehörige versorgt wurden, auf die beiden professionellen Pflegeformen aufzuteilen.

Tab. 4: Zahl der Pflegebedürftigen in 2020 nach Versorgungsart (Alternativszenario; absolute Angaben in 1.000; Veränderung von 2007 zu 2020)

	Zu Hause		Ambulant		Stationär		Gesamt
	absolut	Veränd.	absolut	Veränd.	absolut	Veränd.	
Baden-Württemberg	101	-5%	84	81%	135	61%	320
Bayern	138	-2%	110	58%	169	62%	417
Berlin	46	0%	36	58%	46	68%	128
Brandenburg	34	-17%	40	77%	44	107%	118
Bremen	9	3%	8	30%	8	30%	24
Hamburg	15	-5%	17	36%	19	32%	52
Hessen	89	-7%	51	42%	75	69%	215
Mecklenburg-Vorpommern	23	-13%	25	78%	32	91%	80
Niedersachsen	100	-7%	82	47%	118	49%	300
Nordrhein-Westfalen	212	-6%	161	51%	241	57%	614
Rheinland-Pfalz	50	-5%	31	58%	48	63%	130
Saarland	14	-2%	9	53%	14	53%	37
Sachsen	49	-4%	53	62%	67	56%	170
Sachsen-Anhalt	35	-6%	31	59%	40	67%	106
Schleswig-Holstein	31	1%	26	60%	47	46%	104
Thüringen	33	-7%	27	61%	35	75%	95
Deutschland	979	-5%	792	57%	1.139	61%	2.911

Quelle: eigene Berechnungen.

leichten Rückgang (-5 %) im Bundesdurchschnitt. Im Gegensatz dazu fallen die Anstiege in der ambulanten Versorgung und im stationären Bereich deutlich höher aus als im Vergleich zum Basisszenario. In Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern verdoppelt sich etwa die Zahl der Pflegebedürftigen, die in 2020 stationär versorgt werden müssen im Vergleich zu 2007. Für Deutschland insgesamt wird mit einem Anstieg von 61 % gerechnet. Die Stadtstaaten Bremen (+30 %) und Hamburg (+32 %) schneiden dabei noch am besten ab. Neben der stationären Versorgung ist auch in der ambulanten Pflege mit deutlichen Zuwächsen in der Versorgung von Pflegebedürftigen zu rechnen. Auch in diesem Fall ergibt sich ein heterogenes Bild für die einzelnen Bundesländer: von +42 % in Hessen bis zu +81 % in Baden-Württemberg (ohne die Stadtstaaten). Der bundesdeutsche Durchschnitt beläuft sich auf 57 % Zuwachs im Zeitraum 2007 bis 2020.

Diese beiden Szenarien machen deutlich, in welchem Korridor sich die Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen, die professionell versorgt werden müssen, bewegen könnte. Im ambulanten Bereich könnte die Zahl der Pflegebedürftigen zwischen 646.000 und 792.000 im Jahr 2020 liegen. Für den stationären Bereich ergeben die Modellrechnungen eine Spannweite von 925.000 bis zu 1,139 Millionen. Die Gegenüberstellung der Ergebnisse des Basisszenarios mit denen des Alternativszenarios macht somit deutlich, dass ein hohes Substitutionspotenzial zwischen privater und professioneller Pflege besteht, das sich letztendlich auch in dem zukünftigen Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften widerspiegeln wird.

4 Der zukünftige Bedarf auf dem Pflegearbeitsmarkt: Modellrechnungen für die Bundesländer bis 2020

Der zukünftige Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften ergibt sich nachfolgend aus der Multiplikation der länderspezifischen Quote der Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigem nach Versorgungsart (ambulante Pflegedienste bzw. stationäre Unterbringung) mit der Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen. Die Ergebnisse dieser Berechnungen werden sowohl für das Basisszenario als auch für das Alternativszenario ausgewiesen. Die Zahl der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten liegt im Basisszenario bei 728.000 für das gesamte Bundesgebiet. Dies entspricht einem Anstieg von 30 % gegenüber 2007. Für die einzelnen Bundesländer ergibt sich ein sehr heterogenes Bild: in Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern könnte sich der Bedarf um 48 bzw. 42 % erhöhen, während in den größten westdeutschen Flächenländern die Zuwächse bei 28 % (Nordrhein-Westfalen), 32 % (Bayern) und 34 % (Baden-Württemberg) liegen könnten. Insgesamt steigt der Bedarf im stationären Bereich (+30 %) etwas schneller als bei den ambulanten Pflegediensten (+28 %). Allerdings gibt es auch hier Unterschiede zwischen den Bundesländern.

