

IAB-KURZBERICHT

Aktuelle Analysen aus dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung

2|2024

In aller Kürze

- In diesem Bericht geht es um die Beschäftigungsentwicklung bei Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften in Krankenhäusern, in Pflegeheimen und in der ambulanten Pflege in den Jahren 2016 bis 2021. Aufgrund der hohen Belastungen in der Pandemie gab es zeitweilig die Befürchtung, dass mehr Beschäftigte als früher den Sektor verlassen könnten.
- Insgesamt ist die Zahl sozialversicherungspflichtig beschäftigter Fach- und Hilfskräfte in Pflegeberufen in den Jahren 2016 bis 2021 um 80.000 Personen beziehungsweise um 8,5 Prozent gestiegen. Am stärksten – fast um ein Drittel – nahm die Zahl der Pflegehilfskräfte in der ambulanten Pflege zu. Die Zahl der Pflegefachkräfte stieg in Krankenhäusern und in der ambulanten Pflege um etwa 5 Prozent, lediglich in Heimen nahm sie leicht ab.
- Der Anteil von Frauen beträgt sowohl bei den Fach- als auch bei den Hilfskräften in der Regel über 80 Prozent; auch der Teilzeitanteil ist überproportional hoch.
- Der Anteil der Beschäftigten mit ausländischer Nationalität ist im Zeitverlauf deutlich gestiegen – hierauf geht der überwiegende Anteil des Beschäftigungsanstiegs zurück.
- Die jährlichen Abgänge aus dem Pflege- und Gesundheitssektor haben sich in der Pandemie im Vergleich zu früheren Jahren kaum verändert. Dabei waren die Beschäftigungsverhältnisse in Krankenhäusern am stabilsten.

Pflegeberufe und Covid-19-Pandemie

Befürchtete Kündigungswelle ist ausgeblieben

von Max Kunaschk und Gesine Stephan

Die Covid-19-Pandemie belastete den Gesundheits- und Pflegesektor besonders stark. Es war daher zu befürchten, dass infolge der Pandemie mehr Pflegekräfte ihren Job aufgeben würden. Tatsächlich nahm die Zahl der Pflegefach- und Pflegehilfskräfte im Zeitraum 2016 bis 2021 in der Summe deutlich zu. Die Stabilität der Beschäftigung veränderte sich in der Pandemie kaum. Dennoch bleibt der Personalmangel – insbesondere bei den Fachkräften – eine große Herausforderung für den Sektor.

Die Covid-19-Pandemie ging mit einer erheblich höheren Arbeitsbelastung für die Beschäftigten im Gesundheits- und Pflegesektor einher. Diese mussten sich einerseits um mehr und häufig auch schwer erkrankte Personen kümmern. Andererseits infizierte sich dadurch das pflegende und medizinische Personal teils auch selbst in stärkerem Maße mit dem Virus (Goßner et al. 2023). Der steigende Kran-

kenstand erhöhte die Arbeitsbelastung der noch arbeitsfähigen Kolleginnen und Kollegen weiter, was sich dann auch auf deren Burnout-Risiko auswirkte (Schug et al. 2022; Bruyneel et al. 2023).

Die Beschäftigten im Gesundheits- und Pflegesektor nehmen ihre Tätigkeit ohnehin häufig als sehr beanspruchend wahr; sie beurteilen ihre Arbeitssituation als deutlich schlechter, als dies im Durchschnitt über alle Berufsgruppen der Fall ist (Schmucker 2020). Interviews mit Expert*innen weisen darauf hin, dass dies auch auf einen bereits bestehenden Personalmangel zurückzuführen ist (Senghaas/Struck 2023). Folgen des Personalmangels sind unter anderem häufigere Nacht- und Schichtarbeit sowie die Notwendigkeit, kurzfristig bei Arbeitsausfällen einspringen zu müssen. Darüber hinaus wächst der Personalbedarf des Sektors weiter – einerseits aufgrund der alternden Belegschaften, die sukzessive durch Jüngere ersetzt werden

müssen, andererseits aufgrund des zunehmenden Bedarfs an Pflegenden in einer alternden Gesellschaft (Fuchs/Fritzsche 2022). Zwar rückten die stark belastenden Arbeitsbedingungen in der Pflege und die Systemrelevanz der Pflegeberufe während der Corona-Pandemie zunehmend ins Licht der Öffentlichkeit. So erhielten die Pflegekräfte viel Applaus aus der Bevölkerung, und auch ihre besondere Belastung während der Corona-Krise wurde finanziell gewürdigt. Allerdings könnten die zusätzlichen Belastungen durch die Pandemie zur Folge gehabt haben, dass mehr Beschäftigte im Gesundheits- und Pflegebereich als in früheren Jahren ihre Tätigkeit aufgeben haben.

Im vorliegenden Bericht geht es zunächst um die Entwicklung der Beschäftigung und der Beschäfti-

gungsstrukturen von Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften in Krankenhäusern, Pflege- und Altenheimen und der ambulanten Pflege in den letzten Jahren. Die Auswertungen konzentrieren sich auf das sozialversicherungspflichtig beschäftigte Pflegepersonal und schließen Ärztinnen und Ärzte sowie den übrigen nicht-medizinischen Dienst aus. Auf geringfügig Beschäftigte wird in einem separaten Abschnitt eingegangen. Für eine vertiefte Analyse des Krankenhausesektors sei auf Fuchs und Weyh (2023) und für eine vertiefte Analyse der Situation der Pflegebeschäftigten allgemein auf Fuchs et al. (2022) verwiesen. Zudem geht es um die Frage, ob die Fach- und Hilfskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich im Kontext der Pandemie häufiger als früher ihren Job gewechselt beziehungsweise verlassen haben. Die Auswertungen basieren auf administrativen Daten der Bundesagentur für Arbeit (vgl. Infobox 1).

