



# Zur Situation der Pflege im Land Berlin

**Bestandsaufnahme und Ausblick auf  
die Entwicklung des Fachkräftebedarfs  
in der Altenpflege**

Erarbeitet im Rahmen des Projektes  
Fachkräftesicherung in der Altenpflege

Berlin, Dezember 2015

Herausgeber:  
WERT.ARBEIT GmbH, Berlin  
Gesellschaft für Arbeit, Chancengleichheit und Innovation  
Albrechtstr. 11a  
10117 Berlin

Telefon: 0 30/2 80 32 08-6  
Telefax: 0 30/2 80 32 08-89  
E-Mail: [info@wertarbeitgmbh.de](mailto:info@wertarbeitgmbh.de)  
[www.wertarbeitgmbh.de](http://www.wertarbeitgmbh.de)

Unter Mitarbeit von Dr. Wenke Wegner

Die Bestandsaufnahme und der Ausblick auf die Entwicklung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege in Berlin wurden im Rahmen des Projektes Fachkräftesicherung in der Altenpflege erstellt.

Das Projekt wird im Rahmen des Programms *BerlinArbeit* der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen gefördert und aus Mitteln des Landes Berlin finanziert.



## **INHALT**

Einleitung	5
<b>1. Bedarfs- und Versorgungsstrukturen in Berlin</b>	<b>6</b>
1.1 Pflegebedürftige in Berlin	9
1.2 Ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen in Berlin	10
1.3 Beschäftigung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege in Berlin	12
1.4 Betreuungsquoten in Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege in Berlin	18
<b>2. Pflegelandschaft 2030 – eine Projektion für das Land Berlin unter Status-Quo-Bedingungen</b>	<b>20</b>
2.1 Schritte der Projektion	22
2.2. Projektion der Personalbedarfe in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Berlin bis 2030	23
2.3 Projektion: Erweiterungs- und Ersatzbedarfe aufgrund von Altersstruktur und Fluktuation	24
<b>3. Fazit und Ausblick</b>	<b>28</b>
Literatur	33



## VORBEMERKUNG

Die Fachkräftesicherung entwickelt sich zu einer der wesentlichen Herausforderungen für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung. Viele Berliner Einrichtungen sehen sich bereits heute mit ernsthaften Problemen bei der Fachkräftegewinnung konfrontiert – was in der Zukunft ihre betriebliche Existenz in Frage stellen könnte. Diese Handreichung des Projekts *Fachkräftesicherung in der Altenpflege* hat das Ziel, den Akteurinnen und Akteuren der Branche Altenpflege sowie den betrieblichen Entscheidungsträgern einen Überblick über die Entwicklung des zukünftigen Bedarfs an Fachkräften in der Altenpflege im Land Berlin zu geben.

Für das Land Brandenburg wurden in den vergangenen Jahren im Rahmen der Brandenburger Fachkräftestudie Pflege die Daten der Pflegestatistik aufbereitet und Szenarien zur Zukunft der Brandenburger Pflege sowie zu den möglichen Effekten ausgewählter Ansätze der Fachkräftesicherung erarbeitet (MASF 2014 a, b; MASF 2013). Aus Gründen der Vergleichbarkeit orientiert sich die vorliegende Bestandsaufnahme und Darstellung der Berliner Fachkräftebedarfe strukturell an den Brandenburger Arbeiten. Wie ein Blick auf die Tabellen der hier vorliegenden Bestandsaufnahme zeigt, wurde die Beschreibung der Berliner Pflegelandschaft nicht nach Bezirken differenziert. Das liegt zum einen darin begründet, dass das Statistikangebot des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg eine Differenzierung der Daten auf der Ebene der Bezirke nur eingeschränkt zulässt. Bezirksspezifische Angaben zu den Pflegebedürftigen bspw. liegen erst seit 2009 vor. Bei den bezirksspezifischen Angaben wird darüber hinaus die Zahl an Pflegegeldempfängern je Bezirk nicht ausgewiesen. Um dennoch eine Einordnung der Berlindaten zu ermöglichen, wurden in ausgewählten Fällen die Angaben anderer Bundesländer als Vergleichswerte ausgewiesen. Der Lesbarkeit wegen wurden vertiefende Hinweise sowie Anmerkungen zu Herkunft und Analyse der Daten in den Anhang am Ende verlegt.



## EINLEITUNG

Berlin gilt als Anziehungspunkt junger Menschen aus aller Welt, die Berliner Bevölkerung befindet sich in einem Prozess der Verjüngung. Trotz des sinkenden Altersdurchschnitts nimmt die Anzahl älterer Menschen in Berlin zu. Eine aktuelle Studie der Bertelsmann Stiftung sagt voraus, dass Berlin sich trotz seiner relativ jungen und wachsenden Bevölkerung in den kommenden 15 Jahren auf einen Anstieg in der Altersgruppe der Hochbetagten über 80 Jahre um drei Viertel einstellen müsse. Berlin liegt mit diesem Zuwachs gut 25 Prozent über dem bundesdeutschen Durchschnitt.<sup>1</sup> Die wachsende Zahl älterer Menschen hat zur Folge, dass die Pflegebedürftigkeit in Berlin zunimmt. Was die Pflege dieser Menschen angeht, steht Berlin dank seiner demografischen Entwicklung besser da als viele andere deutsche Regionen. Hier werden für die Pflege ausreichend Menschen auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

Nach der Prognose von 2011<sup>2</sup> wird die Bevölkerung Berlins in den nächsten Jahren von 3,4 auf fast 3,7 Millionen wachsen. Diesem leichten Bevölkerungsanstieg um 7,3 Prozent steht eine deutliche Veränderung der Zusammensetzung der Bevölkerung gegenüber: Der Altersdurchschnitt wird insgesamt sinken. Gleichzeitig werden im Jahr 2030 knapp 30 Prozent mehr über 65-Jährige in Berlin leben als heute. Die Anzahl der über-85-jährigen Berliner wird sich mehr als verdoppeln. Lebten 2011 noch 68.000 über 85-Jährige in Berlin, sollen es nach Prognose im Jahr 2030 147.000 sein (Zunahme von 116 Prozent). Der Anteil der über 65-Jährigen an der Berliner Gesamtbevölkerung wird von 19 Prozent auf fast 23 Prozent steigen. Der Anteil der über 85-Jährigen an der Gesamtbevölkerung lag in Berlin in 2011 bei 2,0 Prozent und wird im Jahr 2030 etwa 4,0 Prozent ausmachen.

Der enge Zusammenhang zwischen Alter und Gesundheit ist bekannt. Wenn es gemäß der Prognose

bis zum Jahr 2030 mehr Berliner des Alterssegments geben wird, in dem die Pflegebedürftigkeit zunimmt (30 Prozent mehr über 65-jährige und mehr als doppelt so viele über 85-jährige), wird es auch eine deutliche Steigerung der Nachfrage nach Pflegedienstleistungen geben und damit einen erhöhten Bedarf an Pflegekräften. Die Auswirkungen auf die Berliner Gesundheitswirtschaft sind absehbar: Ein deutliches Ungleichgewicht zwischen Arbeitskräfteangebot und Arbeitskräftenachfrage hat die gemeinsame Fachkräftestudie Berlin-Brandenburg schon 2010 für die Berufsfelder „Medizinische Dienste/Krankenpflege“ vorausgesagt. Nach den Berechnungen dieser Studie wird sich die derzeit bestehende Lücke zwischen Arbeitskräftenachfrage und Arbeitskräfteangebot bis zum Jahr 2030 weiter vergrößern. Mit den prognostizierten 35 Prozent, die die Nachfrage über dem Arbeitskräfteangebot liegen soll, würde sich diese Lücke fast verdoppeln. Mit der vorliegenden Veröffentlichung wird die pflegerische Versorgung in Berlin differenzierter betrachtet und ermöglicht Schlussfolgerungen der Gesundheitswirtschaft zur Deckung des künftigen Bedarfs.

Auf den folgenden Seiten werden die wesentlichen Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung in Berlin aufgezeigt. Dazu werden die Ergebnisse der Pflegestatistik vorgestellt (Kapitel 1) und darauf aufbauend ein Szenario entwickelt, das die Berliner Pflegelandschaft im Jahr 2030 beschreibt (Kapitel 2). Mit der Zusammenstellung der Prognosen zur Pflegebedürftigkeit und zum Bedarf an Pflegefachkräften in Berlin wollen wir informieren und Handlungsbedarfe verdeutlichen. Wesentliche Beiträge zur Deckung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege könnten eine weitere Erhöhung der Ausbildungskapazitäten sowie eine deutliche Verbesserung der Ausbildung und der Rahmenbedingungen der Beschäftigung sein.

<sup>1</sup> Bertelsmannstiftung, Wegweiser Kommune, Juli 2015

<sup>2</sup> Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2011–2030, Senatsverwaltung für Stadtentwicklung





## 1. BEDARFS- UND VERSORGUNGSSTRUKTUREN IN BERLIN



## HINWEIS ZUR METHODE<sup>i</sup>

Die nachfolgende Bestandsaufnahme zur Situation der Pflege in Berlin und die Projektion der Pflegelandschaft 2030 beruhen auf den Daten der Pflegestatistik sowie auf Bevölkerungszahlen der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung. Entsprechend beschränken sich die Ausführungen auf die Leistungskategorien der Pflegeversicherung. Menschen mit Unterstützungsbedarf, die nicht im Sinne der Pflegeversicherung pflegebedürftig sind, sowie informell befriedigter Pflegebedarf (trotz potenziellem Leistungsanspruch wird auf Leistungen nach dem SGB XI verzichtet) werden in der vorliegenden Analyse nicht berücksichtigt.

Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder seit Dezember 1999 zweijährlich veröffentlicht. Aktuell liegen die Daten bis zum Jahr 2013 vor. Ziel der Statistik ist es, Daten zum Angebot von und der Nachfrage nach pflegerischer Versorgung zu gewinnen. Es werden daher Daten über die Pflegebedürftigen sowie über die Pflegeheime und ambulanten Dienste einschließlich des Personals erhoben. Die Statistik setzt sich aus zwei Erhebungen zusammen:

1. Zum einen werden die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen befragt,
2. zum anderen liefern die Spitzenverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung Informationen über die Empfänger von Pflegegeldleistungen – also die meist von Angehörigen gepflegten Leistungsempfänger.

Die im dritten Kapitel des Berichts ausgeführten Vorausberechnungen stellen eine Projektion der aktuellen Pflegesituation unter Status-Quo-Bedingungen dar. Aufgezeigt wird, wie die Berliner Pflegelandschaft im Jahr 2030 aussähe, wenn sich an den Bedarfs- und Versorgungsstrukturen von heute zukünftig nichts ändern würde. Für die einzelnen Prognoseschritte wird erläutert, wie plausibel die getroffene Status-Quo-Annahme ist.

---

<sup>i</sup> Die Hinweise zur Methode sind u. a. der Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik entnommen



## 1.1 Pflegebedürftige in Berlin

Demografischer Wandel, das heißt für Berlin: Berlins Bevölkerung wird internationaler, heterogener und jünger – bei gleichzeitigem Anstieg der Anzahl älterer Menschen.<sup>3</sup> Infolge dieses Trends ist in den letzten 10 Jahren im Land Berlin ein stetiger Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen zu beobachten (Tabelle 1).

