Bundesinstitut für Berufsbildung
Die freie Verfügbarkeit der Online-Ausgabe dieser Publikation wurde ermöglicht durch das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), Stabsstelle »Publikationen und wissenschaftliche Informationsdienste«.
BY-NC-ND

Modellrechnungen zum Arbeitsmarkt für Altenpflege: Interpretation von Ergebnissen und Verfügbarkeit von Daten

Carsten Pohl

Zusammenfassung

Im einleitenden Artikel dieses Schwerpunktheftes kommt *Simon* (2012) zu dem Schluss, dass vorliegende Studien zum Thema Fachkräftebedarf in der Pflege sowohl methodische als auch datenrelevante Probleme aufweisen. Bezugnehmend auf diesen Beitrag wird nach einer kurzen Einleitung zur Bedeutung des Arbeitsmarktes für Altenpflege im zweiten Abschnitt auf die konkreten Kritikpunkte eingegangen. Anschließend wird die Erfassung von Berufen der Altenpflege in der amtlichen Pflegestatistik sowie in der überarbeiteten „Klassifikation der Berufe 2010“ der Statistik der Bundesagentur für Arbeit dargestellt. Da nicht alle in der Altenpflege tätigen Personen in diesen Statistiken erfasst werden, wird der (mutmaßlich) quantitativ bedeutsame „graue Pflegearbeitsmarkt“ beleuchtet, bei dem die Zuwanderung eine wichtige Rolle spielen dürfte.

DOI https://doi.org/10.3790/sfo.61.2-3.42 | Generated on 2024-04-26 05:37:56
OPEN ACCESS | Licensed under CC BY-NC-ND 4.0 | https://creativecommons.org/about/cclicenses/

Abstract: Model Calculations for the Labour Market of Long-Term Care: Interpretation of Results and Data Availability

In the introductory article to this issue, Simon (2012) comes to the conclusion that existing studies on (future) labour demand for long-term care display methodological as well as data problems. This article provides a short introduction to this labour market. It then addresses Simon's criticisms, and puts forward my point of view. Focusing on the statistical coverage of professions in long-term care, this article discusses the official long-term care statistics as well as the new version of the classification of occupations 2010. Given that these statistics do not cover all persons involved in long-term care, this paper sheds light on the (presumably) significant 'grey labour market for long-term care' where immigration is supposed to play an important role.

Einleitung

Das Thema Altenpflege erhält derzeit sowohl in der breiten Öffentlichkeit als auch in der politischen Diskussion viel Beachtung. Angesichts von knapp 2,34 Millionen Pflegebedürftigen, die Ende 2009 Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen, dürfte fast jeder Einwohner in Deutschland entweder direkt als Angehöriger oder indirekt im eigenen Bekanntenkreis bereits mit diesem Thema konfrontiert worden sein. Alleine in den vergangenen zehn Jahren ist die Zahl der Pflegebedürftigen um rund 16% (+322.000) angestiegen, wobei die Mehrheit der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt wird. Hierbei spielt wiederum die Pflege durch Angehörige eine entscheidende Rolle, da über 1 Million Pflegebedürftige ausschließlich durch Partner, Verwandte und/oder Freunde, d. h. ohne die Unterstützung durch ambulante Pflegedienste, betreut werden. Aufgrund der demografischen Entwicklung, welche durch einen Anstieg in der Lebenserwartung sowie durch eine Zunahme des Geburtendefizits charakterisiert werden kann, ist davon auszugehen, dass zukünftig (relativ und absolut) mehr Ältere und somit sehr wahrscheinlich auch mehr Pflegebedürftige in Deutschland leben werden. Vor diesem Hintergrund stellt sich Angehörigen und (Familien-)Politikern die Frage, wie diese Pflegebedürftigen in einer Volkswirtschaft, in der die Zahl der erwerbsfähigen Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten spürbar zurückgehen wird, versorgt werden können. In der Vergangenheit wurden bereits Maßnahmen seitens der Politik ergriffen, die einerseits darauf abzielen, eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erreichen. Dazu zählt beispielsweise das Familienpflegezeitgesetz, welches jüngst vom Bundestag beschlossen wurde. Andererseits wurde in der Pflegebranche ein Mindestlohn eingeführt, unter anderem mit dem Ziel, diesen Beruf finanziell attraktiver zu gestalten.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen und den Veränderungen in den institutionellen Rahmenbedingungen wurden in verschiedenen Untersuchungen Berechnungen vorgelegt, wie sich die Nachfrage sowie das Angebot an Arbeitskräften in der Altenpflege entwickeln könnten (vgl. bspw. *Afentakis/Maier* 2010; *Enste/Pimpertz* 2008; *Pohl* 2011 und *Schnabel* 2007). Dabei wurden je nach Ziel der Studie sowohl Alten- und Krankenhauspflege gemeinsam betrachtet als auch getrennte Analysen für beide Pflegebereiche durchgeführt. In diesem Beitrag beschränke ich mich auf die Altenpflege, d. h. der gesamte Bereich der Krankenhausversorgung wird nachfolgend ausgeblendet. Im nächsten Abschnitt möchte ich zunächst auf die wichtigsten Kritikpunkte von *Simon* (2012) eingehen, die sich auf eigene Arbeiten beziehen (*Pohl* 2009, 2011). Anschließend wird die Erfassung des Arbeitsmarktes für Altenpflege in der amtlichen Pflegestatistik dargestellt sowie die Grenzen dieser Statistik aufgezeigt. Darüber hinaus werden die Berufe im Bereich der Altenpflege (und auch alle übrigen Berufe in Deutschland) in einer überarbeiteten Klassifikation der Berufe (KldB 2010) durch die Bundesagentur für Arbeit neu erfasst, sodass sich hieraus (zukünftig) neue Analysemöglichkeiten zum Arbeitsmarkt für Altenpflege ergeben. Allerdings gibt es auch Beschäftigte auf dem Pflegearbeitsmarkt, die in keiner der genannten Statistiken auftauchen. In diesem Zusammenhang wird der sogenannte „graue Pflegearbeitsmarkt" betrachtet. Im letzten Abschnitt des Beitrags wird auf die Bedeutung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege verwiesen, da sich hieraus unmittelbar Konsequenzen für die Entwicklung des professionellen Arbeitsmarktes für Altenpflege ergeben.