1

Datenbasis und Projekt

Die Befunde in diesem Bericht basieren auf den Integrierten Erwerbsbiografien (IEB v16.01.00-202112) des IAB, aus denen die Beschäftigungsinformationen für den jährlichen Stichtag 31.12. ausgewertet wurden. Die Analysen für sozialversicherungspflichtig Beschäftigte berücksichtigen ausschließlich Personen ohne besondere Merkmale (ohne Auszubildende, Praktikanten, Werkstudenten, Altersteilzeitbeschäftigte und Personen, die ein freiwilliges soziales Jahr machen). Weiterhin beschränken sich die Auswertungen auf Personen im Alter von 20 bis 60 Jahren und bei sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zudem auf Personen, die in ihrer Tätigkeit ein Tagesentgelt von mindestens 10 Euro erzielten. Aufgrund dieser Abgrenzungen sind die hier ausgewiesenen Zahlen nicht direkt mit Auswertungen der Beschäftigtenstatistik (s. auch Fuchs/Weyh 2023) vergleichbar.

Bei der Berechnung der Tagesentgelte wird das von Betrieben für einen bestimmten Zeitraum an die Sozialversicherung gemeldete Einkommen durch die Gesamtzahl der Tage im Meldezeitraum geteilt (einschließlich arbeitsfreier Tage). Die Meldungen sind dabei an der Beitragsbemessungsgrenze abgeschnitten, daher wird in diesem Bericht statt des durchschnittlichen Tagesentgelts der Median, also das mittlere Tagesentgelt ausgewiesen. Die Berechnung der realen Tagesentgelte (Basisjahr 2020) erfolgt auf Basis des Verbraucherpreisindex für Deutschland, welcher vom Statistischen Bundesamt bereitgestellt wird (Statistisches Bundesamt 2023).

Die Auswahl der betrachteten Wirtschaftszweige erfolgt auf Basis der Klassifikation der Wirtschaftszweige 2008. Krankenhäuser umfassen dabei „Krankenhäuser“ (WZ 86101) und „Hochschulkliniken“ (WZ 86102). Unter Heime werden „Pflegeheime“ (WZ 87100), „Alten- und Behindertenwohnheime“ (WZ 87300) und „sonstige Heime“ (WZ 87900) subsummiert. Ambulante Pflege bezieht sich auf „ambulante soziale Dienste“ (WZ 88101). Die betrachteten Berufe werden entsprechend der Klassifikation der Berufe (KldB) 2010 ausgewählt. Bei den Fachkräften werden die Berufsgruppen „Gesundheits-, Krankenpflege (ohne Spezialisierung, o.S.) – Fachkraft“ (KldB 81302), „Gesundheits-, Krankenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe, s.s.T.) – Fachkraft“ (KldB 81382), „Altenpflege (o.S.) – Fachkraft“ (KldB 82102) und „Altenpflege (s.s.T.) – Fachkraft“ (KldB 82182) berücksichtigt. Bei den Hilfskräften werden die Berufsgruppen „Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.) – Helfer“ (KldB 81301) und „Altenpflege (o.S.) – Helfer“ (KldB 82101) betrachtet.

Die Referenzwerte für alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten basieren auf Berechnungen mit der 2-Prozent-Stichprobe der IEB.

Das Projekt

Die Auswertungen entstanden im Rahmen des Projektes „Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen im Gesundheitssektor. Eine multimethodische Studie“, das vom „Fördernetzwerk Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung“ (FIS) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales gefördert wird (Fördernummer FIS.03.00055.21). Das Projekt bearbeitet das IAB gemeinsam mit der Professur für Arbeitswissenschaft der Universität Bamberg (Prof. Dr. Olaf Struck).

Steigende Beschäftigtenzahlen – besonders bei den Pflegehilfskräften

Abbildung A1 (Seite 3) zeigt die Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung für die verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheits- und Pflegesektor in den Jahren 2016 bis 2021 – in absoluten Zahlen sowie als kumulierte prozentuale Veränderung seit dem Jahr 2016. Die Berechnungen basieren auf Bestandszahlen zum jeweiligen Jahresende.

Die größte Gruppe war durchgehend die der Pflegefachkräfte in Krankenhäusern (vgl. Abbildung A1a), die 40 Prozent der Pflegefach- und Pflegehilfskräfte in den drei untersuchten Branchen ausmachte. Die kleinste Gruppe bildeten mit etwa 4 Prozent die Pflegehilfskräfte in den Krankenhäusern. In Heimen waren etwa gleich viele Fach- und Hilfskräfte beschäftigt, sie machen jeweils um die 18 Prozent der hier untersuchten Beschäftigten aus. Fachkräfte und Hilfskräfte in der ambulanten Pflege machten etwa 12 Prozent beziehungsweise 8 Prozent des untersuchten Personenkreises aus.

In der Summe über alle betrachteten Gruppen stieg die Beschäftigung in den Jahren 2016 bis 2021 von knapp 940.000 auf 1.020.000, also um etwa 80.000 Personen beziehungsweise 8,5 Prozent. Besonders stark – um 30 Prozent beziehungsweise

32 Prozent – stieg hierbei die Beschäftigung bei den Hilfskräften in Krankenhäusern und in der ambulanten Pflege (vgl. Abbildung A1b). Aber auch die Zahl der Hilfskräfte in Heimen erhöhte sich deutlich um 14 Prozent. Im gleichen Zeitraum nahm die Zahl der Pflegefachkräfte in Krankenhäusern und in der ambulanten Pflege um etwa 5 Prozent zu. Die Zahl der Fachkräfte in Heimen verringerte sich über den gesamten Zeitraum hinweg etwas. Mit Ausnahme der letzten Gruppe stiegen die Beschäftigtenzahlen dabei sowohl vor als auch in der Pandemie. Für eine Einordnung zeigt Abbildung A1b auch das Wachstum bei der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt: Im Zeitraum 2016 bis 2021 stieg sie um 4,4 Prozent, also deutlich weniger als bei den Pflegehilfskräften.