Insgesamt hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Berlin von 2003 bis 2013 um fast 23.000 Personen er-

Bevölkerung pflegebedürftig, so traf das im Jahr 2013 schon auf 3,3 Prozent der Bevölkerung zu (ohne Ausbildung). Auch die Werte der Pflegeprävalenz nach Altersgruppen zeigen einen leichten Zuwachs. Insgesamt ist aber das Pflegerisiko – das Risiko zu einem bestimmten Zeitpunkt mit einem bestimmten Alter pflegebedürftig zu werden – kaum angestiegen. Deutlich gestiegen ist der Anteil der pflegebedürftigen über 90-Jährigen. Der insgesamt zu beobachtende Anstieg der Zahl an Pflegebedürftigen und der damit

Tabelle 1: Zahl an Pflegebedürftigen im Bundesländervergleich 2003 bis 2013

	2003	2013	2003 bis 2013	2003 bis 2013 in %
Bayern	297.781	329.016	31.235	10,5
Schleswig-Holstein	74.264	82.692	8.428	11,3
Hamburg	41.959	49.566	7.607	18,1
Saarland	28.723	34.102	5.379	18,7
Bremen	18.946	22.564	3.618	19,1
Rheinland-Pfalz	94.754	117.910	23.156	24,4
<i>Berlin</i>	<i>89.692</i>	<i>112.509</i>	<i>22.817</i>	<i>25,4</i>
Sachsen	118.401	149.461	31.060	26,2
<b>Deutschland</b>	<b>2.076.935</b>	<b>2.626.206</b>	<b>549.271</b>	<b>26,4</b>
Sachsen-Anhalt	73.029	92.416	19.387	26,5
Nordrhein-Westfalen	459.489	581.492	122.003	26,6
Niedersachsen	218.363	288.296	69.933	32,0
Hessen	155.002	205.126	50.124	32,3
Baden-Württemberg	224.184	298.769	74.585	33,3
Thüringen	63.597	86.889	23.292	36,6
Mecklenburg-Vorpommern	48.817	72.445	23.628	48,4
<i>Brandenburg</i>	<i>69.266</i>	<i>102.953</i>	<i>33.687</i>	<i>48,6</i>

Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes, eigene Berechnungen

höht. Das entspricht einer Zunahme von 25,4 Prozent. Damit liegen die Berliner Zuwachsraten derzeit nah am Bundesdurchschnitt (26,4 Prozent). Am stärksten, um fast 50 Prozent, ist die Zahl der Pflegebedürftigen zwischen 2003 und 2013 in Brandenburg (plus 48,6 Prozent) und in Mecklenburg-Vorpommern (plus 48,4 Prozent) gestiegen. In Bayern kam es im Beobachtungszeitraum hingegen nur zu einer Zunahme von 10,5 Prozent.

In Berlin hat vor allem die Alterung der Bevölkerung dazu geführt, dass der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung kontinuierlich – wenn auch mit überschaubarer Dynamik – gestiegen ist. Waren im Jahr 2003 noch 2,6 Prozent der Berliner

einhergehende Anstieg des Pflegerisikos in Berlin ist im Wesentlichen auf die Zunahme der hochaltrigen – mit einem höheren Pflegerisiko belasteten – Bevölkerung zurückzuführen. Hierin unterscheidet sich die Berliner Situation deutlich von den Brandenburger Verhältnissen. In Brandenburg ist es in den letzten Jahren zu einem kontinuierlichen Anstieg des Pflegerisikos in allen Altersgruppen gekommen (Kampe 2014 a: 13).

Pflegegeld, ambulante Dienste und stationäre Pflege: Der Blick auf die von Pflegebedürftigen genutzte Art der Versorgung zeigt, dass die Berliner Versorgungsstrukturen von einem hohen Anteil an Pflegegeldempfängern geprägt sind. Gut 50 Prozent der Berliner Pflegebedürftigen empfangen Pflegegeld, während die ambulante und die stationäre Pflege nur jeweils rund 25 Prozent ausmachen (vgl. Abbildung 3).

<sup>3</sup> Demografiekonzept für Berlin, Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, 2009



Die Zahlen der Berliner Pflegegeldempfänger und der Pflegebedürftigen in der ambulanten Versorgung zeigen, dass rund 75 Prozent aller Pflegebedürftigen in Berlin zu Hause gepflegt werden. Rund 50 Prozent werden ganz ohne professionelle Unterstützung – meist durch Angehörige, aber auch durch Freunde und Bekannte – zu Hause gepflegt. Laut dem Berliner Familienbericht 2011 engagieren sich ungefähr 170.000 Berlinerinnen und Berliner in der Betreuung und Pflege von Angehörigen. Die private Pflege ist in Berlin von hoher Bedeutung für die Gepflegten – und für die Gesellschaft als Ganzes.

Der Anteil der Pflegegeldempfänger an allen Pflegebedürftigen liegt in Berlin 3,5 Prozentpunkte über dem bundesdeutschen Durchschnitt. Nur in Hessen liegt der Anteilswert bei den Pflegegeldempfängern noch höher, in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen ist er nah an den Berliner Werten. Die Quote der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen (Pflegegeldempfänger und durch ambulante Dienste Betreute) beläuft sich in Berlin im Jahr 2013 auf knapp 76 Prozent. Damit belegt Berlin nach Brandenburg deutschlandweit einen Spitzenwert. So werden in Schleswig-Holstein nur etwa 60 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt. Gleichzeitig ist der Anteil der Pflegebedürftigen, die stationär versorgt werden, in Berlin mit gut 24,5 Prozent relativ gering und liegt 4,6 Prozent unter dem deutschen Durch-

schnitt. Nur in Brandenburg (22,9 Prozent) ist der Anteil der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung noch geringer.

## 1.2 Ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen in Berlin

Die Nachfrage nach Pflegedienstleistungen in Berlin ist in den letzten Jahren stetig gewachsen. Dieser steigende Bedarf wirkt sich auf die Anzahl ambulanter Pflegedienste aus (vgl. Tabelle 2).

Beim Blick auf die Zahlen in Tabelle 2 fallen die großen regionalen Unterschiede in der Versorgung ambulanter Dienste auf. Von 2003–2013 ist zwar in allen Bundesländern die Zahl der Pflegebedürftigen gestiegen. Dieser gestiegene Bedarf bildet sich aber nicht gleichermaßen in der Versorgung mit ambulanten Diensten ab. Obwohl es mehr Pflegebedürftige gibt, ist in einigen Ländern (Saarland und Bremen) sogar die Anzahl der ambulanten Dienste gesunken. Berlin sticht im Ländervergleich mit den stärksten Zuwachsraten heraus. Die Unterschiede zwischen den Bundesländern sind zum Teil auf die variierenden Betriebsstrukturen zurückzuführen. Obwohl bspw. die Zahl der ambulanten Dienste im Saarland zwischen 2003 und 2013 rückläufig ist, werden im Jahr 2013 18 Prozent mehr Pflegebedürftige durch einen ambulanten Dienst versorgt als 2003. (Statistisches Bundesamt 2015). Bei den ambulanten

Tabelle 2: Zahl und Entwicklung der Zahl der ambulanten Dienste im Bundesländervergleich

	2003	2013	2003 bis 2013	2003 bis 2013 in %
Saarland	131	112	-19	-14,5
Bremen	116	111	-5	-4,3
Hamburg	314	342	28	8,9
Schleswig-Holstein	354	407	53	15,0
Thüringen	362	417	55	15,2
Baden-Württemberg	984	1.140	156	15,9
Sachsen-Anhalt	460	534	74	16,1
Bayern	1.583	1.845	262	16,6
Sachsen	892	1.052	160	17,9
Mecklenburg-Vorpommern	382	452	70	18,3
Nordrhein-Westfalen	2.004	2.377	373	18,6
Rheinland-Pfalz	376	451	75	19,9
<b>Deutschland</b>	<b>10.619</b>	<b>12.745</b>	<b>2.126</b>	<b>20,0</b>
Niedersachsen	998	1.231	233	23,3
Brandenburg	502	641	139	27,7
Hessen	787	1.066	279	35,5
Berlin	374	567	193	51,6

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg; eigene Berechnungen



Diensten im Saarland gibt es offenbar eine Entwicklung zugunsten größerer Betriebsstrukturen, die eine höhere Zahl an Pflegebedürftigen ambulant versorgen. Umgekehrt ist der starke Anstieg in Berlin nicht mit einem Kapazitätsaufbau der ambulanten Dienste von über 50 Prozent gleichzusetzen. 2013 haben in Berlin gut 25 Prozent mehr Pflegebedürftige Sachleistungen in Anspruch genommen als 2003 (ohne Abbildung). Diese Entwicklung weist darauf hin, dass die durchschnittliche Betriebsgröße in Berlin rückläufig ist, was vermutlich auf die steigende Bedeutung kleiner ambulanter Dienste zurückzuführen ist.

Auch die Zahlen der stationären Einrichtungen in Berlin in Tabelle 3 zeigen für die vergangenen Jahre einen Zuwachs. Jedoch ist dieser Anstieg mit gut 10 Prozent gering im Vergleich zu der Zuwachsrate bei den ambulanten Diensten (plus 50%).

aufbau um 13 Prozent)<sup>4</sup>. Kehrseite dieser Steigerung der Einrichtungszahlen und der verfügbaren Plätze ist allerdings die Reduzierung der Auslastungsquote um 3,6 Prozent (von 89,0 Prozent Auslastung in 2003 auf 85,4 Prozent in 2013). Die durchschnittliche Betriebsgröße bei den stationären Einrichtungen ist im Beobachtungszeitraum weitgehend stabil, was für die Beständigkeit der Versorgungsstrukturen in der stationären Pflege in Berlin spricht.

Mithilfe der Pflegestatistik lassen sich auch die regionalen Kostenstrukturen in der stationären Pflege zueinander in Beziehung setzen. Tabelle 4 vergleicht nach Bundesländern die durchschnittliche Vergütung für vollstationäre Dauerpflege in den drei Pflegestufen pro Person und Tag. Deutlich wird, dass sich diese Kostenstrukturen in den Bundesländern stark unterscheiden.

**Tabelle 3: Stationäre Einrichtungen und deren Entwicklung im Bundesländervergleich**

	2003	2013	2003 bis 2013	2003 bis 2013 in %
Berlin	342	378	36	10,5
Hamburg	174	193	19	10,9
Bayern	1.471	1.751	280	19,0
Rheinland-Pfalz	410	492	82	20,0
Bremen	79	96	17	21,5
Schleswig-Holstein	545	670	125	22,9
Saarland	122	151	29	23,8
Hessen	639	815	176	27,5
Nordrhein-Westfalen	1.913	2.458	545	28,5
<b>Deutschland</b>	<b>9.743</b>	<b>13.030</b>	<b>3.287</b>	<b>33,7</b>
Niedersachsen	1.253	1.778	525	41,9
Baden-Württemberg	1.135	1.661	526	46,3
Sachsen	584	866	282	48,3
Mecklenburg-Vorpommern	224	349	125	55,8
Brandenburg	282	443	161	57,1
Sachsen-Anhalt	323	517	194	60,1
Thüringen	247	412	165	66,8

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg; eigene Berechnungen

Wie bei den ambulanten Diensten muss auch hier zwischen der Anzahl der Betriebe und den Platzkapazitäten in den Einrichtungen unterschieden werden. Zwischen 2003 und 2013 entstanden in Berlin 36 neue stationäre Einrichtungen (Pflegestatistik), das entspricht einer Steigerung der Einrichtungszahlen um gut 10 Prozent. Etwas höher ist der Zugewinn an Plätzen der vollstationären Dauerpflege, die in diesen Einrichtungen zur Verfügung stehen (Kapazitäts-

Berlin gehört zu den Bundesländern, in denen die stationäre Pflege am höchsten vergütet wird. Die Pflege eines Bedürftigen der Pflegeklasse 3 wird in Berlin mit 84,08 EUR pro Tag vergütet, während für dieselbe Arbeit in Brandenburg 70,46 EUR pro Tag zur Verfügung stehen (in Thüringen 65,28 EUR). In den

<sup>4</sup> Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik, 2013



Bundesländern wird nicht nur die Pflege in derselben Pflegestufe höchst unterschiedlich vergütet. Auffällig ist auch, wie unterschiedlich der Mehraufwand für die Versorgung eines Pflegebedürftigen der Pflegestufe 1 bzw. 3 in den Ländern vergütet wird: In Nordrhein-Westfalen verdoppelt sich die Vergütung nahezu (46,67 EUR für Pflegestufe 1; 86,17 EUR für Pflegestufe 3), während in Bayern der Unterschied viel geringer ausfällt. Dort liegt mit 53,94 EUR die Vergütung schon bei Pflegestufe 1 deutlich höher als in Nordrhein-Westfalen. Sie steigt allerdings für die Pflege eines Pflegebedürftigen mit Pflegestufe 3 auch nur um 20 EUR (auf 76,86 EUR). Die Vergütung in Berlin erhöht sich für die Pflege eines Bedürftigen um 30 EUR (von 52,11 EUR bei Pflegestufe 1 auf 84,08 EUR bei Pflegestufe 3); Berlin liegt mit dieser Vergütungsstruktur zwischen den Beispielen Nordrhein-Westfalen und Bayern.