1. Interpretation von Ergebnissen

Im ersten Beitrag dieses Schwerpunktheftes diskutiert *Simon* (2012) kritisch einige ausgewählte Arbeiten, die sich mit dem Thema „Zukünftiger Pflegearbeitsmarkt in Deutschland" auseinandergesetzt haben. Im Rahmen dieses Beitrags möchte ich daher zunächst die Gelegenheit nutzen, auf die wichtigsten Kritikpunkte einzugehen.

Gleich zu Beginn des Beitrags stellt *Simon* (2012: 25) fest: „*Übereinstimmend kommen die bisher veröffentlichten Prognosen zu dem Ergebnis, dass zukünftig mit einer wachsenden Lücke zwischen der Nachfrage nach professioneller Pflege und dem Angebot an Pflegefachkräften zu rechnen sei*". Zumindest für meine zitierte Publikation (*Pohl* 2011) trifft diese Aussage nicht zu, da dort weder eine Lücke (= Differenz zwischen Arbeitsangebot und Arbeitsnachfrage) noch das Angebot an zukünftigen Arbeitskräften ausgewiesen wird. Vielmehr wird der mögliche Bedarf an Personal für den Bereich der Altenpflege dargestellt, der sich rein rechnerisch ergeben könnte, falls die getroffenen Annahmen in den Modellrechnungen erfüllt werden. Ausgangsbasis waren hierbei die Modellrechnungen der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2008) zur Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland für ein Szenario mit konstanten altersspezifischen Pflegequoten sowie für ein Szenario mit sinkenden Pflegequoten. Diesen Szenarien wurden jeweils zwei Modellrechnungen zum möglichen Bedarf an Personal in der Altenpflege gegenübergestellt, bei denen die Zahl der pflegenden Angehörigen konstant bleibt bzw. steigt und die Relation zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen konstant bleibt bzw. sinkt. Dem sich daraus errechneten Personalbedarf wird allerdings kein zukünftiges Arbeitsangebot gegenübergestellt. Im Gegenteil wird diese Frage absichtlich nicht beantwortet, da für die Entwicklung des Arbeitsangebotes die zukünftigen Berufsentscheidungen der (jüngeren) erwerbsfähigen Bevölkerung abgebildet werden müssten. Diese individuellen Präferenzen können sich im Zeitverlauf allerdings noch erheblich ändern, da Berufsentscheidungen von (veränderbaren) institutionellen Rahmenbedingungen (z. B. Arbeitszeit, Verdienstmöglichkeiten, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten) im Bereich der Altenpflege aber auch in anderen Arbeitsmarktsegmenten abhängen. Generell können Modellrechnungen zur Entwicklung des Arbeitsangebotes in einzelnen Berufen im Vergleich zu den träge verlaufenden demografischen Entwicklungen (vgl. *Birg* 2005) als sehr unsicher aufgefasst werden.

Ein zweiter Einwand betrifft den Gegenstand der Vorausberechnung, der laut *Simon* (2012: 26) nicht immer eindeutig formuliert sei. In diesem Zusammenhang wird unter anderem angemerkt, dass nicht die Zahl der Pflegekräfte, sondern die Gesamtzahl aller Beschäftigten in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen Untersuchungsgegenstand ist. Dazu zählen auch Arbeitskräfte, die in der Verwaltung und/oder im technischen Bereich tätig sind. Diesem Einwand kann insofern begegnet werden, als dass zum reibungslosen Betrieb eines ambulanten Pflegedienstes und/oder einer stationären Pflegeeinrichtung eben nicht nur Personal beschäftigt sein muss, welches pflegerische Tätigkeiten ausübt, sondern auch Beschäftigte benötigt werden, die „im Hintergrund" tätig sind. Daher ist es sinnvoll, diese Arbeitskräfte mit in die Modellrechnungen einzubeziehen, um den Bereich des Arbeitsmarktes für Altenpflege auch vollständig abzubilden. Andere Untersuchungen berücksichtigen ebenfalls die Gesamtzahl der Beschäftigten in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und nicht nur Personal, welches in der

DOI https://doi.org/10.3790/sfo.61.2-3.42 | Generated on 2024-04-26 05:37:56
OPEN ACCESS | Licensed under CC BY-NC-ND 4.0 | https://creativecommons.org/about/cclicenses/

Grundpflege tätig ist (vgl. bspw. *Schnabel* 2007 sowie *Enste/Pimpertz* 2008).