Median-Entgelte in Krankenhäusern höher als in der ambulanten Pflege und in Pflegeheimen

Abbildung A2 zeigt, wie sich der Median der realen Tagesentgelte (Basisjahr 2020) für die Vollzeitbeschäftigten der untersuchten Gruppen in den Jahren 2016 bis 2021 entwickelt hat. Der Median ist der Wert in der Mitte der Entgeltverteilung: Die eine Hälfte der Untersuchten verdient also mehr, die andere Hälfte weniger. Eine weiterführende Auswertung der Einkommen im Pflegebereich, unter anderem auch nach Bundesländern, findet sich bei Carstensen et al. (2023).

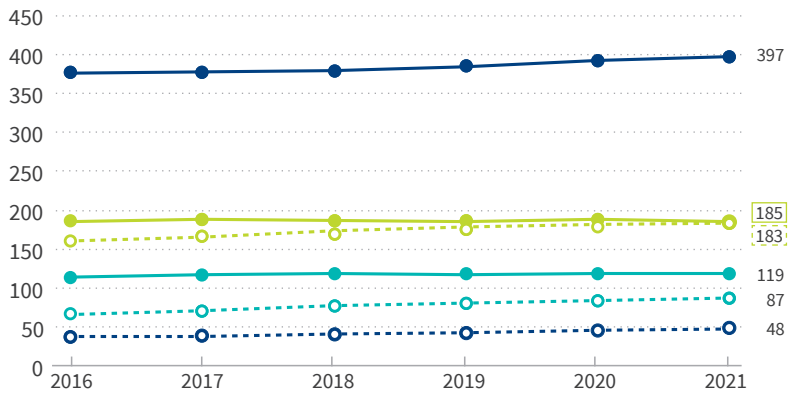
Gemessen am realen Median-Tagesentgelt (einschließlich möglicher Zulagen, aber ohne pandemiebedingte Sonderzahlungen, und bezogen auf Kalendertage) erzielten Pflegefachkräfte in Krankenhäusern das höchste Entgelt: Im Jahr 2016 verdiente die Hälfte der Vollzeitbeschäftigten mindestens 117 Euro, im Jahr 2021 waren es rund 125 Euro (das entspricht einem Plus von 7 %). Dies lag über dem Median-Tagesentgelt aller sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten, das im selben Zeitraum von 109 Euro auf 113 Euro stieg (+4 %). Alle anderen untersuchten Berufsgruppen verdienten weniger als das Median-Tagesentgelt aller Beschäftigten: Die Verdienste von Fachkräften in der ambulanten Pflege und von Hilfskräften in Krankenhäusern lagen im Jahr 2021 bei 106 Euro beziehungsweise 100 Euro pro Tag. Die Tagesent-

Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheits- und Pflegesektors

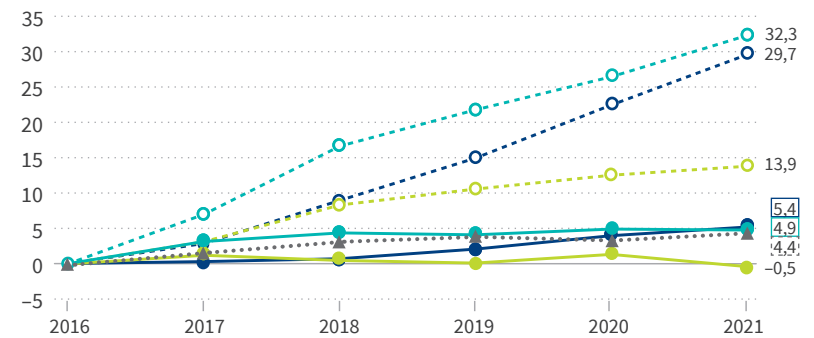
Personen in Tausend und Veränderungen in Prozent

	Pflegefachkräfte	Pflegehilfskräfte
Krankenhaus	—●—	-○-
Heime	—●—	-○-
ambulante Pflege	—●—	-○-

a) Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte – in Tausend



b) Veränderung im Bestand – in Prozent (bezogen auf 2016)



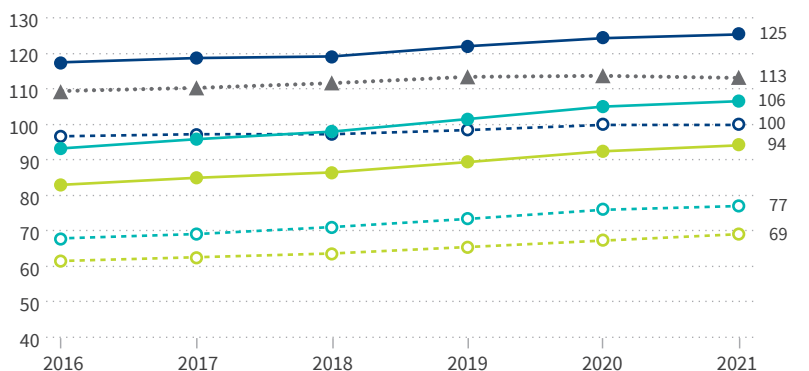
Quelle: Eigene Berechnungen, IEB v16.01.00-202112. © IAB

Median-Entgelt von sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheits- und Pflegesektors

in Euro pro Kalendertag (reale Tagesentgelte, Basisjahr 2020)

	Pflegefachkräfte	Pflegehilfskräfte
Krankenhaus	—●—	-○-
Heime	—●—	-○-
ambulante Pflege	—●—	-○-

●▲●● alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten



Quelle: Eigene Berechnungen, IEB v16.01.00-202112. © IAB

gelte der Fachkräfte in Pflegeheimen und die der Hilfskräfte in der ambulanten Pflege waren mit 94 Euro beziehungsweise 77 Euro noch etwas niedriger. Am wenigsten verdienten Hilfskräfte in Pflegeheimen. Aber auch für diese Gruppe stieg das mittlere Tagesentgelt zwischen 2016 und 2021 von rund 61 Euro auf 69 Euro (+13 %).