Wie die skizzierten Unterschiede in der Vergütungsstruktur zustande kommen ist hochkomplex und im Detail kaum zu erfassen. So dürften bspw. regionalspezifische Investitionskostenunterschiede, Landesförderung aber auch das Verhandlungsergebnis der Kassen und Trägerverbände eine Rolle spielen. Über die Lebenshaltungskosten lässt sich die gegebene Vergütungsstruktur nur in Teilen erklären. In Relation zu den Lebenshaltungskosten wird die Pflege in

Berlin hoch vergütet. In Brandenburg und anderen Bundesländern hingegen stehen die Lebenshaltungskosten in einem nachteiligen Verhältnis zur Vergütungsstruktur (ohne Abbildung). Das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) hat 2009 eine Studie zu den unterschiedlichen Lebenshaltungskosten in den Deutschen Landkreisen herausgegeben. Ein wesentliches Ergebnis der Studie ist, dass „ein deutliches Ost-West-Gefälle“ nicht hervortrete, dass sich also die Lebenshaltungskosten entgegen der verbreiteten Annahme in alten und neuen Bundesländern nicht relevant unterscheiden (BBSR 2009: Vorwort).

### 1.3 Beschäftigung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege in Berlin

Pflege ist eine Dienstleistung, die am und mit einem Menschen vollzogen wird. Personenbezogene Dienstleistungen zeichnen sich unter anderem dadurch aus, dass sie kaum rationalisierbar sind. Eine steigende Nachfrage an dieser Dienstleistung wirkt sich daher direkt auf die Beschäftigungszahlen aus. Gibt es mehr Pflegebedürftige, so entstehen auch mehr Stellen im Bereich der Altenpflege. Entsprechend sind die Beschäftigtenzahlen in Berlin sowohl in der ambulanten Versorgung (Tabelle 5) als auch in der stationären Pflege (Tabelle 6) in Berlin zwischen 2003

**Tabelle 4: Durchschnittliche Vergütung für vollstationäre Dauerpflege in den drei Pflegestufen pro Person und Tag in Euro im Bundesländervergleich**

Vergütung in 2013 in	Pflegeklasse 1	Pflegeklasse 2	Pflegeklasse 3
Thüringen	36,65	49,63	65,28
Bremen	37,13	59,10	73,75
Sachsen	37,34	49,00	66,03
Sachsen-Anhalt	38,97	51,24	61,49
Mecklenburg-Vorpommern	40,32	52,85	67,97
Brandenburg	42,05	52,99	70,46
Hamburg	43,63	63,31	83,28
Niedersachsen	43,95	57,14	70,58
Schleswig-Holstein	45,09	56,74	68,93
Hessen	45,47	62,81	80,01
Rheinland-Pfalz	46,28	59,97	82,78
<b>Deutschland</b>	<b>46,51</b>	<b>61,69</b>	<b>77,80</b>
Nordrhein-Westfalen	46,67	66,07	86,17
Saarland	50,99	69,52	88,42
Berlin	52,11	70,64	84,08
Baden-Württemberg	52,33	67,33	86,03
Bayern	53,94	67,11	76,86

Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes; eigene Berechnungen



und 2013 gestiegen. Mit 41 Prozent Beschäftigungszunahme insgesamt liegt Berlin über dem Bundesdurchschnitt (34 Prozent)<sup>5</sup>.

Tabelle 5 zeigt die Entwicklung der Beschäftigungszahlen in den ambulanten Diensten. Insgesamt ist die Zahl der dort Beschäftigten deutlich gestiegen

zent. Da keine weitere Differenzierung dieser Zahlen vorliegen, können nur mögliche Interpretationen für diesen enormen Anstieg beschrieben werden. Pflegeeinrichtungen scheinen gern die einjährig ausgebildeten Pflegehilfskräfte zu beschäftigen. Diese werden z.T. auch in Berlin von Bildungsträgern ausgebildet und legen in Brandenburg den landesrechtlich aner-

**Tabelle 5: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Beruf in Berlin**

BESCHÄFTIGTE IN AMBULANTEN DIENSTEN	2003	2013	2003 bis 2013	2003 bis 2013 in %
Altenpfleger/-in	607	2.310	1.703	280,6
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	69	585	516	747,8
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	3.333	4.414	1.081	32,4
Krankenpflegehelfer/-in	558	1.128	570	102,2
Kinderkrankenpfleger/-in	219	316	97	44,3
Heilerziehungspfleger/-in	16	64	48	300,0
Heilerziehungspflegehelfer/-in	7	14	7	100,0
Heilpädagogin, Heilpädagoge	7	3	-4	-57,1
Ergotherapeut/-in	7	12	5	71,4
Physiotherapeut/-in	0	15	15	
nichtärztliche Heilberufe	183	185	2	1,1
sozialarbeiterischer Berufsabschluss	142	254	112	78,9
Familienpfleger/-in	41	18	-23	-56,1
Dorfhelfer/-in	4	2	-2	-50,0
pflgewissenschaftliche Ausbildung	50	124	74	148,0
sonstiger pflegerischer Beruf	3.373	5.248	1.875	55,6
Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen	19	23	4	21,1
hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	234	489	255	109,0
sonstiger Berufsabschluss	2.882	4.800	1.918	66,6
ohne Berufsabschluss	1.200	1.157	-43	-3,6
Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in		247	247	
<b>INSGESAMT</b>	<b>12.951</b>	<b>21.408</b>	<b>8.457</b>	<b>65,3</b>

Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes; eigene Berechnungen

(plus 65 Prozent). Deutlich erkennbar ist der Bedeutungsgewinn, den die Ausbildungsberufe der Altenpflege in Berlin im Bereich der ambulanten Dienste verzeichnen. 2013 arbeiten fast viermal so viele Altenpfleger/-innen bei ambulanten Diensten wie 2003, das ist ein Zuwachs um 280 Prozent. Weiterhin ist der Anteil der dort beschäftigten Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen sehr hoch, auch wenn der Anstieg in dieser Beschäftigtengruppe mit 32 Prozent vergleichsweise moderat ausfällt. Auffällig ist die Steigerung der Beschäftigtenzahlen in der Gruppe der anerkannten Altenpflegehelfer/-innen um 747,8 Pro-

zent. Da keine weitere Differenzierung dieser Zahlen vorliegen, können nur mögliche Interpretationen für diesen enormen Anstieg beschrieben werden. Pflegeeinrichtungen scheinen gern die einjährig ausgebildeten Pflegehilfskräfte zu beschäftigen. Diese werden z.T. auch in Berlin von Bildungsträgern ausgebildet und legen in Brandenburg den landesrechtlich anerkannten Abschluss ab. Auch ausländische Pflegefachkräfte ohne in Deutschland anerkannten Abschluss können möglicherweise hier erfasst sein. Dass der Bedarf an ausgebildeten assistierenden Beschäftigten wächst, zeigt sich in der Tabelle in den deutlichen Steigerungen der Beschäftigungszahlen dieser Berufsgruppen. Neben den Altenpflegehelfern/-innen sind auch die Beschäftigtenzahlen der Krankenpflegehelfer/-innen und der Beschäftigten mit hauswirtschaftlichem Berufsabschluss gestiegen. Zugleich zeigt die Tabelle den steigenden Bedarf an akademischer Expertise: 2013 arbeiten deutlich mehr Menschen mit pflgewissenschaftlicher Ausbildung in den ambulanten Diensten in Berlin als 2003 (plus 124 Prozent).

<sup>5</sup> Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik, eigene Berechnungen



Interessant an der Übersicht zu den Beschäftigten in den stationären Einrichtungen in Berlin ist die Entwicklung der Beschäftigungszahlen von Altenpfle-

noch 2003 von Beschäftigten „Ohne Berufsabschluss“ ausgeführt wurden, im Jahr 2013 offenbar von anerkannten Altenpflegehelfern/-innen übernommen.

Tabelle 6: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Beruf in Berlin

BESCHÄFTIGTE IN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN	2003	2013	2003 bis 2013	2003 bis 2013 in %
Altenpfleger/-in	3.379	4.555	1.176	34,8
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	313	1.590	1.277	408,0
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	3.276	2.491	-785	-24,0
Krankenpflegehelfer/-in	1.123	1.037	-86	-7,7
Kinderkrankenpfleger/-in	135	154	19	14,1
Heilerziehungspfleger/-in	38	68	30	78,9
Heilerziehungspflegehelfer/-in	21	12	-9	-42,9
Heilpädagogin, Heilpädagoge	11	10	-1	-9,1
Ergotherapeut/-in	190	297	107	56,3
Physiotherapeut/-in	0	69	69	
nichtärztliche Heilberufe	205	103	-102	-49,8
sozialarbeiterischer Berufsabschluss	232	266	34	14,7
Familienpfleger/-in	14	13	-1	-7,1
Dorfhelfer/-in	6	0	-6	
pflegewissenschaftliche Ausbildung	111	205	94	84,7
sonstiger pflegerischer Beruf	1.518	3.331	1.813	119,4
Fachhauswirtschafter/-in für ältere Menschen	10	23	13	130,0
hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	364	586	222	61,0
sonstiger Berufsabschluss	3.251	3.802	551	16,9
ohne Berufsabschluss	2.643	1.063	-1.580	-59,8
Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in		957	957	
<b>INSGESAMT</b>	<b>16.840</b>	<b>20.632</b>	<b>3.792</b>	<b>22,5</b>

Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes; eigene Berechnungen

gern/-innen und Gesundheits- und Krankenpflegern/-innen (Tabelle 6). 2003 arbeiten aus diesen Beschäftigtengruppen etwa gleich viele in den stationären Einrichtungen Berlins (3.379 bzw. 3.276). Zwischen 2003 und 2013 verzeichnen die Beschäftigungszahlen der Altenpfleger/-innen einen Anstieg von 34 Prozent, bei gleichzeitigem Rückgang (minus 24 Prozent) der Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegern/-innen, die in den stationären Einrichtungen angestellt sind. Wie bei den ambulanten Diensten ist auch in den stationären Einrichtungen ein deutlicher Trend zu Beschäftigten ablesbar, die sich mit einer Ausbildung auf die Altenpflege spezialisiert haben. So zeigt sich auch bei den stationären Einrichtungen ein großer Bedeutungsgewinn des Pflegehilfeberufs „anerkannte Altenpfleger/-in“ (plus 408 Prozent zwischen 2003 und 2013). Neben dem grundsätzlichen stetigen Anstieg der Beschäftigtenzahlen (plus 22,5 Prozent) und dem Bedarf an Personal werden Tätigkeiten, die

#### Ausbildungszahlen in der Altenpflege

Ausgebildet werden Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Berlin seit 2002 nach dem bundeseinheitlichen Gesetz über die Berufe in der Altenpflege, davor über eine landesrechtlich geregelte Ausbildung. Zahlen zur Ausbildung in den Altenpflege liegen seit dem Schuljahr 2005/6 (Statistik der Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Wissenschaft) bzw. 2009/10 (Amt für Statistik Berlin Brandenburg, Pflegestatistik) vor.

Insgesamt kann seit dem Schuljahr 2009/10 ein deutlicher Anstieg der Auszubildendenzahlen in der Altenpflege in Berlin beobachtet werden (Tabelle 7, Sen.B.J.W.). Dies spricht für verstärkte Bemühungen der Pflegeeinrichtungen den Fachkräftebedarf durch eigene Ausbildung zu decken. Die Zahl der Auszubildenden ist von 1.849 (2009/10) auf 2.819 (in 2014/15) gestiegen (Anstieg von 46 Prozent). Ebenso ist ein



Tabelle 7: Schülerzahlen in der Ausbildung zum/zur Staatlichen Altenpfleger/-in

Schuljahr	Schüler/Auszubildende	Anstieg pro Jahr (in %)	Davon im ... Ausbildungsjahr				
			1.	Anstieg pro Jahr (in %)	2.	3.	4.
2009/10	1849		830		488	443	88
2010/11	2300	24,39	992	19,52	634	531	143
2011/12	2470	7,39	828	-16,53	904	600	138
2012/13	2554	3,40	865	4,47	753	740	196
2013/14	2620	2,58	945	9,25	733	743	199
2014/15	2819	7,60	981	3,81	876	716	246

Quelle: Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Wissenschaft

kontinuierlicher Anstieg von berufsbegleitender Ausbildung zu verzeichnen. Ein Hinweis, dass die Betriebe der Pflege das vorhandene Potenzial von gerichtlich qualifizierten Beschäftigten erkannt haben.

Die Zahlen der erfolgreich absolvierten Ausbildungen (Abschlüsse) in der Altenpflege stehen in Diskrepanz zu der erfassten Anzahl von Auszubildenden, die jeweils im April und Oktober eines Jahres erhoben werden. Gab es 2007 539 erfolgreiche Absolventen/-innen der Ausbildung zum/r Altenpfleger/-in, sind es 2014 583 Altenpflegeschüler/-innen (Tabelle 8). Eine einmalige deutliche Steigerung der Abschlüsse wurde 2013 mit 667 erfolgreichen Absolvent/-innen verzeichnet. Insgesamt deuten die Ausbildungszahlen im Vergleich zu den erfolgreichen Abschlüssen darauf hin, dass weiterhin Unterstützungsbedarf besteht, damit die Schüler/-innen ihre Ausbildung in der Altenpflege zu einem erfolgreichen Abschluss führen.