Im Alternativszenario, bei dem das Niveau der pflegenden Angehörigen auf dem Niveau des Jahres 2005 fest geschrieben wird, fällt der Bedarf an Pflegearbeitskräften deutlich höher aus. Insgesamt könnte sich der Bedarf bis 2020 um 59 % erhöhen, wobei auch hier der Bedarf für den stationären Bereich (+60 %) schneller als der ambulante Bereich (+57 %) wächst. Insgesamt könnten im Jahr 2020 dann rund 893.000 Personen (in Vollzeitäquivalenten) in der Pflege beschäftigt sein. In den beiden ostdeutschen Bundesländern Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern fallen die Zuwächse über alle Versorgungsformen hinweg mit +98 bzw. +88 % am höchsten aus. In der stationären Pflege nimmt der Bedarf mit +91 % (Mecklenburg-Vorpommern) und +107 % (Brandenburg) stärker zu als in der ambulanten Pflege (Mecklenburg-Vorpommern: +78 %, Brandenburg: +77 %). In einigen Bundesländern fällt hingegen der Zuwachs in der ambulanten Pflege stärker aus als im stationären Bereich; dazu gehören Baden-Württemberg, Sachsen und Schleswig-Holstein.

Bislang wurde im Basis- und im Alternativszenario davon ausgegangen, dass das Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen im Zeitverlauf konstant bleibt. Allerdings können sich durchaus Produktivitätssteigerungen (= Verbesserung der Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige) in der Erbringung von Pflegedienstleistungen im ambulanten und stationären Bereich ergeben: einerseits durch den vermehrten Einsatz von medizinisch-technischen Hilfsmitteln, andererseits durch neue Organisationsformen bzw. Arbeitsabläufe in der Pflege. In diesem Zusammenhang können durch Veränderungen in der qualifikationsspezifischen Zusammensetzung des Pflegepersonals (Personalmix) Effekte auf die Personalbemessungsgrundlage erzielt werden. Durch einen stärkeren Einsatz qualifizierten Pflegepersonals ist mit positiven Auswirkungen auf die Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige zu rechnen. Der Bedarf an Pflegekräften pro Pflegebedürftigen könnte darüber hinaus durch neue Konzepte bei Wohnformen der Pflegebedürftigen sinken. Beispielsweise können sich durch betreute Wohngemeinschaften (Versorgung durch ambulante

Tab. 5: Zahl der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2020
(Angaben in 1.000; Veränderung von 2007 zu 2020)

	Basisszenario ohne Produktivitätsfortschritte				Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte							
	absolut	Veränd.	stationär absolut	stationär Veränd.	absolut	Veränd.	stationär absolut	stationär Veränd.				
Baden-Württemberg	16,8	41%	79,9	33%	96,7	34%	21,5	81%	96,9	61%	118,4	64%
Bayern	18,0	26%	82,2	33%	100,2	32%	22,5	58%	99,9	62%	122,4	61%
Berlin	10,3	33%	13,3	32%	23,6	49%	12,3	58%	17,0	68%	29,3	64%
Brandenburg	5,9	45%	14,7	49%	20,6	16%	7,3	77%	20,4	107%	27,6	98%
Bremen	1,5	20%	4,7	15%	6,2	18%	1,6	30%	5,3	30%	6,9	30%
Hamburg	5,0	20%	8,2	17%	13,2	23%	5,6	36%	9,3	32%	14,9	34%
Hessen	9,7	16%	34,1	25%	43,8	42%	11,8	42%	46,0	69%	57,9	62%
Mecklenburg-Vorpommern	3,5	39%	11,9	43%	15,4	25%	4,5	78%	15,9	91%	20,4	88%
Niedersachsen	12,7	22%	64,9	26%	77,6	28%	15,3	47%	76,9	49%	92,2	49%
Nordrhein-Westfalen	29,2	23%	151,7	29%	180,9	30%	35,8	51%	184,6	57%	220,4	56%
Rheinland-Pfalz	6,3	29%	29,9	30%	36,2	26%	7,7	58%	37,5	63%	45,3	62%
Saarland	1,5	25%	6,8	26%	8,4	31%	1,9	53%	8,3	53%	10,2	53%
Sachsen	9,4	35%	29,4	31%	38,8	30%	11,3	62%	35,0	56%	46,4	58%
Sachsen-Anhalt	4,6	31%	14,9	31%	19,5	30%	5,6	59%	19,0	67%	24,6	65%
Schleswig-Holstein	4,8	29%	25,1	30%	29,9	31%	5,9	60%	28,2	46%	34,1	49%
Thüringen	4,2	31%	12,9	31%	17,1	30%	5,2	61%	17,2	75%	22,3	72%
Deutschland	143,5	28%	584,4	30%	727,9	30%	175,9	57%	717,4	60%	893,3	59%

Quelle: eigene Berechnungen.