In der Pflege arbeiten viele Teilzeitbeschäftigte und viele Frauen

Ein hohes Maß an Teilzeitbeschäftigung ist ein wesentliches Merkmal im Bereich der Pflege – der Teilzeitanteil ist mehr als doppelt so hoch wie bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten insgesamt (29 % im Jahr 2021, vgl. Abbildung A3a). Die Teilzeitquoten im Pflegebereich hängen teils mit dem hohen Frauenanteil unter den Beschäftigten zusammen, teils dürften sie aber auch auf die eingangs erwähnte hohe Belastung und die dadurch notwendigen Regenerationsphasen zurückzuführen sein (Senghaas/Struck 2023). Ein nicht unbeträchtlicher Anteil der teilzeitbeschäftigten Pflegekräfte könnte sich allerdings eine Stunden-erhöhung vorstellen (Auffenberg et al. 2022).

Bei den Hilfskräften in Heimen und in der ambulanten Pflege ist der Teilzeitanteil besonders hoch: Im Jahr 2021 arbeiteten dort mehr als zwei Drittel in der jeweiligen Gruppe in Teilzeit. Über den betrachteten Zeitraum blieb der Teilzeitanteil unter den Fachkräften in allen drei untersuchten Bereichen sowie allgemein in der ambulanten Pflege recht stabil. Bei den Hilfskräften in Krankenhäusern, aber auch in Heimen, ging die Teilzeitquote hingegen leicht zurück – trotz eines absoluten Anstiegs der Zahl der Teilzeitbeschäftigten um 5.000 beziehungsweise 10.000 Personen.

Der Arbeitsmarkt in der Pflege ist eine Frauendomäne. Abbildung A3b zeigt, wie sich der Frauenanteil bei der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung über die Zeit entwickelt hat. Mit Ausnahme der Pflegehilfskräfte in Krankenhäusern – bei denen der Frauenanteil zuletzt noch gut drei Viertel betrug – lag der Frauenanteil in allen untersuchten Gruppen deutlich über 80 Prozent. Insgesamt zeigt sich allerdings ein leicht rückläufiger Trend. Für die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten insgesamt lag der Frauenanteil im Untersuchungszeitraum bei 46 Prozent.

Der Anteil Beschäftigter mit ausländischer Nationalität ist in den Pflegeberufen über die Jahre deutlich gestiegen (vgl. Abbildung A3c). Ergänzende Berechnungen zeigen, dass tatsächlich 93 Prozent des Anstiegs der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung der Jahre 2016 bis 2021 im Gesundheits- und Pflegesektor auf die zunehmende Be-

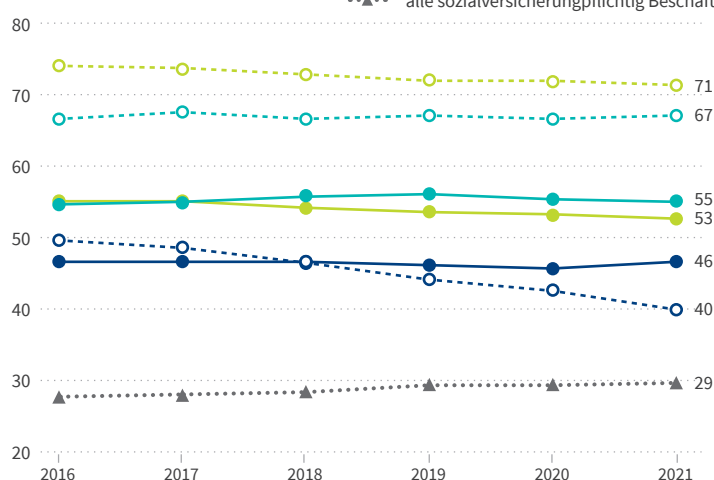
A3

Strukturmerkmale der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheits- und Pflegesektors

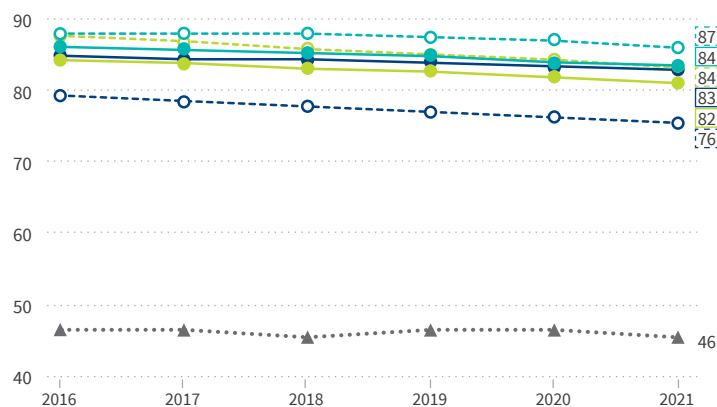
Anteile in Prozent

	Pflegefachkräfte	Pflegehilfskräfte
Krankenhaus	—●—	- -○-
Heime	—●—	- -○-
ambulante Pflege	—●—	- -○-
alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten	—▲—	