Das Amt für Statistik Berlin Brandenburg (Berliner Pflegestatistik, Tabelle 9) liefert ebenfalls Zahlen zu den erfolgreichen Abschlüssen in der Altenpflegeausbildung, die aber nicht mit denen der Prüfungskommission bis 2012 übereinstimmen. Jedoch zeichnet sich eine Tendenz zur Abgleichung der zwei Datenerhebungen ab, wenn die Statistik mit 606 erfolgreichen Abschlüssen in der Altenpflege den Höchststand in 2012/13 bestätigt und sowohl die Statistik der Prüfungskommission (Tabelle 8) als auch die Pflegestatistik für 2013/14 583 erfolgreiche Abschlüsse zählt.

Nach den Angaben des Amtes für Statistik Berlin Brandenburg (Pflegestatistik) liegen die Zahlen erfolgreicher Abschlüsse in der Altenpflegeausbildung 2010 noch deutlich unter denen der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung (Tabelle 9). Während die Anzahl der erfolgreichen Abschlüsse bei den Gesundheits- und Krankenpflegeschüler/-innen zwischen 2010 und 2014 relativ konstant bleibt, stellt

Tabelle 8: Abschlüsse, Wiederholungsprüfungen und DropOuts in der Altenpflegeausbildung in Berlin 2007–2014

Jahr	Abschlüsse	Wiederholungsprüfungen			ohne Abschluss (in %)
		praktisch	schriftlich	mündlich	
2007	539	11	8	15	1,6
2008	313	10	14	15	2,2
2009	389	22	18	30	4,3
2010	383	14	6	24	3,9
2011	450	25	13	32	2,4
2012	492	33	11	30	2,4
2013	667	54	25	62	3,7
2014	583	41	16	51	4,1

Quelle: Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Wissenschaft, Prüfungskommission der Berufsfachschulen für Altenpflege



Tabellen 9 und 10: Altenpflege-Ausbildung in Berlin, erfolgreiche Absolventen und Abbrecher, 2009/10–2012/13

Ausbildung in Berlin, erfolgreiche Absolventen und Abbrecherquote, 2009/10–2012/13	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Altenpflege	319	373	371	606	583
Gesundheits- und Krankenpflege	671	652	700	723	650

Abbrecherquote berechnet auf die Schüler/-innen zu Beginn des Schuljahres	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Altenpflege	6,20%	5,70%	13,50%	10,00%	10,50%
Gesundheits- und Krankenpflege	6,40%	5,80%	6,90%	6,40%	8,00%

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Referat 52B Schule Berlin, Bildungsanalyse

sich für die Abschlüsse von Altenpflegern/-innen ein deutlicher Zuwachs dar. In 2014 liegen die Zahlen der erfolgreichen Abschlüsse erstmals über den Absolvent/-innen der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung. Tabelle 10 zeigt, dass die Abbrecherquote im Schuljahr 2009/10 in der Altenpflegeausbildung und der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung gleich hoch ist und bei ca. 6 Prozent liegt. Auffällig ist, dass sich in der Altenpflegeausbildung diese Quote in den darauf folgenden Jahren deutlich erhöht (2011/12: 13,5 Prozent, 2012/13 und 2013/14: ca. 10 Prozent).

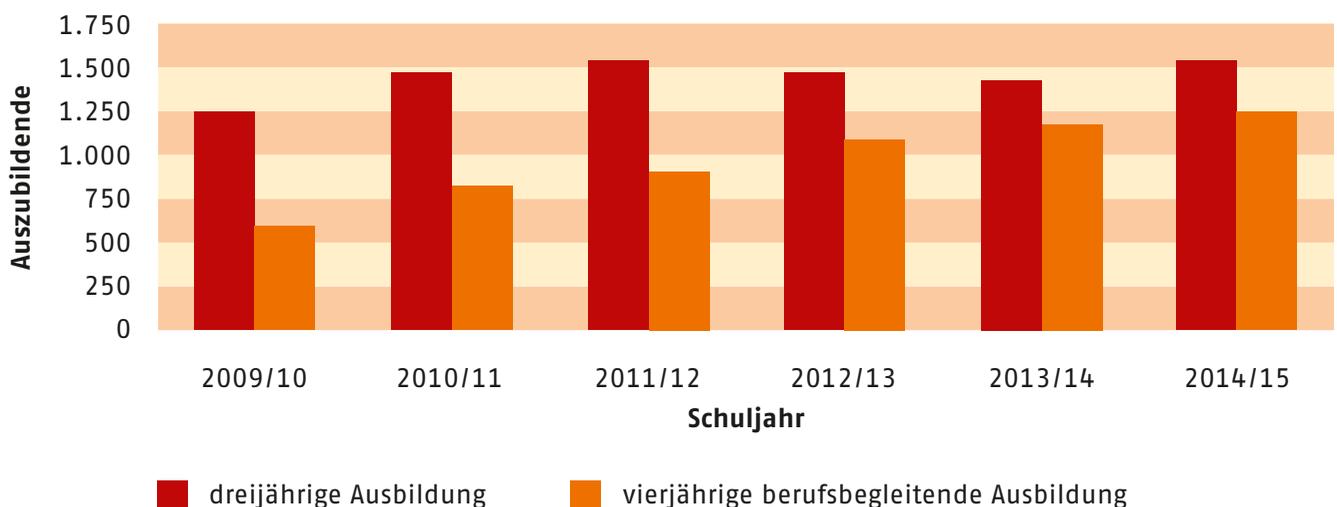
Ein genauerer Blick auf die Verteilung der Auszubildenden auf Einrichtungen der ambulanten und der stationären Pflege liefert folgendes Bild: Nach den Daten der Pflegestatistik (ohne Abbildung) werden in 2013/14 in den stationären Pflegeeinrichtungen etwa fünf mal so viele Auszubildende ausgebildet wie bei den ambulanten Diensten. Dass die ambulanten Dienste bei der Ausbildung eine untergeordnete Rolle spie-

len, dürfte in der spezifischen Arbeitsorganisation der ambulanten Versorgung begründet sein. Hier entstehen Probleme bezüglich des Einsatzes und der Refinanzierung der Auszubildenden.

Bei der Ausbildungsform ist das Verhältnis von Auszubildenden in der Erstausbildung zu Umschulenden in stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten ähnlich: Rund 80 Prozent der Auszubildenden sind in der Erstausbildung, rund 20 Prozent der Auszubildenden macht eine Umschulung (Pflegestatistik, ohne Abbildung).

Bei den Ausbildungsformen lässt sich in den vergangenen fünf Jahren eine deutliche Zunahme der 4-jährigen berufsbegleitenden Ausbildung ausmachen (Abbildung 1). Die Zahl der Auszubildenden in 3-jähriger Ausbildung nimmt in diesem Zeitraum leicht zu (1.249 Auszubildende in Erstausbildung oder Umschulung). Hingegen ist ein deutlicher Aufwärtstrend

Abbildung 1: Auszubildende in der Altenpflege im Land Berlin nach der Form der Ausbildung (2009–2015)



Quelle: Zahlen - Daten - Fakten Berufliche Schulen, Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Wissenschaft



an den Zahlen der 4-jährigen berufsbegleitenden Ausbildung abzulesen, die sich von 604 in 2009 auf 1.265 in 2014 mehr als verdoppelt hat. Dies spiegelt die Bemühungen der Pflegebetriebe wider, aus eigenen Ressourcen den Fachkräftebedarf zu decken. Für viele geringqualifizierte Pflegehilfskräfte ist dies die Chance einen qualifizierten Berufsabschluss in der Pflege zu erreichen. Insgesamt kann konstatiert werden, dass die hohe Anzahl von Umschulenden und berufsbegleitenden Ausbildungen ein Hinweis ist, dass viele Menschen ihr Interesse an der Altenpflege erst in einer späteren Lebensphase entdecken und sich für eine Ausbildung in der Altenpflege entscheiden.

### Altersstruktur der Pflegefachkräfte und durchschnittliche Fluktuation

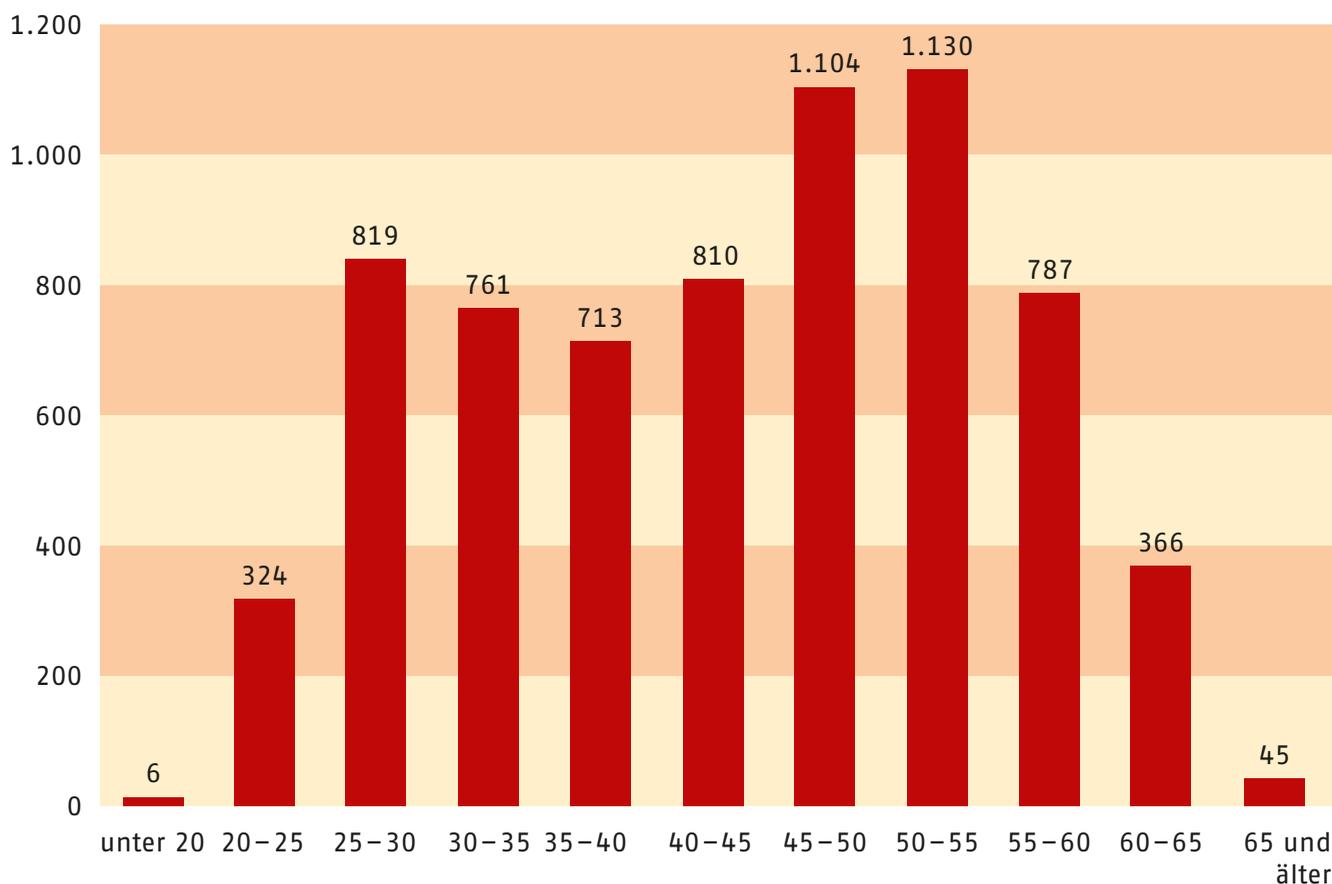
Ein Blick auf die Altersstruktur der Pflegefachkräfte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen zeigt eine deutlich ungleiche Verteilung der Altersgruppen (Abbildung 2).

Die zwei Altersgruppen, die zahlenmäßig am stärksten vertreten sind (die 45–50- und die 50–55-Jährigen), machen im Jahr 2013 zusammen rund ein Drit-

tel (32 Prozent) der Beschäftigten aus. Zahlenmäßig im Mittelfeld liegt der jeweilige Anteil der Altersgruppen der 30–35-, der 35–40-, der 40–45-Jährigen und der 55–60-Jährigen. Dagegen fällt die Altersgruppe der 25–30-Jährigen leicht zurück. Von den beschäftigten Pflegefachkräften gehörten 2013 nur 6 Prozent der Altersgruppe 60–65 Jahre an. Das Schlusslicht bildeten deutlich die unter 20-Jährigen.