Mit Bezug zu zwei eigenen Veröffentlichungen (*Pohl* 2009, 2011) weist *Simon* (2012: 33) in seinem Einführungsbeitrag darauf hin, dass in diesen Publikationen eigene Prognosen zur zukünftigen Zahl der Beschäftigten im Pflegebereich vorgelegt wurden. Diese Darstellung ist insofern nicht richtig, als dass in *Pohl* (2009) keine originären Berechnungen durchgeführt bzw. dargestellt wurden, sondern lediglich eine Übersicht zu bereits vorliegenden Arbeiten und deren Ergebnissen gegeben wird. Dies wird auch gleich zu Beginn des Artikels deutlich gemacht (Pohl 2009: 2): „*Ziel dieses Beitrags ist es, die Ergebnisse der Vielzahl an bereits existierenden Studien gegenüberzustellen …*“ Auch im Fazit dieses Artikels wird noch einmal betont, dass „*verschiedene Studien zu dem Ergebnis kommen, dass sich die Zahl der Beschäftigten …*“ entsprechend entwickeln könnte.

In der zweiten Veröffentlichung (*Pohl* 2011) werden hingegen eigene Modellrechnungen zum möglichen Bedarf an Beschäftigten im Altenpflegebereich vorgestellt. Die hier verwendete Ausgangszahl von 576.000 Vollzeitäquivalenten wurde aus der Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes (2009) entnommen. Die Ergebnisse der durchgeführten Modellrechnungen werden von *Simon* (2012) als Prognose dargestellt, obwohl dieser Begriff kein einziges Mal in dem Beitrag verwendet wird. Vielmehr geht bereits aus dem Titel hervor, dass es sich um Modellrechnungen handelt. Der Unterschied zwischen einer Prognose und einer Modellrechnung besteht im Wesentlichen darin, dass es sich bei Modellrechnungen um „Wenn-dann“-Aussagen handelt, d. h. es wird ermittelt, welcher Bedarf an Personal sich rein rechnerisch im Altenpflegebereich ergeben würde, unter Annahme gesetzter professioneller Betreuungsrelationen und der zukünftigen Zahl an Pflegebedürftigen. Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2008, 2010) führen ebenfalls Modellrechnungen und keine Prognosen durch, um die mögliche Entwicklung der zukünftigen Zahl an Pflegebedürftigen für Deutschland darzustellen. Im Gegensatz zu einer Modellrechnung suggeriert der Begriff Prognose, dass ein Verfahren zugrunde liegt, welches alle relevanten Einflussgrößen berücksichtigt, und die Ergebnisse somit als präzise eintreffende Entwicklungen aufgefasst werden können (vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2011: 9). Dies war allerdings gar nicht das Ziel des eigenen Beitrags (obwohl Langfristprognosen bzw. -modellrechnungen zum demografischen Wandel in der Regel präziser sind als beispielsweise zur wirtschaftlichen Entwicklung), da diese langfristigen Betrachtungen immer mit Unsicherheiten behaftet sind. Zusammengefasst war nicht Sinn und Zweck der durchgeführten Modellrechnungen eine möglichst realistische Prognose für den Altenpflegearbeitsmarkt in Deutschland zu präsentieren, sondern vielmehr darzustellen, welcher mögliche Bedarf sich ergeben könnte, gesetzt alle getroffenen Annahmen der Modellrechnungen träfen auch tatsächlich ein.

2. Datengrundlagen

Für die Darstellung des Arbeitsmarktes im Bereich der Altenpflege (Pflegebedürftige und Personal) bietet sich eine Auswertung der amtlichen Pflegestatistik an, welche von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder veröffentlicht wird. Allerdings werden hier nur diejenigen Personen erfasst, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen. Dies sind nicht notwendigerweise alle Personen, die auf fremde Hilfe angewiesen sind und somit auch als Pflegebedürftige aufgefasst werden können. Darüber hinaus werden zukünftig von der Bundesagentur für Arbeit (Abschnitt 2.1) mit einer überarbeiteten Version der Klassifikation der Berufe (KldB 2010) Daten für den Bereich Altenpflege in einer veränderten Form zur Verfügung gestellt, welche im Folgenden ebenfalls dargestellt wird. Allerdings sind neben den statistisch erfassten Beschäftigten (Abschnitt 2.2) im Bereich der häuslichen Altenpflege zum Teil auch Haushaltshilfen tätig, die nicht arbeits- und sozialrechtlich abgesichert sind, und somit auch in keiner offiziellen Statistik auftauchen. In diesem Zusammenhang wird häufig der Begriff „grauer Pflegearbeitsmarkt“ verwendet, der abschließend betrachtet wird