Pflegedienste) günstige Entwicklungen hinsichtlich des Verhältnisses Pflegekräfte/Pflegebedürftige ergeben (*Bartholomeyczik/Hunstein* 2000). Ambulante Pflegedienste könnten dann aufgrund des Zusammenlebens der Pflegebedürftigen mehr Personen in einer Schicht versorgen (Zeitersparnis aufgrund wegfallender Fahrten). Alle diese Faktoren können zusammengefasst in Produktivitätssteigerungen in der Pflege münden. Allerdings dürften die Produktivitätsfortschritte im Pflegebereich aufgrund der überwiegend arbeitsintensiven Tätigkeiten im Vergleich zu anderen Wirtschaftszweigen eher gering ausfallen (*Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen* 2009).

Sowohl für das Basisszenario als auch für das Alternativszenario wird in beiden Versorgungsarten mit Produktivitätsfortschritten in Höhe von 0,25 % p.a. gerechnet, sodass sich im Ergebnis das Verhältnis von eingesetztem Personal und Pflegebedürftigen verbessert (vgl. hierzu auch *Ernste/Pimpertz* 2008). Im Basisszenario beträgt der Bedarf an Pflegearbeitskräften in 2020 nun rund 705.000 Vollzeitäquivalente – dies sind rund 23.000 Beschäftigte weniger als im Szenario ohne Produktivitätsfortschritte (vgl. Tab. 6). Folglich führen bereits vermeintlich geringe Produktivitätsfortschritte zu einem geringeren Bedarf an Personal. Im Alternativszenario beläuft sich der Bedarf in Deutschland insgesamt im Jahr 2020 auf 865.000 Vollzeitäquivalente – immerhin rund 28.000 Beschäftigte weniger als im Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte. Es wird somit deutlich, dass Effizienzgewinne den Bedarf an Pflegearbeitskräften zumindest etwas abmildern können. Eine entscheidende Rolle für die zukünftige Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes hat allerdings das Engagement der pflegenden Angehörigen, wie die Vergleiche zwischen Basis- und Alternativszenario belegen.

Insgesamt fallen die Ergebnisse aus den einzelnen Varianten aufgrund der zugrundeliegenden Annahmen recht unterschiedlich aus. Im günstigsten Fall, d.h. wenn sich die Angehörigen zukünftig stärker um ihre Pflegebedürftigen kümmern, steigt der Bedarf in der stationären Pflege um 115.000 zusätzliche Vollzeitäquivalente bis 2020 an. Im ambulanten Bereich würde der Zuwachs absolut 27.000 Vollzeitäquivalente betragen. Der Vergleich mit anderen Studien, die sich allerdings auf den gesamtdeutschen Pflegearbeitsmarkt beziehen, macht deutlich, dass die Ergebnisse für die einzelnen Bundesländer im Aggregat sehr plausibel sind. *Augurzky et al.* (2009) kommen in ihren Berechnungen auf eine Zunahme des Bedarfs in Höhe von knapp 80.000 Pflegefachkräften bis zum Jahr 2020 für den stationären und den ambulanten Bereich. Allerdings beziehen sich diese Berechnungen nur auf die Pflegefachkräfte, während in diesem Aufsatz alle Beschäftigten des Pflegebereichs erfasst werden, d.h. es werden sowohl die Pflegefachkräfte als auch das technische und administrative Personal berücksichtigt. Das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) kommt in seiner Untersuchung für Gesamtdeutschland ebenfalls zu ähnlichen Ergebnissen: in der Variante ohne Produktivitätsfortschritte ergeben sich laut IW im Jahr 2020 rund 900.000 Vollzeit-Arbeitsplätze (vgl. *Ernste/Pimpertz* 2008). *Schnabel* (2007) kommt in seinen Berechnungen auf knapp 830.000 Vollzeitäquivalente im Jahr 2020. Das vergleichbare Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte (vgl. Tab. 5) weist für das Jahr 2020 rund 893.000 Vollzeitäquivalente aus.