Ein sich abzeichnendes Problem dieser altersgemäßen Verteilung ist die anstehende Berentung einer erheblichen Anzahl der aktuell in den Einrichtungen beschäftigten: Selbst wenn alle diese Beschäftigten bis zur Regelaltersgrenze von derzeit 65 Jahren arbeiten würden, so wäre allein bis 2030 mit dem Verlust eines Drittels der Beschäftigten zu rechnen, weil diese in Rente gehen. Anders gesagt muss für ein Drittel der derzeit Beschäftigten Ersatzbedarf gefunden – und ausgebildet werden. Da aufgrund der körperlichen Belastung ohnehin nur wenige der Pflegefachkräfte bis zum Renteneintritt in der Pflege arbeiten, werden sich die Verluste unter den älteren Beschäftigten verstärken.

Abbildung 2: Altersstruktur der Altenpflegefachkräfte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Berlin, 2013



Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes; eigene Berechnungen



Wie die Altersverteilung weiter zeigt, finden sich nur sehr wenige unter 25-Jährige unter den Pflegebeschäftigten. Dieses Alterssegment macht nur rund 4 Prozent der Beschäftigten aus. Die Altersverteilung bestätigt, was zuvor die Ausbildungszahlen gezeigt haben: Es interessieren sich mehr Menschen für den Pflegeberuf, die eine gewisse Lebenserfahrung mitbringen. Weniger interessant ist er für ganz junge Menschen, die direkt von der Schule kommen. Wünschenswert wäre eine deutliche Erhöhung der Beschäftigtenzahlen von 30-45-jährigen Beschäftigten, die bei guten Arbeitsbedingungen den Einrichtungen noch lange als Arbeitskräfte erhalten blieben.

Ein weiteres Kennzeichen der Berufsgruppe der Altenpflege ist die hohe Zahl frühzeitiger Berufswechsel und die geringe Verweildauer in den Einrichtungen. Die hohe Fluktuation der Beschäftigten von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen wird auf Faktoren wie den hohen Arbeitsdruck, die körperliche Belastung und die nicht angemessene Entlohnung zurückgeführt. Grundsätzlich scheint der Arbeitsalltag in der Pflege von Erfahrungen gekennzeichnet, die in Kontrast zur ursprünglichen Motivation der Wahl der Ausbildung stehen. Die Zahlen

sprechen für die Notwendigkeit, das Personal enger an die Einrichtungen zu binden und bestehende Arbeitsverhältnisse zu festigen. Geeignete Maßnahmen der Personalbindung müssen in den Betrieben einen deutlicheren Stellenwert erhalten. Hier besteht die Chance einen großen Anteil des Fachkräftebedarfs im eigenen Betrieb sicherzustellen.

#### 1.4 Betreuungsquoten in Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege in Berlin

Das Verhältnis von Pflegekräften zu Pflegebedürftigen in der professionellen Versorgung beschreibt die Betreuungsquote. Neben der Anzahl der Pflegebedürftigen und deren Versorgung durch ambulante Dienste oder stationäre Einrichtungen ist diese Quote ein weiteres zentrales Strukturmerkmal regionaler Pflege Landschaften. Berechnet wird die Betreuungsquote, indem man die Zahl der Beschäftigten in der ambulanten und stationären Pflege mit der Zahl an Pflegebedürftigen, die ambulante Leistungen in Anspruch nehmen bzw. in Pflegeheimen versorgt werden, in Beziehung setzt.

Weil Leistungsspektrum und die organisatorischen Rahmenbedingungen in der ambulanten und der sta-

Tabelle 11: Betreuungsquote in der ambulanten und stationären Pflege im Bundesländervergleich in Vollzeitäquivalenten im Jahr 2013

BETREUUNGSQUOTE BEZOGEN AUF VZÄ	ambulant	Voll- und Teilstationär
<b>Deutschland</b>	<b>0,34</b>	<b>0,60</b>
Baden-Württemberg	0,28	0,63
Bayern	0,32	0,64
Berlin	0,59	0,56
Brandenburg	0,38	0,50
Bremen	0,40	0,60
Hamburg	0,45	0,59
Hessen	0,31	0,61
Mecklenburg-Vorpommern	0,37	0,51
Niedersachsen	0,29	0,58
Nordrhein-Westfalen	0,32	0,63
Rheinland-Pfalz	0,31	0,61
Saarland	0,27	0,64
Sachsen	0,41	0,54
Sachsen-Anhalt	0,35	0,54
Saarland	0,27	0,64
Sachsen	0,41	0,54
Sachsen-Anhalt	0,35	0,54
Schleswig-Holstein	0,37	0,62
Thüringen	0,36	0,55

Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes; eigene Berechnungen



tionären Pflege nicht vergleichbar sind, ist es notwendig, bei der Betrachtung der Betreuungsquoten zwischen diesen beiden Bereichen zu unterscheiden. Für die Darstellung in Tabelle 11 wurde außer-

#### Definition Betreuungsquote

Die Betreuungsquote beschreibt das Verhältnis von Beschäftigten in der Pflege zu Pflegebedürftigen. Eine Betreuungsquote von 0,5 bringt zum Ausdruck, dass jede/r Pflegebedürftige auf den halben Leistungsbeitrag einer Pflegekraft zurückgreifen kann bzw. jede Pflegekraft im Durchschnitt zwei Pflegebedürftige versorgt. Bei einer Betreuungsquote von 0,25 kommen auf jede Pflegekraft vier Pflegebedürftige. Je höher die Betreuungsquote, desto höher ist der personelle Aufwand der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen je Pflegebedürftigen.

dem berücksichtigt, dass die Bundesländer sich in ihren Beschäftigungsstrukturen stark unterscheiden. So wird in einigen Bundesländern der Pflegeberuf häufiger in Teilzeit ausgeübt, als in anderen. Um eine Vergleichbarkeit herzustellen wurde das Stundenvolumen der Beschäftigten in Vollzeitäquivalente (Vollzeit-Arbeitskraft) umgerechnet. Den Zahlen in Tabelle 11 geht daher ein rechnerischer Vorgang voraus, der die bundeslandspezifischen Beschäftigungsstrukturen berücksichtigt, indem er die Betreuungsquoten auf der Basis von Vollzeitäquivalenten (VZÄ) darstellt.

Tabelle 11 zeigt Unterschiede in den Betreuungsquoten der Bundesländer: In der ambulanten Versorgung liegen die Werte weiter auseinander als in der stationären Versorgung. Dass die Betreuungsquoten für die stationäre Versorgung in allen Bundesländern ähnliche Werte aufweisen, deutet darauf hin, dass die Möglichkeiten regionalspezifischer Personaleinsatzkonzepte sehr begrenzt sind.

Wie zu erwarten ist die Betreuungsquote in den personalintensiven stationären Einrichtungen insgesamt höher als bei den ambulanten Diensten. Im Bundesdurchschnitt liegt die Betreuungsquote in den ambulanten Diensten um 0,26 Punkte unter der Quote in der stationären Versorgung. Das heißt, es stehen in der stationären Versorgung 50 Prozent mehr (doppelt so viel) Personal für die Pflege eines Bedürftigen

zur Verfügung, da hier eine „rund um die Uhr Pflege“ sicher gestellt werden muss.

In Berlin hingegen liegt die Quote für die ambulanten Dienste sogar um 0,03 Punkte über der Betreuungsquote der stationären Versorgung. An diesem Wert wird erkennbar, dass die ambulante Pflege in Berlin, was die Anzahl der Pflegebedürftigen pro Beschäftigte in der Pflege angeht, sehr gut ausgestattet ist. Während Berlin mit der Betreuungsquote von 0,56 in der stationären Pflege im Ländervergleich leicht zurückliegt, ist die Betreuungsquote für die ambulante Pflege in Berlin Spitze: Sie liegt weit über dem deutschen Durchschnitt (0,34). Auch diese Besonderheit unterstreicht die hohe Bedeutung der ambulanten Versorgung in Berlin.

Es wurde schon darauf hingewiesen, dass im Ländervergleich die Werte in der ambulanten Versorgung weiter auseinander liegen als in der stationären Versorgung. Während im Saarland, in Baden-Württemberg und Niedersachsen mehr als drei Pflegebedürftige auf jedes Vollzeitäquivalent kommen (in den genannten Bundesländern liegt die Betreuungsquote unter 0,3), werden in Berlin weniger als zwei Pflegebedürftige durch ein Vollzeitäquivalent betreut (Betreuungsquote von 0,59). Der Personalaufwand in der ambulanten Versorgung liegt damit um 50 Prozent über dem der Bundesländer mit den niedrigsten Betreuungsquoten. Diese Unterschiede lassen sich nicht über unterschiedliche Bedarfsstrukturen in den Bundesländern erklären. Die Verteilung der pflegebedürftigen Sachleistungsempfänger über die Pflegestufen hinweg ist in Berlin, dem Saarland, Baden-Württemberg und Niedersachsen fast identisch. Baden-Württemberg hat mit einem etwas höheren Anteil an Bedürftigen in Pflegestufe 1 zwar etwas günstigere Rahmenbedingungen, die Pflege auch mit weniger Personal gewährleisten zu können, die strukturellen Unterschiede fallen aber zu gering aus, um derartige Differenzen im Personaleinsatz zu erklären. Hessen, als ein Bundesland mit einer ebenfalls unterdurchschnittlichen Betreuungsquote, weist hingegen die ungünstigste Versorgungsstruktur im Bundesländervergleich auf – mit einem relativ geringen Anteil an Bedürftigen in der Pflegestufe 1 und einem überdurchschnittlich hohen Anteil an Bedürftigen mit der Pflegestufe 3 in der ambulanten Betreuung. Wie der hohe Gestaltungsspielraum beim Personaleinsatz in der ambulanten Versorgung ursächlich zu erklären ist, ist entsprechend offen.





## 2. PFLEGELANDSCHAFT 2030 – EINE PROJEKTION FÜR DAS LAND BERLIN UNTER STATUS-QUO-BEDINGUNGEN



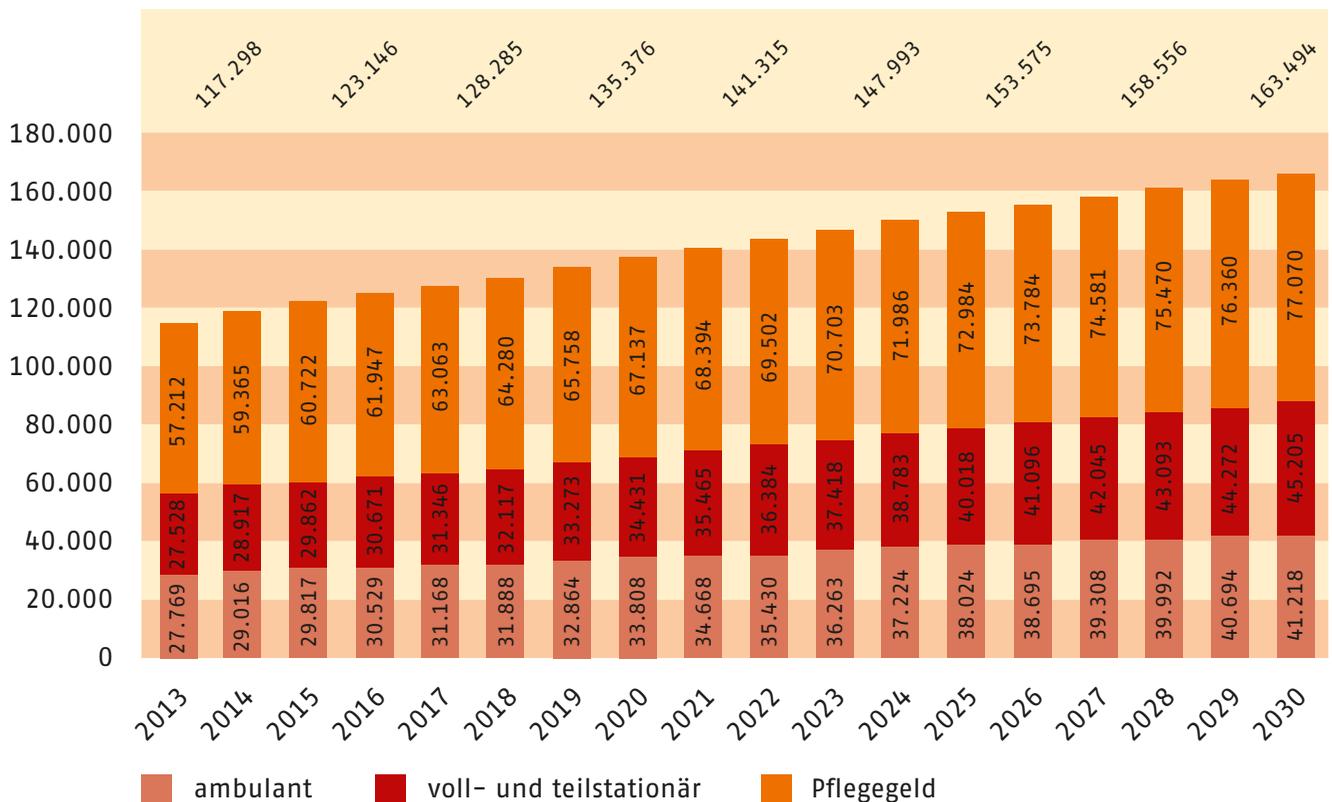
Das im Folgenden beschriebene Basisszenario versucht eine Antwort auf die Frage zu geben, wie sich der Bedarf an Pflege- und Pflegefachkräften bis 2030 in Berlin entwickeln wird. Das Szenario beruht auf der derzeitigen Datenlage zur Bevölkerungsentwicklung in Berlin. Die im folgenden vorgestellten Prognosen zur Pflegebedürftigkeit und zum Arbeitskräfteangebot beruhen auf der Annahme, dass die aktuellen Verhältnisse stabil bleiben – eine Annahme, die den realen Entwicklungen kaum gerecht werden dürfte, da die Entstehung von und der Umgang mit Pflegebedürftigkeit im nachbarschaftlichen Zusammenhang und im Quartier gestaltbar sind: Nachbarschaftliche Hilfestrukturen können mobilisiert werden und verfügbare Leistungen und Hilfen besser koordiniert werden. Auch die Versorgungsstrukturen verändern sich fortlaufend, weil sich die betriebliche und überbetriebliche sowie die berufspersonelle Organisation von Pflegeprozessen weiterentwickeln. Entsprechend soll die Projektion nicht als „Schreckensszenario“ missverstanden werden. Wie bereits eingangs erläutert geht es vielmehr darum, Handlungsbedarfe zu verdeutlichen und Gestaltungsfelder aufzuzeigen.