2.1 Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Die amtliche Pflegestatistik

Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder veröffentlichen seit 1999 im Abstand von zwei Jahren die amtliche Pflegestatistik. Hierbei wird die Zahl der Pflegebedürftigen gemäß Sozialgesetzbuch (SGB) XI ausgewiesen. Als pflegebedürftig im Sinne der sozialen Pflegeversicherung gelten Personen, die wegen einer Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens auf Dauer in erheblichem Maße der Hilfe bedürfen (vgl. § 14 Sozialgesetzbuch XI)[1]. Je nach Schweregrad der Pflegebedürftigkeit wird zwischen drei Stufen unterschieden. Die Eingruppierung eines Pflegebedürftigen in eine dieser Pflegestufen ist an einen Kriterienkatalog gebunden, der Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung umfasst.[2]

Die derzeit (noch) geltenden gesetzlichen Regelungen für den Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung gelten allerdings seit längerer Zeit als unzureichend, da einige Personenkreise – insbesondere Demenzerkrankte – aus dem Bezug von Pflegeversicherungsleistungen ausgeschlossen wurden (vgl. *Rothgang* 2011). Die amtliche Pflegestatistik weist nämlich nur die Pflegebedürftigen aus, die auch die Kriterien nach Sozialgesetzbuch XI erfüllen. Anders formuliert werden Personen, die diese Kriterien (knapp) verfehlen von der Statistik nicht erfasst. Allerdings können solche Personen wiederum durchaus auf fremde Hilfe in bestimmten Situationen angewiesen sein. Über den quantitativen Umfang dieser Gruppe von Pflegebedürftigen gibt es meines Wissens allerdings bislang keine Statistik. Vor dem Hintergrund der unzureichenden Berücksichtigung von Personen mit kognitiven Einschränkungen wurde vom Bundesgesundheitsministerium ein Beirat eingesetzt, der eine neue Definition des Begriffs der Pflegebedürftigkeit vorgenommen und ein entsprechendes Begutachtungsverfahren entwickelt hat (vgl. *Gansweid* et al. 2010). Mit Hilfe des sogenannten neuen Begutachtungsassements (NBA) soll überprüft werden, inwiefern eine pflegebedürftige Person Hilfe bedarf, um am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können (vgl. *Rothgang* 2011). Obwohl ein breiter Konsens zwischen Politik und Fachwelt über dieses Verfahren und den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff besteht, wurde der neue Begriff noch nicht im Gesetz aufgenommen. Hauptgrund für diese Verzögerung ist die bislang (politisch) ungeklärte Frage, welche Leistungen – mit der Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs – die zukünftig größere Anzahl an Pflegebedürftigen beziehen soll. Mit der Einführung des neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit dürften daher auch Auswirkungen auf die Entwicklung des zukünftigen professionellen Pflegearbeitsmarktes verbunden sein.

Die Zahl des Personals in der Altenpflege wird zusammen mit der Zahl der Pflegebedürftigen ebenfalls von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder im Abstand von zwei Jahren veröffentlicht. Neben der Anzahl der Personen nach Tätigkeitsbereichen und nach Berufsabschlüssen werden die Beschäftigten auch in Vollzeitäquivalenten ausgewiesen. Bei den Zahlen zu den Vollzeitäquivalenten handelt es sich um eine Schätzung, die vom Statistischen Bundesamt durchgeführt wurde, da für das Personal nicht die exakten Arbeitszeiten, sondern Zeitspannen vorliegen. Hierbei wird zwischen Vollzeitbeschäftigten und Teilzeitbeschäftigten unterschieden, die dann entsprechend gewichtet werden, um die Zahl an Vollzeitäquivalenten zu ermitteln. Aufgrund dieser Vorgehensweise und den verfügbaren Daten wird von *Simon*

[1] http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/.

[2] Leistungen aus der Pflegeversicherung werden nicht nur älteren Menschen, sondern auch jüngeren Pflegebedürftigen gewährt. Allerdings sind über 86% (= 2.015.444) aller Pflegebedürftigen älter als 60 Jahre.

DOI https://doi.org/10.3790/sfo.61.2-3.42 | Generated on 2024-04-26 05:37:56
OPEN ACCESS | Licensed under CC BY-NC-ND 4.0 | https://creativecommons.org/about/cclicenses/