Die durchgeführten Modellrechnungen für die Bundesländer sollten deutlich machen, inwiefern die Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes von dem Engagement der pflegenden Angehörigen sowie von Produktivitätsfortschritten abhängt. Zweifelsfrei spielen in diesem Zusammenhang auf der Nachfrageseite die (zukünftigen) Kosten für die Unterbringung in stationären Einrichtungen und/oder für die Beschäftigung ambulanter Pflegedienste eine wichtige Rolle. Auf der Angebotsseite ist das Arbeitseinkommen eine wichtige Determinante, sich für oder gegen eine Tätigkeit in der Pflege zu entscheiden. Dies dürfte ebenfalls bei der Entwicklung des familiären Pflegepotenzials eine Rolle spielen, da neben moralischen Aspekten (Versorgung der Eltern, des Partners) auch monetäre Faktoren (Vergleich des Einkommens für die Pflege der Angehörigen mit regulärer Erwerbstätigkeit) von Bedeutung sind. Die Entwicklung des informellen und professionellen Pflegearbeitsmarktes in Deutschland wird allerdings auch von der Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen abhängen, da diese neuerdings grundpflegerische Tätigkeiten legal ausüben dürfen (vgl. *Bundesagentur für Arbeit* 2010), sodass sich eine weitere Alternative zur Versorgung der Pflegebedürftigen ergeben hat. Angehörige von Pflegebedürftigen stehen nunmehr vor der Entscheidung, selber die Pflege zu übernehmen, ambulante Pflegedienste einzusetzen, die Unterbringung in einem stationären Pflegeheim zu arrangieren oder eine (ausländische) Haushaltshilfe einzusetzen. Da die Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen oftmals die günstigste Alternative zur Versorgung eines Pflegebedürftigen darstellt – insbesondere wenn es sich um eine zeitlich intensive Betreuung handelt – dürfte in naher Zukunft diese Beschäftigungsform (legal oder illegal) weiter an Bedeutung gewinnen. Diese Entwicklung wird durch die absehbar zunehmende Zahl an Demenzerkrankungen begünstigt, da in diesem Fall eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung oftmals notwendig ist. Da sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Zeitverlauf ändern können und diese unter Umständen einen erheblichen Einfluss auf die Wahl des Pflegearrangements haben, wurden diese Anreizmechanismen jedoch bewusst ausgeblendet.

In jüngster Zeit ist die Pflege stärker in das politische Bewusstsein gerückt, sodass sich aufgrund neuer Gesetzesinitiativen die Anreize für die Aufnahme einer Tätigkeit im Pflegebereich ändern könnten. Erstens gibt es ab Mitte 2010 eine Lohnuntergrenze für die Beschäftigten, die 8,50 EUR in Westdeutschland und 7,50 EUR in Ostdeutschland betragen wird. Die Auswirkungen dieses branchenspezifischen Mindestlohnes auf das Arbeitsangebot können a priori nicht eindeutig bestimmt werden, da zwischen dem Pflegearbeitsmarkt und anderen Branchen (und auch der illegalen Beschäftigung) Interdependenzen bestehen. Diese wechselseitigen Beziehungen hängen freilich nicht nur von den Rahmenbedingungen in der Pflege sondern auch von den Bedingungen in den anderen Arbeitsmarktsegmenten (Arbeitszeiten, Löhne, berufliche Perspektiven usw.) ab, die sich ebenfalls noch im Zeitverlauf ändern können. Zweitens wird derzeit die Einführung einer Familienpflegezeit diskutiert (vgl. *Braun/Haas* 2010). Zwar gibt es mit Einführung des Pflegezeitgesetzes bereits seit 2008 (unter bestimmten Voraussetzungen) einen Rechtsanspruch der Beschäftigten gegenüber ihren Arbeitgebern; die nahen Angehörigen zu pflegen. Allerdings ist die Pflege dabei auf maximal sechs Monate begrenzt. Der Vorschlag des Bundesfamilienministeriums sieht einen Rechtsanspruch auf eine zweijährige

Pflegezeit vor, bei der die Hälfte der Arbeitszeit zu leisten ist, aber drei Viertel des Gehalts bezogen werden. Nach Beendigung der Pflegezeit ist die Vollzeitbeschäftigung vorgesehen, bei der ebenfalls drei Viertel des Gehalts bis zum Ausgleich des Lohn- und Gehaltskontos verdient werden. Da die Pflege durch Angehörige kostengünstiger ist als die Unterbringung in einem Pflegeheim, erhofft man sich durch das Gesetz eine Entlastung für die Pflegekassen. Allerdings werden von Seiten der Wirtschaft Bedenken geäußert, da die Unternehmen bei dieser Regelung für zwei Jahre in Vorleistung treten müssten und das Risiko besteht, dass ein Arbeitnehmer nach der Pflegezeit nicht wieder in das Unternehmen zurückkehrt.