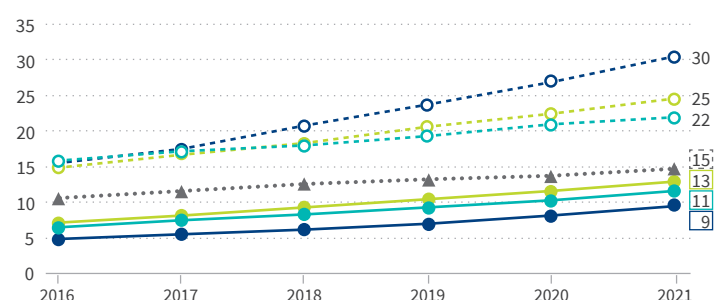
a) Teilzeitanteil



b) Frauenanteil



c) Anteil von Personen mit ausländischer Nationalität



Quelle: Eigene Berechnungen, IEB v16.01.00-202112. © IAB

schäftigung von Personen mit ausländischer Nationalität zurückzuführen ist. Diese Entwicklung ist insbesondere in den Krankenhäusern zu beobachten, wo sich die Anteile ausländischer Fach- und Hilfskräfte von 2016 bis 2021 fast verdoppelten. Inzwischen hat fast jede dritte Pflegehilfskraft im Krankenhausbereich eine ausländische Staatsangehörigkeit. Bei Pflegehilfskräften in Heimen gilt dies für jede vierte und in der ambulanten Pflege für gut jede fünfte Person. Unter den Pflegefachkräften fällt der Anteil geringer aus und liegt bei etwa 10 Prozent. Zum Vergleich: Unter den Beschäftigten insgesamt in allen Branchen betrug der Anteil im Jahr 2021 etwa 15 Prozent (vgl. Abbildung A3c). Dabei kamen die Pflegekräfte mit ausländischer Nationalität im Jahr 2021 am häufigsten aus Polen (in knapp 10 % der Fälle), gefolgt von Bosnien-Herzegovina, Rumänien, Kroatien und der Türkei.

Die Beschäftigungsstabilität ist in der Pandemie nicht gesunken

Generell ist bei belastenden Arbeitsbedingungen davon auszugehen, dass vergleichsweise viele Beschäftigte ihre Arbeit zumindest temporär aufgeben. Fuchs et al. (2023) haben die Beschäftigungsverläufe von Personen untersucht, die in den Jahren 1996 bis 2018 in einem Beruf in der Altenpflege tätig waren. Im Ergebnis zeigte sich, dass in der Altenpflege tätige Arbeitnehmer*innen häufiger aus dem Beruf ausschieden als andere Beschäftigte – zwei Drittel innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der Tätigkeit. Die Hälfte der Ausgestiegenen kehrte aber innerhalb von acht Jahren wieder in die Altenpflege zurück.

In der Pandemie wurde befürchtet, dass viele Beschäftigte im Gesundheits- und Pflegesektor aufgrund der gestiegenen Belastungen ihren Job kündigen würden. In der Presse viel zitiert wurde etwa eine Umfrage des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK 2021), die Ende 2020 durchgeführt wurde – demnach hatte fast ein Drittel der Befragten im vergangenen Jahr häufiger daran gedacht, den Pflegeberuf aufzugeben und eine andere berufliche Tätigkeit aufzunehmen. Um dies zu untersuchen, werden im Folgenden zwei Kohorten von Pflegekräften verglichen, die Ende 2016 und Ende 2019 sozialversicherungspflichtig

im Gesundheits- und Pflegesektor beschäftigt waren. Überprüft wird jeweils, ob diese Personen ein Jahr beziehungsweise zwei Jahre später noch im bisherigen Betrieb, in einem anderen Betrieb innerhalb des Sektors, in einem Betrieb außerhalb des Sektors oder (zumindest in Deutschland) gar nicht mehr sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren (vgl. Abbildung A4). Die 2019er Kohorte wurde ab März 2020 von der Covid-19-Pandemie betroffen, während dies für die 2016er Kohorte im untersuchten Zeitraum nicht der Fall war.

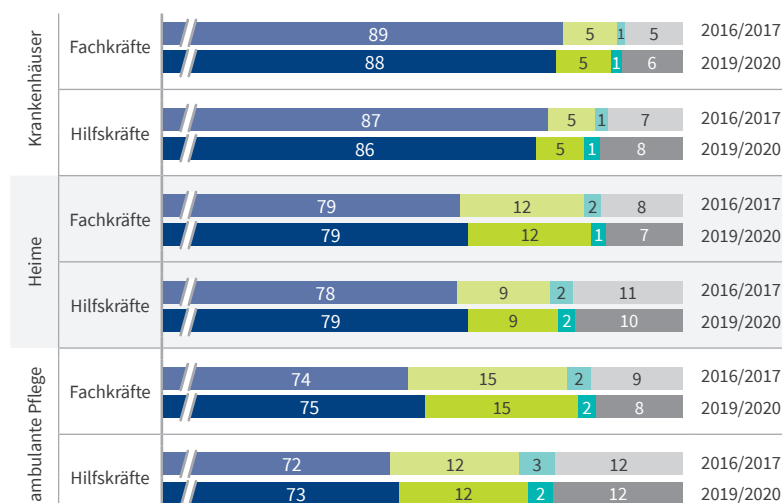
A4

Verbleib und Wechsel von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheits- und Pflegesektors