(2012: 36) abgeleitet, dass diese Vollzeitäquivalente nicht genutzt werden sollten, um darauf wissenschaftliche Vorausberechnungen aufzubauen. Diese Schlussfolgerung ist meines Erachtens allerdings zu voreilig, denn durch einen entsprechenden Hinweis kann – falls es dem Leser einer Fachzeitschrift nicht sowieso schon bekannt ist – in der entsprechenden Publikation darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Zahl der Vollzeitäquivalente in der amtlichen Pflegestatistik geschätzt wurde. Dies ist bei der Interpretation der Ergebnisse der Modellrechnungen entsprechend zu berücksichtigen. Des Weiteren ist nicht bekannt, inwiefern die geschätzten Vollzeitäquivalente überhaupt von den tatsächlich beschäftigten Vollzeitäquivalenten abweichen. Zudem stellt *Simon* (2012: 36) heraus, dass Vollzeitäquivalente auch deshalb wenig hilfreich für Analysezwecke seien, weil ein hoher Anteil an Teilzeitbeschäftigung im Pflegebereich bestehe. Dies ist insofern richtig, als dass vom gesamten Personal Ende 2009 rund 59% in den Pflegeheimen und knapp 71% bei den ambulanten Pflegediensten als Teilzeitbeschäftigte tätig waren. Der hohe Anteil von Teilzeitarbeitskräften ist im Wesentlichen auf den hohen Frauenanteil in dieser Branche zurückzuführen, die zum einen aus persönlichen oder familiären Gründen keine Vollzeitbeschäftigung aufnehmen möchten oder zum anderen keine Vollzeitstelle finden. Aus diesem Grund auf die Umrechnung bzw. Schätzung zu Vollzeitäquivalenten zu verzichten, kann allerdings nicht nachvollzogen werden. Denn erst die Verwendung von Vollzeitäquivalenten ermöglicht es, Aussagen darüber zu treffen, welches Arbeitsvolumen (Anzahl der Beschäftigten multipliziert mit deren geleisteten Arbeitsstunden) auf dem Arbeitsmarkt der Altenpflege besteht bzw. erforderlich ist, um alle Pflegebedürftigen in Deutschland durch ambulante Pflegedienste und in den stationären Einrichtungen zu versorgen. Dadurch kann deutlich gemacht werden, welches zukünftige Arbeitsvolumen sich ergeben könnte, wenn die Relation zwischen Pflegebedürftigen und Pflegepersonal konstant bliebe oder sich nach oben bzw. unten verändert. Wie diese Arbeit letzten Endes organisiert wird, d. h. über welche Formen der Erwerbstätigkeit (Teilzeitbeschäftigte, geringfügig Beschäftigte, Vollzeitbeschäftigte etc.) diese Pflegeleistungen erbracht werden, legen Arbeitnehmer und Arbeitgeber bilateral fest. Werden keine Vollzeitäquivalente, sondern die tatsächlich Beschäftigten (= Zahl der Personen) als Alternative für Modellrechnungen oder Prognosen verwendet, müssten Annahmen über die zukünftige Entwicklung der Teilzeitbeschäftigung getroffen werden, was wiederum mit sehr hohen Unsicherheiten behaftet ist. Denn die finanziellen und institutionellen Rahmenbedingungen für Teilzeitbeschäftigung in Deutschland können sich (wie bereits in der Vergangenheit) auch zukünftig noch erheblich ändern. Beispielsweise müssten für die zukünftige Entwicklung der Teilzeitbeschäftigung Annahmen über die geleisteten Arbeitszeiten getroffen werden, die u. a. wiederum von Annahmen zu den zukünftigen Lebensumständen der Pflegearbeitskräfte (Familienstand, eigene Kinder, Wunsch nach Teilzeit- bzw. Vollzeittätigkeit etc.) abhängen.

2.2 Bundesagentur für Arbeit: Die Klassifikation der Berufe

Neben der amtlichen Pflegestatistik weist *Simon* (2012) in seinem Artikel darauf hin, dass die Erfassung der Pflegeberufe in der Statistik der Bundesagentur für Arbeit anhand der Klassifikation der Berufe in der Fassung aus dem Jahr 1988 nur unzureichend erfolgt. Insbesondere werden Ungenauigkeiten bei der Beschäftigungssituation in der Pflege kritisiert, da beispielsweise keine eindeutige Zuordnung von Hilfskräften in der Altenpflege und keine Unterscheidung zwischen Hilfskräften mit und ohne Pflegehilfeausbildung möglich sind. Allerdings können Kreuztabellen aus den Daten der Beschäftigungsstatistik erstellt werden, d. h. die Information zur Zahl der Beschäftigten in den Berufsordnungen (z. B. 861 Sozialarbeiter) bzw. Berufsklassen (8614 Altenpfleger) kann gleichzeitig mit den Einrichtungen (z. B. 871 Pflegeheime), in denen diese Personen tätig sind, abgefragt werden. Hierbei kann zudem die Information zur Art des Berufsabschlusses ausgewertet werden (ohne Berufsausbildung, mit Berufsausbildung, Fach- und Hochschulabschluss sowie keine Zuordnung möglich). Bislang sind Daten nur im Rahmen dieser Version der Klassifikation der Berufe verfügbar.