## 2.1. Schritte der Projektion

Die Projektion geht von der Annahme aus, dass ein direkter Zusammenhang zwischen dem Alter und der Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit besteht. Entsprechend wurde in einem ersten Arbeitsschritt ermittelt, wie hoch die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit in ausgewählten Altersgruppen im Jahr 2013 war. Da sich die Pflegeprävalenz zwischen den Geschlechtern unterscheidet, wurde die Berechnung für die weibliche und die männliche Bevölkerung getrennt vorgenommen (ohne Abbildung).

Es zeigt sich, dass die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit mit dem 75sten Lebensjahr sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern stark zunimmt. Frauen sind dabei stärker von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer. Grund hierfür ist die höhere Lebenserwartung von Frauen, die im höheren Alter auch häufiger auf Pflege angewiesen sind. Insgesamt liegt die Pflegewahrscheinlichkeit in Berlin im Jahr 2013 bei 3,3 Prozent (Durchschnittswert für Männer und Frauen). Der Bundesländervergleich zeigt, dass bei der Berliner Bevölkerung die Häufigkeit der Pflegebedürftigkeit weitgehend dem bundesdeutschen Durchschnitt entspricht.

Abbildung 3: Projektion der Zahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung in Berlin bis 2030 zum Basisjahr 2013



Quelle: Bevölkerungsvorausberechnung der Berliner Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes; eigene Berechnungen



Neben der Unterscheidung nach Geschlechtern wurde die Pflegewahrscheinlichkeit je Altersgruppe ausgewertet. Auf Basis dieser Daten wurde dann ermittelt, wie sich der Zusammenhang zwischen Alter und Pflegebedürftigkeit zwischen 2003 und 2013 entwickelt hat. Es sollte geklärt werden, ob im Zeitverlauf eine Verschiebung der Pflegebedürftigkeit hin zu älteren Altersgruppen zu beobachten sei – ob also z.B. im Jahr 2013 ein 85-jähriger Mann ein geringeres Risiko als 2003 hat, pflegebedürftig zu sein.

Die Auswertung zeigt, dass der Anteil an Pflegebedürftigen an der weiblichen und männlichen Bevölkerung in fast allen Altersgruppen in den letzten 10 Jahren (leicht) gestiegen ist (ohne Abbildung). Dass es bei den 75- bis 80-Jährigen (und auch bei den 80- bis 85-Jährigen) zwischen 2003 und 2013 nicht zu einem Rückgang des Anteils an Pflegebedürftigen gekommen ist, steht in Widerspruch zu der Annahme, dass sich Pflegebedürftigkeit auf eine spätere Lebensphase verdichten werde. Gemäß dieser sogenannten Kompressionsthese geht man davon aus, dass eine bewusstere Lebensführung und die weitere Verbesserung der medizinischen Versorgung dazu führen, dass der Zugewinn an Lebensjahren mit einer Verringerung des Pflegerisikos (in den meisten Altersgruppen) einhergehe. Für Berlin liegt kein empirischer Hinweis auf eine solche Abnahme des Pflegerisikos im Zeitverlauf vor. Daher orientiert sich die folgende Projektion an der Status-Quo-Hypothese und nimmt an, dass der Zusammenhang zwischen Alter und Pflegebedürftigkeit zukünftig auf dem Niveau von 2013 verharren wird.

In einem zweiten Arbeitsschritt wurde der ermittelte Anteil an Pflegebedürftigen innerhalb der Altersgruppen auf die altersdifferenzierte Bevölkerungsprognose bis 2030 der Berliner Senatsverwaltung für Stadtentwicklung angewendet. Zusätzlich wurde bei der Projektion berücksichtigt, dass je nach Alter und Geschlecht die Pflegebedürftigen unterschiedliche Versorgungsformen in Berlin nutzen (Pflegegeld, Nutzung eines ambulanten Pflegedienstes, Unterbringung in einer stationären Einrichtung). Auch hierbei wurden die Verhältnisse des Jahres 2013 bis zum Jahr 2030 fortgeschrieben.

Wie Abbildung 3 zeigt, ist nach den hier getroffenen Annahmen in allen Versorgungsarten mit einem Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen zu rechnen. Insgesamt würde die Zahl der Pflegebedürftigen von etwa 113.000 im Jahr 2013 auf gut 163.000 Personen in 2030 steigen, was einer relativen Zunahme von 45 Prozent entspricht.

## 2.2. Projektion der Personalbedarfe in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Berlin bis 2030

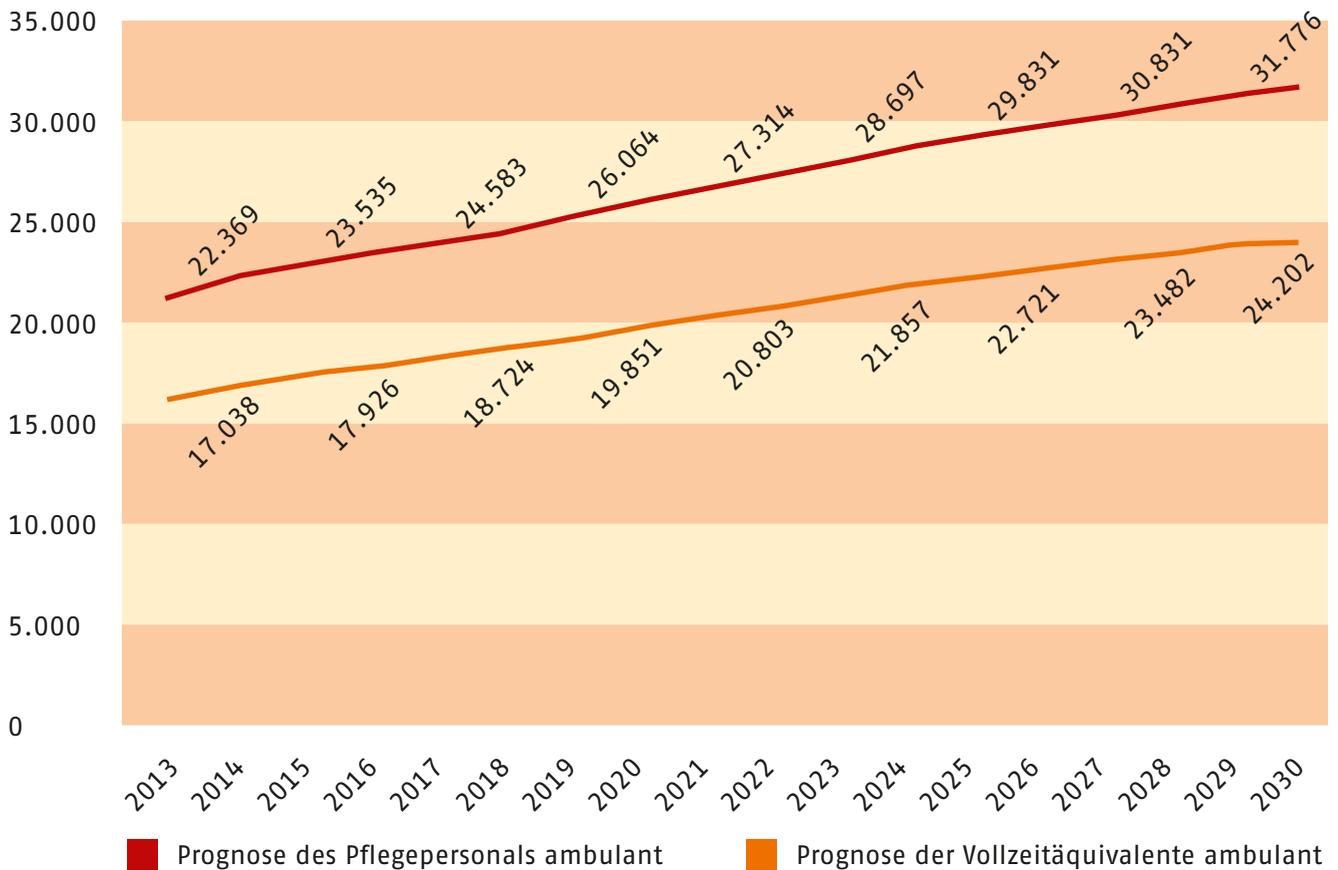
Aufbauend auf den in Kapitel 1 skizzierten Betreuungsquoten sowie der Projektion der Zahl an Pflegebedürftigen nach Art der Betreuung bis zum Jahr 2030 (Abbildung 3) lässt sich in einem dritten Arbeitsschritt abschätzen, welche Personalbedarfe in den ambulanten Diensten (Abbildung 4) und stationären Einrichtungen (Abbildung 5) bis zum Jahr 2030 unter Status-Quo-Bedingungen entstehen würden. Um den besonderen Beschäftigungsbedingungen in der Pflege (hoher Anteil an Teilzeitbeschäftigung) Rechnung zu tragen, wird die Vorausberechnung sowohl auf Basis von Beschäftigten als auch für die entsprechenden Vollzeitäquivalente durchgeführt. Einschränkend ist zu erwähnen, dass hierbei von stabilen Beschäftigungs- und Organisationsstrukturen in der Pflege ausgegangen wird. Das hat u. a. zur Folge, dass in der Projektion eine Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen zu einem gleichmäßigen Personalanstieg in allen Tätigkeitsbereichen der Pflege führt. Es ist natürlich wenig plausibel, dass der Anstieg gleichermaßen die pflegerische Versorgung wie den Bereich Leitung betrifft – ein Hinweis darauf, dass Fachkräftebedarfsprognosen nur eine Annäherung an zukünftige Bedarfe darstellen können.

Abbildung 4 veranschaulicht, dass der Personalbedarf der ambulanten Dienste bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur von etwa 21.400 Personen im Jahr 2013 auf fast 32.000 Personen in 2030 steigen würde. Das entspricht einer Zunahme des Personalbedarfs um fast 50 Prozent. Infolge des Beschäftigungswachstums würden auch die Gestaltungsspielräume im Bereich der Beschäftigungsverhältnisse (Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung) zunehmen. 2013 liegt nach den hier getroffenen Annahmen der reale Personalbedarf knapp 5.000 Personen über den benötigten Vollzeitäquivalenten: Wenn 2013 alle Beschäftigten in der ambulanten Pflege Vollzeitbeschäftigt wären, würde man etwa 5.100 Personen weniger in den ambulanten Diensten benötigen, um die gleiche Versorgungsleistung bereitstellen zu können. 2030 würde der Unterschied schon fast 7.600 Personen betragen. Die Entwicklungen in der stationären Versorgung würden unter den getroffenen Annahmen vergleichbar ausfallen (Abbildung 5).