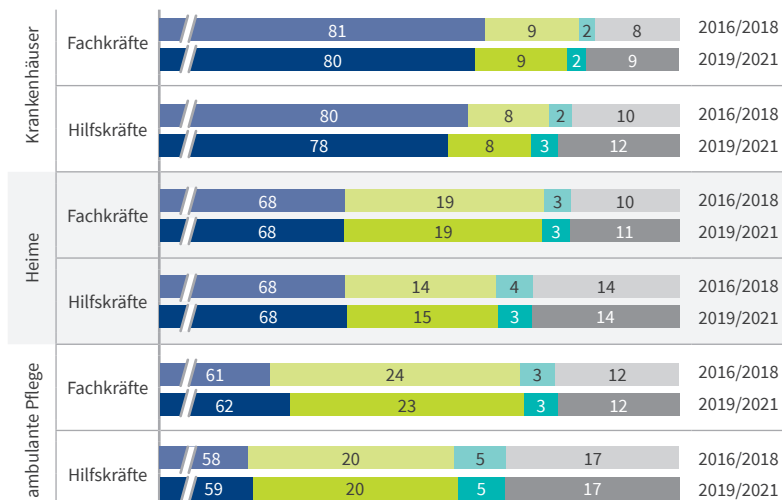
Übergänge in Prozent

■ Verbleib (kein Wechsel) ■ Betriebswechsel im Gesundheitswesen ■ Betriebswechsel in andere Branche ■ nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt

a) Ein Jahr später



b) Zwei Jahre später



Quelle: Eigene Berechnungen, IEB v16.01.00-202112 (Stichtag: 31.12. des jeweiligen Jahres). © IAB

Insgesamt zeigen sich für keine der untersuchten Berufsgruppen im Zeitverlauf größere Veränderungen. Der befürchtete verstärkte Personalabgang aus dem Sektor ist damit nicht eingetroffen; die Beschäftigungsverhältnisse waren nach Beginn der Corona-Pandemie ähnlich stabil wie vorher.

Die höchste Beschäftigungsstabilität weisen durchgehend Pflegekräfte in Krankenhäusern auf: Fast 90 Prozent der Fach- und Hilfskräfte waren ein Jahr später noch im selben Betrieb tätig, nach zwei Jahren waren es noch etwa 80 Prozent. Jeweils rund 5 Prozent der Fachkräfte in Krankenhäusern arbeiteten nach einem Jahr weiterhin im Gesundheitswesen, aber in einem anderen Betrieb (dies kann auch wieder ein Krankenhaus sein); dieser Anteil hat sich nach zwei Jahren fast verdoppelt. Das stimmt mit anderen Befunden überein: Auch Fuchs und Weyh (2023) folgern aus ihren Analysen, dass im Krankenhausbereich die Verbleibsdaten in Beschäftigung relativ hoch ausfallen. Und Maier et al. (2018) zeigen, dass im Bereich „Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung“ die Quote derjenigen, die ihren dort gelernten Beruf auch weiter ausüben, am höchsten ausfällt.

Die Beschäftigungsstabilität in der ambulanten Pflege und in den Pflegeheimen ist deutlich niedriger als bei Beschäftigten in Krankenhäusern – vor und nach Beginn der Pandemie. Dies weist auf die großen Probleme hin, die Pflegeeinrichtungen damit haben, ihre Mitarbeitenden zu halten. Wechsel innerhalb des Gesundheitswesens spielen eine

wesentlich größere Rolle als bei Beschäftigten in Krankenhäusern. Dies gilt besonders für Fachkräfte in der ambulanten Pflege: Nach einem Jahr waren 15 Prozent in einen anderen Betrieb gewechselt, nach zwei Jahren war es fast jede vierte Fachkraft (vgl. Abbildung A4). Aber auch der Anteil der Beschäftigten, der in eine andere Branche wechselt, fällt in Heimen und in der ambulanten Pflege höher aus als in Krankenhäusern. Der Anteil, der nach einem Jahr beziehungsweise zwei Jahren in Deutschland nicht mehr sozialversicherungspflichtig beschäftigt war, war bei den Hilfskräften in der ambulanten Pflege mit 12 Prozent beziehungsweise 17 Prozent am höchsten.

Minijobs haben in der ambulanten Pflege hohe Bedeutung

Die bisherigen Auswertungen beschränken sich auf sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Abbildung A5 stellt ergänzend dar, welche Bedeutung geringfügige Beschäftigung in den untersuchten Berufen und Branchen hat. Insgesamt ist die Zahl der geringfügig Beschäftigten im Zeitraum 2016 bis 2021 von knapp 80.000 auf gut 81.000 gestiegen und damit so gut wie unverändert geblieben; ihr Anteil an allen dort beschäftigten Personen (sozialversicherungspflichtig und in Minijobs) sank leicht von 7,8 Prozent auf 7,4 Prozent. Betrachtet man jedoch nur die Jahre 2019 bis 2021, ging die Zahl der geringfügig Beschäftigten nach einem Höchstwert von 82.000 im Jahr 2019 leicht zurück.

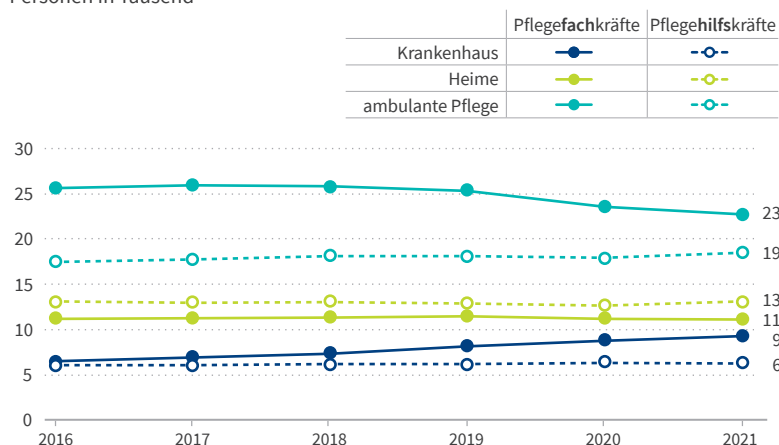
Ein differenzierter Blick zeigt: In der ambulanten Pflege war die Zahl der geringfügig Beschäftigten durchgehend auffällig hoch. Sie sank allerdings in den Jahren 2016 bis 2021 bei den Fachkräften von knapp 26.000 auf knapp 23.000 – dies vor allem seit dem Jahr 2020, also nach dem Ausbruch der Pandemie. Bei den Hilfskräften stieg sie hingegen von gut 17.000 auf knapp 19.000 (vgl. Abbildung A5). Die Minijob-Anteile an der Beschäftigung in der ambulanten Pflege waren entsprechend sehr hoch, sanken aber bei den Fachkräften von 18 auf 16 Prozent und bei den Hilfskräften (bei denen die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung stark zunahm) von 21 auf 18 Prozent.