Zukünftig sind allerdings differenziertere Analysen möglich, da es eine überarbeitete Version der Klassifikation der Berufe (KldB 2010) gibt. Aufgrund der Entstehung neuer (Dienstleistungs-)Berufe bzw. dem Wegfall anderer (Produktions- und Fertigungs-)Berufe wurde in Zusammenarbeit zwischen der Bundesagentur für Arbeit und dem Statistischen Bundesamt eine neue Klassifikation der Berufe erarbeitet, die im Jahr 2010 abgeschlossen wurde. Die neue Klassifikation der Berufe berücksichtigt sowohl die Besonderheiten des deutschen Arbeitsmarktes als auch die internationale Klassifikation der Berufe (International Standard Classification of Occupations, ISCO), welche von der International Labour Organization (ILO) als Version 2008 überarbeitet wurde. Auf die vollständige Systematik kann in diesem Beitrag nicht eingegangen werden (vgl. hierzu Bundesagentur für Arbeit 2011a, 2011b). Dennoch soll exemplarisch anhand der Berufsgruppe Altenpflege (821) erläutert werden, wie die Binnendifferenzierung der Berufe erfolgt (vgl. folgende *Tabelle*). Wie schon die Vorgängerversionen ist die KldB 2010 hierarchisch aus fünf nummerischen Ebenen aufgebaut: es gibt 10 Berufsbereiche (1-Steller), 37 Berufshauptgruppen (2-Steller), 144 Berufsgruppen (3-Steller), 700 Berufsuntergruppen (4-Steller) und 1.286 Berufsgattungen (5-Steller).

Auf 1-Steller Ebene sind Berufe der Altenpflege dem Berufsbereich „Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung“ (8) zugeordnet und in der Berufshauptgruppe „Nicht medizinische Gesundheits-, Körperpflege- und Wellnessberufe, Medizintechnik“ (82). Bei den Berufen der Altenpflege wird auf Ebene der Berufsuntergruppen zwischen drei Kategorien unterschieden: Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung) 8210; Berufe in der Altenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe) 8218 und Führungskräfte Altenpflege 8219 (vgl. folgende *Tabelle*). Bei den Berufsuntergruppen gibt die vierte Ziffer Auskunft über die Art der Tätigkeit: Eine „0“ bedeutet, dass es sich um Helferberufe handelt, eine „8“ signalisiert, dass es „sonstige spezifische Tätigkeiten“ sind und eine „9“, dass es sich um Aufsichts- und Führungskräfte handelt. Insofern bietet die KldB 2010 gegenüber früheren Versionen den Vorteil, dass Helferberufe unmittelbar identifiziert werden können. Die Klassifikation der Berufe nach Version 2010 wird bei den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder sowie in der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit ab 2012 zum Einsatz kommen (vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2011).

2.3 „Grauer Pflegearbeitsmarkt“

Werden Pflegebedürftige zu Hause beziehungsweise bei ihren Angehörigen untergebracht, können ambulante Pflegedienstleister, die Angehörigen selbst und/oder auch (ausländische) Haushaltshilfen[3] die Betreuung der Pflegebedürftigen übernehmen. Mit der zuletzt genannten Gruppe – den Haushaltshilfen – wird der Terminus „grauer Pflegearbeitsmarkt“ in Verbindung gebracht (vgl. *Scheiwe* 2010). Der Begriff „Haushaltshilfe“ ist in diesem Zusammenhang allerdings irreführend, da diese Personen in der Regel Pflegetätigkeiten übernehmen.

Neben der legalen Beschäftigung werden in der Praxis Haushaltshilfen aus dem Inland und Ausland beschäftigt, ohne dass diese arbeits- und sozialrechtlich abgesichert sind. Daher müssten zu den offiziell in den Statistiken erfassten Beschäftigten auch diese Haushaltshilfen hinzugezählt werden, um den gesamten Bereich auf dem deutschen Arbeitsmarkt für Altenpflege abzubilden. Auf diesen Personenkreis bzw. den „grauen Pflegearbeitsmarkt“ geht *Simon* (2012) in seinem Beitrag nicht ein, obwohl dieser Bereich für die Altenpflege (mutmaßlich) quantitativ von Bedeutung sein dürfte. Aufgrund der legalen und illegalen

[3] Seit Januar 2010 dürfen Haushaltshilfen auch pflegerische Alltagshilfen leisten (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2011).

DOI https://doi.org/10.3790/sfo.61.2-3.42 | Generated on 2024-04-26 05:37:56
OPEN ACCESS | Licensed under CC BY-NC-ND 4.0 | https://creativecommons.org/about/cclicenses/

Berufsuntergruppen in der Altenpflege (821) nach Klassifikation der Berufe (2010)

Berufsuntergruppe	Berufsgattung
8210 Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung)	82101 Helfer- und Anlerntätigkeiten – Altenpflegehelfer/in
	82102 Fachlich ausgerichtete Tätigkeiten – Altenpflegeassistent/in – Altenpfleger/in – Seniorenbetreuer/in
	82103 Komplexe Spezialistentätigkeiten – Fachaltenpfleger/in
8218 Berufe in der Altenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)	82182 Fachlich ausgerichtete Tätigkeiten – Fachkraft soziale Arbeit in der Altenpflege – Gerontopsychiatrische Fachkraft – Rehabilitationsfachkraft – Geriatrie
	82183 Komplexe Spezialistentätigkeiten – Fachaltenpfleger/in klinische Geriatrie/Rehabilitation – Fachaltenpfleger/in Onkologie – Fachaltenpfleger/in Palliativ- und Hospizpflege – Fachaltenpfleger/in Psychiatrie – Fachaltenpfleger/in Schmerztherapie/Onkologie/Palliativmedizin
8219 Führungskräfte – Altenpflege	82194 Hoch komplexe Tätigkeiten – Altenheimleiter/in – Altentagesstättenleiter/in – Leiter/in Altenpflegeeinrichtung – Pflegeheimleiter/in

Quelle: Bundesagentur für Arbeit (2011a): 291.