Wenn Betreuungsquoten und Beschäftigungsstrukturen auf dem Stand von 2013 blieben, würde der Fachkräftebedarf in der stationären Versorgung in Berlin von gut 20.600 Beschäftigten im Jahr 2013 auf etwa 33.900 Beschäftigte in 2030 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um ca. 64 Prozent. Da die Teilzeitquote in der stationären Versorgung in Berlin deutlich unter der Teilzeitquote



Abbildung 4: Projektion der Beschäftigung in der ambulanten Pflege in Berlin bis 2030



Quelle: Bevölkerungsvorausberechnung der Berliner Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg; eigene Berechnungen

der ambulanten Dienste liegt, fällt der prognostizierte Unterschied zwischen Personalbedarfen und Vollzeitäquivalenten trotz höherer Beschäftigtenzahlen etwas geringer aus. 2013 liegt der reale Personalbedarf gut 3.800 Personen über den benötigten Vollzeitäquivalenten: Wenn 2013 alle Beschäftigten in der stationären Pflege vollzeitbeschäftigt wären, würde man 3.800 Personen weniger in den stationären Einrichtungen benötigen, um die gleiche Versorgungsleistung bereitstellen zu können. 2030 würde der Unterschied fast 6.300 Personen betragen.

Wie erwähnt, geben diese Projektionen aus verschiedenen Gründen nur einen ungefähren Eindruck vom zukünftigen Personalbedarf in der ambulanten und stationären Pflege. Da sich eine steigende Zahl an Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Tätigkeitsbereiche und Berufsgruppen innerhalb der Pflege auch zukünftig unterschiedlich auswirken dürfte – mehr Pflegebedürftige lassen einen Anstieg der Zahl an Pflegekräften erwarten, nicht aber unbedingt einen entsprechenden Zuwachs an Leitungspersonal – bieten berufsspezifische Fachkräftebedarfsprognosen ein genaueres Bild von möglichen Herausforderungen.

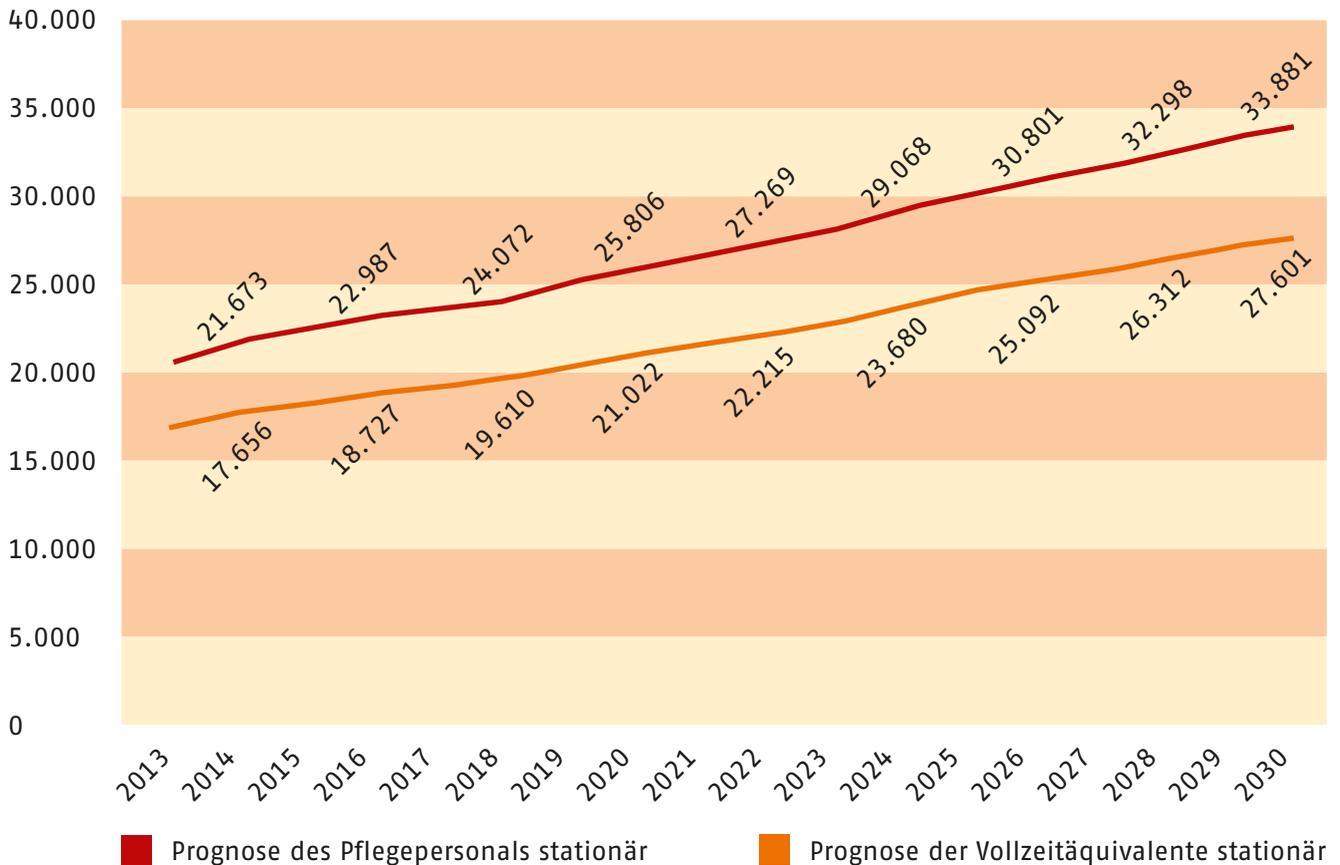
### 2.3. Projektion: Erweiterungs- und Ersatzbedarfe aufgrund von Altersstruktur und Fluktuation

Wie im vergangenen Abschnitt dargestellt wird in Berlin den nächsten Jahren analog zum prognostizierten Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen ein relevanter Bedarf an ausgebildeten Fachkräften in der Altenpflege entstehen. Die Höhe des zukünftigen Personalbedarfs hängt von drei Faktoren ab:

1. Der sog. **Erweiterungsbedarf** entsteht als Folge von Personalaufbau.
2. Rentenabgänge erzeugen einen sog. **Ersatzbedarf**. Um den Personalbestand halten zu können, muss für jede Person, die in Rente geht, eine neue Person eingestellt werden.
3. Die Fluktuation beschreibt Personen, die die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen verlassen, um in anderen Branchen tätig zu werden (Wechsel des Berufsfeldes). Auch die Fluktuation hat **Ersatzbedarfe** zur Folge.



Abbildung 5: Projektion der Beschäftigung in der stationären Pflege in Berlin bis 2030



Quelle: Bevölkerungsvorausberechnung der Berliner Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg; eigene Berechnungen

Die Projektion des zukünftigen Personalbedarfs stellt eine eher unscharfe Schätzung der zukünftigen Entwicklungen dar. Sowohl der Ersatz- als auch der Erweiterungsbedarf hängen von vielen Rahmenbedingungen ab, die nur schwer zu fassen sind. Der entstehende Erweiterungsbedarf wird von technischen und organisatorischen Innovationen beeinflusst. Mindestens so relevant ist, welche Bedeutung die Gesellschaft der Pflege beimisst: Welche Pflege wollen wir uns zukünftig leisten? Rentenabgänge sind auf Basis der Altersstruktur der Beschäftigten noch recht solide abzuschätzen, wobei das reale Renteneintrittsalter durchaus variiert. Über die Fluktuation wissen wir (in allen Branchen) bisher sehr wenig. Klar ist aber, dass diese gerade für die Fachkräftesicherung in der Pflege eine große Bedeutung hat.

Die vorliegende Projektion des Personalbedarfs baut auf der berufsspezifischen Projektion der Zahl an Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen (Abschnitt *Projektion der Personalbedarfe in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Berlin bis 2030*) auf und ist mit den an dieser Stelle beschriebenen Einschränkungen behaftet. Die Berech-

nung der Zahl an Rentenabgängen nutzt die Angaben zur Altersstruktur der Beschäftigten nach Beruf (Pflegestatistik). Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Personen, die im Jahr 2013 über 55 Jahre alt sind, bis zum Jahr 2020 in Rente gegangen sein werden. Die Personen die über 45 sind, werden bis zum Jahr 2030 verrentet sein. Aufbauend auf diesen Angaben wurden die Rentenabgangszahlen im Jahresmittel gerechnet (Wenn zwischen 2021 und 2030 ein-tausend Menschen in Rente gehen, dann geht die Projektion davon aus, dass in dieser Zeit jährlich 100 Menschen in Rente gehen).

In den letzten Jahren wurden verschiedene Untersuchungen zur Fluktuation durchgeführt. Die Daten für die hier relevanten Berufe sind in der Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg zusammenfassend aufbereitet (ZAB 2015) und kommen in der vorliegenden Projektion zur Anwendung. Die berufsspezifischen Fluktuationsraten wurden auf die Beschäftigungszahlen von 2013 angewandt. So wurde bspw. davon ausgegangen, dass bis zum Jahr 2030 37 Prozent der Altenpfleger/-innen das Berufsfeld verlas-



sen werden. Sowohl bei den Rentenabgängen als auch bei der Fluktuation wurden konservative Annahmen genutzt. Entsprechend wird die Entwicklung an dieser Stelle eher unter- als überschätzt.

Aufgrund der von Beruf zu Beruf sehr unterschiedlichen Altersstrukturen und Fluktuationsquoten (bei den Pflegehilfskräften liegt die geschätzte Fluktuationsquote bis 2030 bei über 60 Prozent) ist die Schätzung des zukünftigen Personalbedarfs auf Ebene der Berufe am sinnvollsten. Da den examinierten Altenpfleger/-innen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen eine hohe und wachsende Bedeutung zukommt, wird im Folgenden der Personalbedarf in Berlin für diesen Beruf projiziert. Die Darstellung zeigt, den Personalbedarf bis 2030 anhand akkumulierter Werte. Das heißt, statt des realen jährlichen Personalbedarfs zeigt sie den Personalbedarf, der insgesamt bis 2030 entsteht, aufgeteilt auf die Jahre 2014–2030.

Das wesentliche Instrument zur Deckung der entstehenden Personalbedarfe ist die Ausbildung. Um einen ersten Eindruck von Fachkräftenachfrage und -angebot zu vermitteln, werden der Projektion der Personalbedarfe zwei Schätzungen der zukünftigen Absolvent/-innen-Zahlen von Altenpfleger/innen gegenübergestellt. Betrachtet wird zum einen eine optimistische Angebotsentwicklung, die davon ausgeht, dass es in den Jahren bis 2030 gelingt, die höchsten Abschlusszahlen der letzten sieben Jahre zu erreichen (667 Absolvent/-innen im Jahr 2013). Die zweite Angebotsschätzung ist eine eher realistische Variante und geht von den durchschnittlichen Absolvent/-innen Zahlen der letzten acht Jahre aus (477 Absolvent/-innen).