Auch bei den Pflegehilfskräften in Krankenhäusern war im Jahr 2021 der Anteil der geringfügig

A5

Zahl der geringfügig Beschäftigten in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheits- und Pflegesektors

Personen in Tausend



Quelle: Eigene Berechnungen, IEB v16.01.00-202112. © IAB

Beschäftigten mit 12 Prozent relativ hoch, wobei die absoluten Beschäftigungszahlen durchgehend bei etwa 6.000 Personen lagen. In den Pflegeheimen lag der Anteil der Personen mit Minijob um die 6 bis 7 Prozent – bei relativ konstanten Beschäftigtenzahlen um die 11.000 bei den Fachkräften und 13.000 bei den Hilfskräften. Am niedrigsten ist der Anteil geringfügig Beschäftigter bei den Pflegefachkräften in Krankenhäusern (2 %), deren absolute Zahl im Betrachtungszeitraum allerdings von gut 6.000 auf gut 9.000 gestiegen ist.

Fazit

Die Zahl der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte im Gesundheits- und Pflegesektor ist im Zeitraum 2016 bis 2021 deutlich gewachsen. Eine Ausnahme stellen die Fachkräfte in den Heimen dar, bei denen die Beschäftigung leicht zurückgegangen ist. Die Zahl der geringfügig Beschäftigten hat sich in der Summe über die untersuchten Berufe und Branchen kaum verändert. Allerdings ist die Zahl der geringfügig beschäftigten Fachkräfte in der ambulanten Pflege seit Beginn der Pandemie deutlich zurückgegangen.

Eine steigende Zahl von Beschäftigten bedeutet dabei aber explizit nicht, dass es aktuell keinen Personalmangel gäbe – die Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022) zeigt, dass die Engpässe im Bereich der Pflege unter allen Berufen mit am größten ausfallen. Für den Bereich der Krankenhäuser stellen Fuchs und Weyh (2023) die Herausforderungen bei der Besetzung offener Stellen genauer dar.

Gemessen am Median des Tagesentgelts verdienen die Beschäftigten in Krankenhäusern deutlich besser als in Heimen oder in der ambulanten Pflege. Der Teilzeitanteil im Gesundheits- und Pflegebereich ist in den vergangenen Jahren zwar leicht gesunken, war 2021 aber – je nach betrachteter Gruppe – mit Werten zwischen 40 Prozent und über 70 Prozent immer noch sehr hoch. Dies hängt neben der belastenden Arbeit auch mit dem hohen Frauenanteil zusammen, der in fast allen betrachteten Gruppen deutlich über 80 Prozent beträgt. Eine wichtige Stütze für die Pflegetätigkeit ist die zunehmende Rekrutierung von Personen mit

ausländischer Staatsangehörigkeit. Bei der Gewinnung von Pflegekräften im Ausland ist dabei auch die Bundesagentur für Arbeit sehr aktiv, zum Beispiel mit dem Programm „Triple Win“.

Die Beschäftigungsstabilität – gemessen am Anteil der Personen, die ein Jahr beziehungsweise zwei Jahre nach einem Stichtag noch im selben Betrieb oder einem anderen Betrieb des Gesundheitssektors tätig waren – ist nach dem Ausbruch der Pandemie im Jahr 2020 nicht zurückgegangen. Sie ist allerdings in der ambulanten Pflege und in den Pflegeheimen deutlich geringer als in den Krankenhäusern. Insgesamt gesehen scheinen sich damit die Befürchtungen nicht bestätigt zu haben, dass aufgrund der gestiegenen Belastungen in der Covid-19-Pandemie mehr Pflegekräfte den Gesundheits- und Pflegesektor verlassen würden.

Dieser Kurzbericht beschränkt sich allerdings darauf, die Beschäftigungsstrukturen im Gesundheits- und Pflegesektor in den letzten Jahren darzustellen. In den kommenden Jahren ist in dem Sektor ein steigender altersbedingter Ersatzbedarf und ein steigender nachfragebedingter Erweiterungsbedarf zu erwarten (Fuchs/Fritzsche 2022; Zika et al. 2022). Auch wenn die Zahl der Beschäftigten in der Pflege gestiegen ist, müssen in Zukunft noch mehr Menschen für eine Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegesektor gewonnen werden. Dabei kommt der Ausbildung und Rekrutierung von Fachkräften sowie der Weiterbildung von Hilfs- zu Fachkräften eine besonders hohe Bedeutung zu (Senghaas/Struck 2023; Fuchs/Weyh 2023). Speziell den Beruf der Altenpflege soll die im Jahr 2020 eingeführte generalistische Pflegeausbildung aufwerten. Ob dies gelingt, bleibt abzuwarten. Senghaas und Struck (2023) verweisen zudem auf die Notwendigkeit, im Ausland rekrutierte Beschäftigte systematischer als bisher zu integrieren und einzuarbeiten – Führungskräfte beschrieben ihre Erfahrungen teils als „durchgängig frustrierend“. Notwendig sei es daher, während der Einarbeitungsphasen die Personalkapazitäten relativ großzügig zu kalkulieren. Schließlich könnten Krankenhäuser, Pflegeheime und Pflegebetriebe angesichts des hohen Teilzeitanteils bei ihren Beschäftigten verstärkt für eine Ausweitung der Arbeitszeiten werben.