Beschäftigungspraktiken gibt es allerdings keine Datenquelle, welche die Zahl der inländischen und ausländischen Haushaltshilfen im Pflegebereich vollständig erfasst.[4] Je nach Studie belaufen sich die Schätzungen dabei auf 50.000 bis 100.000 illegal Beschäftigte ausländische Haushaltshilfen in Deutschland insgesamt. *Neuhaus* et al. (2009) halten in ihrer Studie die Zahl von 100.000 beschäftigten Haushaltshilfen aus Mittel- und Osteuropa für wahrscheinlich.[5]

3. Ausblick

Die existierenden Modellrechnungen bzw. Prognosen zur zukünftigen Zahl an Pflegebedürftigen und Beschäftigen in der Altenpflege zeigen auf, in welchem Korridor sich der professionelle Arbeitsmarkt in Deutschland unter den jeweiligen gesetzten Annahmen bewegen könnte, wenn der Bedarf nach Pflegedienstleistungen auch auf ein entsprechendes Angebot trifft. Die tatsächliche Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes hängt allerdings von vielen weiteren Faktoren ab, die nicht in den Modellrechnungen berücksichtigt wurden bzw. zum Teil noch nicht untersucht worden sind.

Insbesondere die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege stellt vor dem Hintergrund der sinkenden Zahl der erwerbsfähigen Bevölkerung einerseits und dem hohen Anteil der häuslichen Pflege in der Versorgung von Pflegebedürftigen andererseits eine wichtige wirtschafts- und familienpolitische Herausforderung dar. Rund 1,62 Millionen aller Pflegebedürftigen bzw. 69% wurden Ende 2009 zu Hause versorgt, davon knapp über 1 Million ausschließlich durch Angehörige. Die Entscheidung von Angehörigen, die Pflege zu übernehmen, hängt von persönlichen aber auch institutionellen Gegebenheiten ab. Dazu zählt die derzeitige Erwerbssituation (Art, Umfang bzw. Einkommen aus Erwerbstätigkeit), aber auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen entscheiden mit darüber, inwiefern Erwerbstätige eine Balance zwischen Betreuung von Angehörigen und Erwerbstätigkeit erreichen können. Angesichts des sinkenden Arbeitsangebotes erscheint auf der einen Seite eine Ausweitung der Erwerbstätigkeit in Form von mehr geleisteten Arbeitsstunden angebracht. Gleichzeitig wird der Bedarf nach pflegenden Angehörigen in einer alternden Gesellschaft weiter ansteigen. In diesem Spannungsfeld sind Politik, Tarifpartner und Unternehmen gefordert, durch geeignete Maßnahmen eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu erreichen. Welche konkreten Handlungsoptionen dies sind, kann aus vorliegenden Untersuchungen zu diesem Themenkomplex allerdings nicht umfassend beantwortet werden, da es für Deutschland bislang „*kaum empirische Evidenz dafür gibt, dass bisherige Pflegepolitiken zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf beigetragen haben*“ (vgl. *Spieß* 2011). Aus den Ergebnissen qualitativer Studien geht zumindest hervor, dass Unterschiede zwischen einkommensschwachen und -starken Familien bestehen (vgl. bspw. *Keck* 2011). Erstere können sich oftmals keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste erkaufen und reduzieren daher – soweit dies möglich ist – den zeitlichen Umfang ihrer regulären Erwerbstätigkeit.

Für andere europäische Länder sind bereits einige quantitative Studien durchgeführt worden, inwiefern sich das Arbeitsangebot eines Angehörigen verändert, wenn ein Pflegefall in der Familie auftritt (vgl. *Spieß* 2011). Hierbei wurden Wirkungszusammenhänge in beide Richtungen gefunden, d. h. einige Studien kommen zu dem Ergebnis, dass das Arbeitsangebot zurückgeht, wenn informelle Pflege ausgeübt wird, während andere Analysen einen gegenläufigen Effekt finden. Allerdings lassen sich diese Ergebnisse aufgrund der unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen nicht ohne weiteres auf Deutschland übertragen.

Literatur

Afentakis, A./*Maier*, T. (2010): Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025, Wirtschaft und Statistik 11, 990–1002.

Birg, H. (2005): Die ausgefallene Generation. Was die Demographie über unsere Zukunft sagt, München: Verlag C. H. Beck.

Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) (2011a): Klassifikation der Berufe 2010, Bd. 1: Systematischer und alphabetischer Teil mit Erläuterungen, Nürnberg.

– (Hrsg.) (2011b): Klassifikation der Berufe 2010, Bd. 2: Definitorischer und beschreibender Teil, Nürnberg.