5 Fazit

Aufgrund des demografischen Wandels werden zukünftig immer mehr ältere Menschen einer schrumpfenden Erwerbsbevölkerung gegenüberstehen. Da die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden hoch mit dem Alter korreliert ist, wird mit einer deutlichen Zunahme der Pflegebedürftigen in Deutschland gerechnet. Insgesamt könnte sich die Zahl der Pflegebedürftigen von derzeit 2,25 Millionen auf 2,9 Millionen bis zum Jahr 2020 erhöhen. Allerdings verläuft die Entwicklung zwischen den einzelnen Bundesländern aufgrund der unterschiedlichen Altersstruktur zum Teil sehr heterogen. Die Schrumpfung und Alterung der Bevölkerung sind in den ostdeutschen Bundesländern schon seit einigen Jahren zu beobachten, während in den westlichen Bundesländern der Bevölkerungsrückgang erst in jüngster Zeit eingesetzt hat. Dadurch werden in Ostdeutschland zukünftig relativ mehr Pflegebedürftige als in Westdeutschland leben. Mit dem Anstieg der Pflegebedürftigen wird generell die professionelle Pflege weiter an Bedeutung gewinnen, da das familiäre Pflegepotenzial rückläufig ist. Aufgrund der zunehmenden Versorgung durch ambulante Pflegedienste und die Unterbringung in Pflegeheimen wird sich der Bedarf an professionellem Pflegepersonal deutlich erhöhen. Die Modellrechnungen zeigen, dass sich die Zahl der Beschäftigten von heute rund 561.000 (in Vollzeitäquivalenten) auf 700.000 bis 900.000 in 2020 erhöhen könnte. Die große Spannweite in den Ergebnissen hat deutlich gemacht, dass die Entwicklung des Bedarfs an professionellen Pflegearbeitskräften insbesondere von dem zukünftigen Engagement der pflegenden Angehörigen aber auch von Produktivitätssteigerungen in der Erbringung von Pflegedienstleistungen abhängt. Darüber hinaus muss der zunehmende Bedarf an professioneller Pflege auch auf ein entsprechendes Angebot an Arbeitskräften treffen, damit es zu Beschäftigungseffekten kommt. Dazu müssen einerseits die Pflegedienstleistungen für die Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörige bezahlbar sein. Andererseits müssen die Verdienstmöglichkeiten auf dem Pflegearbeitsmarkt hinreichend hoch ausfallen, sodass sich mehr Erwerbspersonen für einen Pflegeberuf entscheiden.

Ich danke zwei anonymen Gutachtern für wertvolle Hinweise und Kommentare. Des Weiteren danke ich Teilnehmern der „International Conference on Evidence-based

Policy in Long-term Care“ an der London School of Economics (LSE), 8.-11. September 2010, für hilfreiche Anmerkungen.