Dr. Max Kunaschk

ist Mitarbeiter im Forschungs-
bereich „Arbeitsförderung und
Erwerbstätigkeit“ am IAB.

Max.Kunaschk@iab.de



Prof. Dr. Gesine Stephan

ist Leiterin des Forschungs-
bereichs „Arbeitsförderung
und Erwerbstätigkeit“ am IAB
und Professorin für
Empirische Mikroökonomie an
der Friedrich-Alexander-Uni-
versität Erlangen-Nürnberg.

Gesine.Stephan@iab.de

Literatur

- Auffenberg, Jennie; Becka, Denise; Evans, Michaela; Kokott, Nico; Schleicher, Sergej; Braun, Esther (2022): Ich pflege wieder, wenn..., Arbeitnehmerkammer Bremen.
- Bruyneel, Arnaud; Bouckaert, Nicolas; Maertens de Noordhout, Charline; Detollenaere, Jens; Kohn, Laurence; Pirson, Magali; Sermeus, Walter; van den Heede, Koen (2023): Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. *International journal of nursing studies* 137, 104385.
- Carstensen, Jeanette, Seibert, Holger, Wiethölter, Doris (2023). Entgelte von Pflegekräften 2022. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Aktuelle Daten und Indikatoren, 21. Dezember 2023.
- DBfK (2021): Gut geschützt bei der Arbeit? Zur konkreten Situation beruflich Pflegenden in der Praxis im zweiten Corona-Lockdown (https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Broschuere_Pflege-im-2.-Lockdown_Auswertung_Feb2021.pdf).
- Fuchs, Michaela; Fritzsche, Birgit (2022): [Der zukünftige Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege in Sachsen-Anhalt: Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2035](#). IAB-Regional. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen 2/2022.
- Fuchs, Michaela; Sujata, Uwe; Weyh, Antje (2022): Struktur und Dynamik der Beschäftigung in Pflegeberufen. In: F. Knieps & H. Pfaff (Hrsg.): *Pflegefall Pflege? BKK Gesundheitsreport 2022*, Berlin, 228–236.
- Fuchs, Michaela; Rossen, Anja; Weyh, Antje (2023): Why do workers leave geriatric care, and do they come back? A timing of events study. *International journal of nursing studies* 145, 104556.
- Fuchs, Michaela; Weyh, Antje (2023): Die Arbeitsmarktsituation in Krankenhäusern. In: J. Klauber, J. Wasem, A. Beivers & C. Mostert (Hrsg.) (2023): *Krankenhaus-Report 2023*, 33–47.
- Goßner, Laura; Hoebel, Jens; Kassam, Kamal; Pförtner, Timo-Kolja; Trübswetter, Parvati; Wachtler, Benjamin; Wahrendorf, Morten (2023): [SARS-CoV-2-Infektionen von Erwerbstätigen: Erhöhtes Risiko bei Personen mit Migrationserfahrung und in Gesundheitsberufen](#). IAB-Kurzbericht 16/2023.
- Maier, Tobias; Zika, Gerd; Kalinowski, Michael; Mönnig, Anke; Wolter, Marc-Ingo; Schneemann, Christian (2018): Bevölkerungswachstum bei geringer Erwerbslosigkeit: Ergebnisse der fünften Welle der BIBB-IAB-Qualifikations- und Berufsprojektionen bis zum Jahr 2035, BiBB-Report 7/2018.
- Schmucker, Ralf (2020): Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen: Ergebnisse einer Sonderauswertung der Beschäftigtenbefragung zum DGB-Index Gute Arbeit. *Pflege-Report 2019: Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher?* 49–60.
- Schug, Caterina; Geiser, Franziska; Hiebel, Nina; Beschner, Petra; Jerg-Bretzke, Lucia; Albus, Christian; Weidner, Kerstin; Morawa, Eva; Erim, Yesim (2022): Sick leave and intention to quit the job among nursing staff in German hospitals during the COVID-19 pandemic, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, 1947.
- Senghaas, Monika; Struck, Olaf (2023): [Arbeits- und Personalsituation in der Alten- und Krankenpflege. Wie beurteilen Beschäftigte und Führungskräfte Belastungsfaktoren, Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten?](#) IAB-Forschungsbericht 8/2023 (DOI:10.48720/IAB.FB.2308).
- Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2022): *Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräfteengpassanalyse 2021*, Nürnberg.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2023): *Verbraucherpreisindex für Deutschland. Lange Reihen ab 1948*.
- Zika, Gerd; Bernardt, Florian; Hummel, Markus; Kalinowski, Michael; Maier, Tobias; Mönnig, Anke; Schneemann, Christian; Wolter, Marc Ingo (2022): [Auswirkung des Strukturwandels für die Bundesländer in der langen Frist – Qualifikations- und Berufsprojektion bis 2040](#). IAB-Forschungsbericht 22/2022.

Impressum | IAB-Kurzbericht Nr. 2, 23.1.2024 | Herausgeber: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Bundesagentur für Arbeit, 90327 Nürnberg | Redaktion: Elfriede Sonntag | Grafik & Gestaltung: Nicola Brendel | Foto: Wolfram Murr, Fotofabrik Nürnberg und privat | Druck: MKL Druck GmbH & Co. KG, Ostbevern | Rechte: Diese Publikation ist unter folgender Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht: Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International (CC BY-SA 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de> | IAB im Internet: www.iab.de. Dort finden Sie unter anderem diesen Kurzbericht zum kostenlosen Download | Kontakt: IAB.Kurzbericht@iab.de oder Tel. 0911-179-5942 | ISSN 0942-167X | DOI 10.48720/IAB.KB.2402