[4] Bei der Zuwanderung und Arbeitsaufnahme von Haushaltshilfen aus dem Ausland muss aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Rahmenbedingungen generell zwischen Personen aus den Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Personen aus Drittstaaten, die ein Zustimmungsverfahren durchlaufen müssen, unterschieden werden. Über die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit wurden bzw. werden ausländische Pflegekräfte sowie Haushaltshilfen aus Mitgliedsländern der Europäischen Union vermittelt und falls erforderlich, Arbeitsgenehmigungen erteilt. Für nicht selbständige Haushaltshilfen aus Bulgarien und Rumänien – diese Länder sind erst zum 1. Januar 2007 beigetreten – gelten noch immer die Regelungen des § 21 der Beschäftigungsverordnung. (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2011c). Spätestens am 31. Dezember 2013 endet die Übergangsfrist und der Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt wird vollständig hergestellt. Selbständige Haushaltshilfen aus diesen beiden EU-Mitgliedsländern benötigen hingegen keine Arbeitserlaubnis-EU. Denn aufgrund der Dienstleistungsrichtlinie der Europäischen Union dürfen Unternehmen und frei beruflich Tätige Dienstleistungen in allen Ländern der Europäischen Union anbieten. Als selbständig tätig werden bspw. Haushaltshilfen aufgefasst, die keinen Weisungen eines Arbeitgebers unterworfen sind und insbesondere Art, Ort, Zeit und Ausführung der Tätigkeit bestimmen können. Für qualifizierte Pflegekräfte aus Drittstaaten, die eine Beschäftigung aufnehmen wollen, wird eine mindestens zweijährige Berufsausbildung vorausgesetzt.

[5] *Neuhaus* et al. (2009) weisen in der Studie darauf hin, dass es sich bei ihrer Schätzung nicht um eine Repräsentativitätsberechnung handelt. Dies ist aufgrund der fehlenden Datenlage der Grundgesamtheit aller in Deutschland legal und illegal tätigen Haushaltshilfen nicht möglich.

DOI https://doi.org/10.3790/sfo.61.2-3.42 | Generated on 2024-04-26 05:37:56
OPEN ACCESS | Licensed under CC BY-NC-ND 4.0 | https://creativecommons.org/about/cclicenses/

– (Hrsg.) (2011c): Vermittlung von Haushaltshilfen in Haushalte mit Pflegebedürftigen nach Deutschland, Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV), Bonn.

Enste, D. / *Pimpertz*, J. (2008): Wertschöpfungs- und Beschäftigungspotenziale auf dem Pflegemarkt in Deutschland bis 2050, IW Trends.

Gansweid, B. et al. (2010): Definition der Pflegebedürftigkeit. Konzepte und Verfahren zur Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im SGB XI und zur Entwicklung eines neuen Begutachtungsverfahrens, Sozialer Fortschritt 2, 53 – 60.

Keck, W. (2011): Pflege und Beruf. Ungleiche Chancen der Vereinbarkeit, WZBrief Arbeit, 9. Januar 2011, Berlin.

Neuhaus, A. et al. (2009): Situation und Bedarf von Familien mit mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen, Köln: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V.

Pohl, C. (2009): Der Arbeitsmarkt für Pflege im Spiegel demographischer Veränderungen, VKAD infoDienst 10 / 2009, http: // www.iab.de / 389 / section.aspx / Publikation / k100114311.

– (2011): Demografischer Wandel und der Arbeitsmarkt für Pflege in Deutschland: Modellrechnungen bis zum Jahr 2030, Pflege & Gesellschaft 1, 36 – 52.

Rothgang, H. (2011): Reformoptionen und Reformsackgassen, Wirtschaftsdienst 10, 659 – 663.

Scheiwe, K. (2010): Die soziale Absicherung häuslicher Pflege über Grenzen hinweg – Rechtliche Grauzonen, (Ir-)Regularität und Legitimität, Transnationale Sorgearbeit 3, 123 – 149.

Schnabel, R. (2007): Zukunft der Pflege, Köln: Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft (INSM).

Simon, M. (2012): Prognosen zum Thema „Fachkräftemangel in der Pflege“: Limitationen amtlicher Statistiken und methodische Probleme bisheriger Studien, Sozialer Fortschritt, 2 – 3 / 2012.

Spieß, C. K. (2011): Vereinbarkeit von Familie und Beruf – wie wirksam sind deutsche „Care Policies“? Perspektiven der Wirtschaftspolitik (Special Issue) 12, 4 – 27.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2011): Einführung der Klassifikation der Berufe 2010 in die Arbeitsmarktstatistik, April 2011, Nürnberg.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.) (2008 / 2010): Demografischer Wandel in Deutschland: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Heft 2, Wiesbaden.

– (Hrsg.) (2011): Demografischer Wandel in Deutschland: Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung im Bund und in den Ländern, Heft 2, Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2009): Pflegestatistik 2007: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse, Wiesbaden.

– (Hrsg.) (2011): Pflegestatistik 2009: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse, Wiesbaden.

DOI https://doi.org/10.3790/sfo.61.2-3.42 | Generated on 2024-04-26 05:37:56
OPEN ACCESS | Licensed under CC BY-NC-ND 4.0 | https://creativecommons.org/about/cclicenses/