Literatur

- Augurzky, Boris et al.*, 2009: Auswirkungen von Mindestlöhnen auf Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige. Auszug aus dem Pflegeheim Rating Report 2009. Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung, ADMED GmbH Unternehmensberatung Health Care, Institute for Health Care Business GmbH (HCB): Essen
- Bartholomeyczik, Sabine; Hunstein, Dirk*, 2000: Erforderliche Pflege – zu den Grundlagen einer Personalbemessung. *Pflege & Gesellschaft* 5,4: 105-109
- Blinkert, Baldo*, 2007: Bedarf und Chancen: Die Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen im Prozess des demografischen und sozialen Wandels. In: *Pflege & Gesellschaft* 12,3: 227-239
- Blinkert, Baldo; Gräf, Bernhard*, 2009: Deutsche Pflegeversicherung vor massiven Herausforderungen. Frankfurt: Deutsche Bank Research
- Braun, Stefan; Haas, Sibylle*, 2010: Familien-Pflegezeit. Ein Angebot mit Charme. In: *Süddeutsche Zeitung*. URL: <http://www.sueddeutsche.de/politik/743/504950/text>, 8.3.2010
- Bundesagentur für Arbeit* (Hrsg.), 2010: Vermittlung von Haushaltshilfen in Haushalte mit Pflegebedürftigen nach Deutschland. Zentral Auslands- und Fachvermittlung (ZAV). Bonn
- Bundesministerium für Gesundheit*, 2010: Pflege-Tüv. URL: <http://www.bmg.bund.de/SharedDocs/Standardartikel/DE/AZ/P/Glossarbereich-Pflege-Tuev.html>, 25.03.2010
- Creutzburg, Dietrich*, 2010: Mindestlöhne sind auf dem Vormarsch. In: *Handelsblatt* 26.3.2010: 16-17
- Enste, Dominik; Pimpertz, Jochen*, 2008: Wertschöpfungs- und Beschäftigungspotenziale auf dem Pflegemarkt in Deutschland bis 2050. Köln: Institut der deutschen Wirtschaft (IW)
- Hackmann, Tobias; Moog, Stefan*, 2008a: Älter gleich kränker? Auswirkungen des Zuges an Lebenserwartung auf die Pflegewahrscheinlichkeit. *Diskussionsbeiträge* 26. Freiburg: Forschungszentrum Generationenverträge
- Hackmann, Tobias; Moog, Stefan*, 2008b: Pflege im Spannungsfeld von Angebot und Nachfrage. *Diskussionsbeiträge* 33. Freiburg: Forschungszentrum Generationenverträge
- Hofmann, Herbert*, 2006: Altenpflege und soziale Dienste – wachsender Bedarf bei fehlenden Mitteln. *ifo Schnelldienst* 59,15: 24-30
- Keck, Wolfgang; Saraceno, Chiara*, 2009: Balancing elderly care and employment in Germany. Discussion Paper SP 2009-401. Berlin: WZB
- Konrad, Kai et al.*, 2002: Geography of the family. In: *American Economic Review* 92: 981-998
- Neuhaus, Andrea et al.*, 2009: Situation und Bedarf von Familien mit mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen. Köln: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen*, 2009: Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens, Sondergutachten. Bonn
- Schnabel, Reinhold*, 2007: Zukunft der Pflege. Köln: Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft (INSM)
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder* (Hrsg.), 2008: Demografischer Wandel in Deutschland: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern 2. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt* (Hrsg.), 2006: Bevölkerung Deutschlands bis 2050: 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt* (Hrsg.), 2008: Pflegestatistik 2007: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt* (Hrsg.), 2009: Bevölkerung Deutschlands bis 2060: 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden

Eine Übersetzung dieses autorisierten deutschen Originaltextes durch das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung ist unter dem Titel „The Future Demand for Long-term Carers in Germany: Model Calculations for the Federal Länder until 2020“, DOI 10.4232/10.CPoS-2010-09en bzw. URN urn:nbn:de:bib-cpos-2010-09en0, auf <http://www.comparativepopulationstudies.de> verfügbar.

Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft

www.comparativepopulationstudies.de

ISSN: 1869-8980 (Print) – 1869-8999 (Internet)

Published by / Herausgegeben von

Prof. Dr. Norbert F. Schneider

Layout and print: Federal Institute for
Population Research, Wiesbaden
(Germany)

Managing Editor / Redaktion

Frank Swiaczny

Copy Editor / Schlußredaktion

Dr. Evelyn Grünheid

**Scientific Advisory Board /
Wissenschaftlicher Beirat**

Jürgen Dorbritz (Wiesbaden)
Paul Gans (Mannheim)
Johannes Huinink (Bremen)
Dirk J. van de Kaa (Den Haag)
Marc Luy (Wien)
Notburga Ott (Bochum)
Peter Preisendörfer (Mainz)

Board of Reviewers / Gutachterbeirat

Martin Abraham (Erlangen)
Laura Bernardi (Lausanne)
Hansjörg Bucher (Bonn)
Claudia Diehl (Göttingen)
Andreas Diekmann (Zürich)
Gabriele Doblhammer-Reiter (Rostock)
Henriette Engelhardt-Wölfler (Bamberg)
E.-Jürgen Flöthmann (Bielefeld)
Alexia Fürnkranz-Prskawetz (Wien)
Beat Fux (Zürich)
Joshua Goldstein (Rostock)
Karsten Hank (Mannheim)
Sonja Haug (Regensburg)
Franz-Josef Kemper (Berlin)
Hans-Peter Kohler (Philadelphia)
Michaela Kreyenfeld (Rostock)
Aart C. Liefbroer (Den Haag)
Kurt Lüscher (Konstanz)
Dimiter Philipov (Wien)
Tomáš Sobotka (Wien)
Heike Trappe (Rostock)