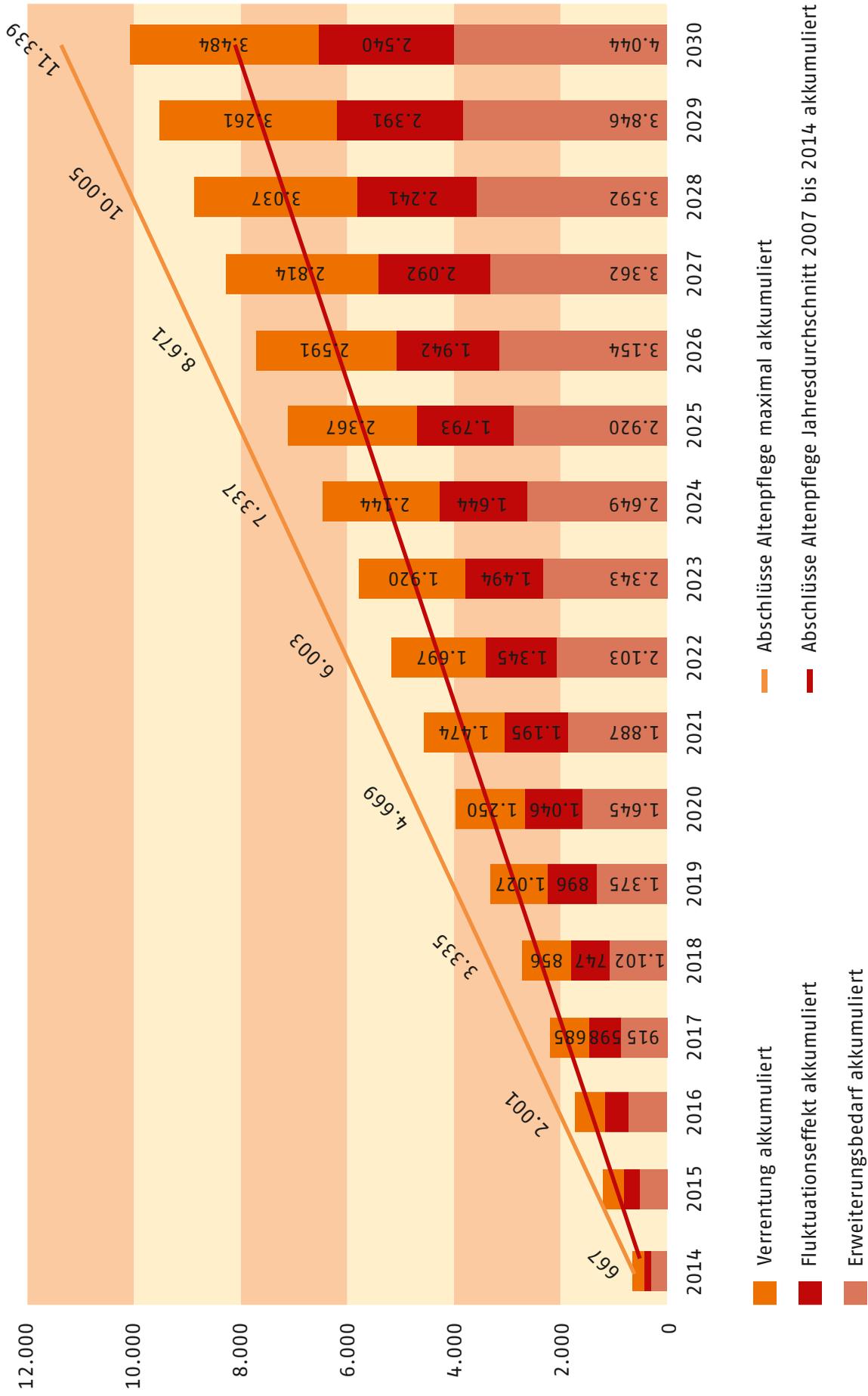
Abbildung 6 zeigt, dass der Bedarf an examinierten Altenpfleger/-innen in den ambulanten Diensten und

stationären Einrichtungen in Berliner stark zunehmen wird. Unter den getroffenen Annahmen müssen bis zum Jahr 2030 über 10.000 Altenpfleger/-innen für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden. Das sind deutlich mehr Altenpfleger/-innen als aktuell in der Pflege beschäftigt sind (6.865).

Der Abgleich der Bedarfszahlen mit den Ausbildungsabsolvent/-innen zeigt, dass es bei maximalen Ausbildungsaktivitäten unter Umständen gelingen könnte, die entstehenden Bedarfe zu decken. Dass der orangefarbene Graf zur Zahl der Abschlüsse über den projizierten Bedarfen liegt, bedeutet jedoch nicht automatisch, dass der Bedarf auch gedeckt werden kann. Eine relevante Zahl an Absolvent/-innen nimmt keine Tätigkeit in der Altenpflege auf, sondern arbeitet nach der Ausbildung bspw. in Krankenhäusern, nimmt ein Studium auf oder orientiert sich beruflich um. Auf der anderen Seite gelingt es Berliner Diensten und Einrichtungen vermutlich, Ausbildungsabsolvent/-innen aus Brandenburg zu gewinnen (wobei der Fachkräftebedarf in Brandenburg in den nächsten Jahren ebenfalls dramatisch zunehmen wird). Bei durchschnittlicher Ausbildungsaktivität ließen sich die Bedarfe an examinierten Altenpfleger/-innen nicht einmal dann decken, wenn es gelingen würde, alle Absolvent/-innen für eine Tätigkeit in der Altenpflege zu gewinnen.

Im Hinblick auf die zu erwartende Fachkräftenachfrage ist zukünftig zweierlei zu leisten: Zum einen muss es gelingen, die Ausbildungsaktivitäten auf sehr hohem Niveau zu halten bzw. weiter auszubauen. Zum anderen sind Maßnahmen notwendig, eine hohe Zahl an Ausbildungsabsolvent/-innen zu motivieren, eine Tätigkeit in der Altenpflege aufzunehmen.

Abbildung 6: Projektion des Bedarfs an examinierten Altenpflegerinnen und Altenpflegern in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Berlin bis 2030



Quelle: Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen Berlin-Brandenburg, Angaben zur Altenpflegeausbildung in Berlin sowie Pflegestatistik Berlin, eigene Berechnungen.







### 3. FAZIT UND AUSBLICK



- Die Zahl der Pflegebedürftigen ist in Berlin in den letzten 10 Jahren beständig gestiegen. Entsprechend der Bevölkerungsentwicklung hat dieses zu einem relevanten Anstieg des Anteils an Pflegebedürftigen an der Bevölkerung zwischen 2003 und 2013 geführt.
- Aufgrund der vielschichtigen Gründe für Pflegebedürftigkeit (und Pflegeprävalenz) sowie der methodischen Schwächen lassen sich aus der Pflegestatistik nur erste Hinweise auf kausale Entwicklungszusammenhänge ableiten. Je kleinräumiger die Analysen sind (etwa auf Ebene der Bundesländer), desto größer werden die methodisch bedingten Unschärfen der Datenaufbereitung. Da Pflegebedürftigkeit in der Region entsteht und die Bezirke und Quartiere in Berlin immer mehr vor der Aufgabe stehen, sich mit innovativen Ansätzen dieser Herausforderung zu stellen, bedarf es einer intensiven Diskussion über mögliche Gestaltungsansätze und -maßnahmen vor Ort. Die Pflegestatistik kann helfen den grundsätzlichen Problemrahmen zu beschreiben und auf denkbare Handlungsfelder verweisen.
- Die Art der Versorgung dürfte stark durch lokale Versorgungsstrukturen geprägt sein. Festzuhalten ist jedoch, dass in Berlin das Gros der Bedürftigen durch ambulante Strukturen (auf Basis von Pflegegeld oder durch ambulante Dienste) versorgt wird.
- Der Trend hin zu kleineren Betriebseinheiten in der ambulanten Versorgung könnte ein Hinweis auf die weitere Ausdifferenzierung des Leistungsangebotes in der ambulanten Pflege in Berlin sein. Mindestens zeigt die Entwicklung, dass man in Berlin aufgrund der steigenden Nachfrage auch mit kleineren Einheiten betriebswirtschaftlich bestehen kann. Im Hinblick auf lokale Versorgungsstrukturen ist das ein durchaus positives Signal.
- Dass die Vergütung in der stationären Versorgung in Berlin mit zu den höchsten in Deutschland gehört, hat vermutlich etwas mit den überdurchschnittlichen Investitionskosten für stationäre Einrichtungen in der Bundeshauptstadt zu tun (z.B. mit den hohen Immobilienpreisen). Entsprechend ist zu überlegen, inwieweit eine initiierende Investitionskostenförderung als landespolitisches Instrument zur Bewältigung der pflegerischen Herausforderungen der Zukunft greifen kann (z.B. die Umsetzung des Beschlusses des Abgeordnetenhauses zur Neuausrichtung der Berliner Liegenschaftspolitik, der ausdrücklich auffordert, der Richtlinie zum Verkauf von Liegenschaften auch stadtentwicklungs-, wohnungs-, kultur- und wirtschaftspolitische Ziele zu beachten.)
- Die Beschäftigungsentwicklung in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen fällt in Berlin sehr unterschiedlich aus. Während die ambulanten Dienste in den letzten Jahren ein hochdynamisches Wachstum zu verzeichnen haben, liegen die Entwicklungen in der stationären Pflege unter dem Bundesdurchschnitt. Insgesamt ist der zu beobachtende Bedeutungsgewinn der ambulanten Dienste in Berlin positiv zu bewerten, sowohl was die Wünsche der Betroffenen angeht zu Hause gepflegt zu werden, als auch was die Kostenstruktur der Pflege betrifft. Eine Unterversorgung mit Leistungen der stationären Pflege ist aber in jedem Fall zu vermeiden, vor allem, weil der Anteil multimorbider pflegebedürftiger Menschen zukünftig auch in Berlin weiter steigen wird.
- Der Vergleich der Betreuungsquoten in Vollzeit-äquivalenten zeigt, dass in Berlin vor allem die ambulante Versorgung überdurchschnittlich personalintensiv ist. Da dieses nicht durch unterschiedliche Bedarfsstrukturen zwischen den Bundesländern erklärt werden kann (der Anteil der ambulant Versorgten mit Pflegestufe 1, 2 oder 3 variiert zwischen den Bundesländern nur gering), ist offen, wie die spezifische Personalsituation in der ambulanten Pflege in Berlin zu erklären ist.
- Die zwischen den Bundesländern nur gering abweichenden VZÄ-Betreuungsquoten in der stationären Pflege deuten darauf hin, dass in diesem Versorgungssegment die Spielräume im Personaleinsatz geringer sind als in der ambulanten Pflege.
- Da sich keine empirischen Hinweise auf die Gültigkeit der Kompressions- bzw. der Medikalisierungsthese in Berlin finden lassen, ist die Projektion der zukünftigen Zahl an Pflegebedürftigen auf Basis der Status-Quo-Annahme plausibel. Die derart berechneten Projektionen sollen aber nicht die Gestaltbarkeit zukünftiger Entwicklungsverläufe verdecken.
- Aufgrund des demografischen Wandels ist in Zukunft mit einem starken Anstieg der Zahl an Pflegebedürftigen in Berlin zu rechnen. Laut der Projektion der Zahl der Pflegebedürftigen in Berlin bis zum Jahr 2030 würde unter Status-Quo-Bedingungen die Zahl der Pflegebedürftigen von aktuell knapp 113.000 (Stand 2013) auf etwa 163.000 im Jahr 2030 steigen. Unter der Annahme stabiler Versorgungsstrukturen würden hiervon gut 77.000 Personen Pflegegeld beziehen, etwa 41.000 Pflegebedürftige würden die Leistungen ambulanter Dienste in Anspruch nehmen und gut 42.000 Menschen wären in teil- und vollstationären Einrichtungen untergebracht.



- Entsprechend der Zunahme an Pflegebedürftigen käme es unter der Annahme stabiler Betreuungsquoten zu einer stark steigenden Nachfrage nach Pflege(fach)kräften bis 2030. Je nach Beschäftigungsstrukturen (Vollzeit oder Teilzeitbeschäftigung) wird der zukünftig entstehende Personalbedarf variieren.
- Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde von fast 21.500 Personen im Jahr 2013 auf fast 32.000 Personen in 2030 steigen. Der Fachkräftebedarf in der stationären Versorgung würde in Berlin von fast 21.000 Beschäftigten im Jahr 2013 auf fast 34.000 Beschäftigte in 2030 steigen.
- Neben wachstumsbedingten Erweiterungsbedarfen wird es zukünftig in der Pflege relevante Ersatzbedarfe infolge von Berentung und Berufswechseln geben. Entsprechend ist von einem hohen jährlichen Personalbedarf in der Berliner Pflege auszugehen, der mit den aktuellen Aus- und Weiterbildungsanstrengungen immer weniger zu befriedigen sein dürfte.
- Unter den getroffenen Annahmen der Altersstruktur der Beschäftigten und damit einhergehenden Berentung sowie der hohen Fluktuationsrate müssen bis zum Jahr 2030 über 10.000 Altenpfleger/-innen für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden. Das sind deutlich mehr Altenpfleger/-innen, als aktuell in der Pflege beschäftigt sind (6.865).
- Erforderliche oder wünschenswerte Maßnahmen zur Deckung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege lassen sich in drei Strategien einteilen:
  1. Fachkräfte bilden (Erweiterung und Intensivierung der Ausbildung von Pflegefachkräften)
  2. Fachkräfte halten (Festigung bestehender Arbeitsverhältnisse, Verlängerung/Erweiterung von Beschäftigungszeiten)
  3. Fachkräfte gewinnen (Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs, verstärkte Bemühung um Anwerbung von Fachkräften, Ansprechen neuer, vielfältiger Zielgruppen unter den Arbeitssuchenden, Aktivierung von Reserven, bspw. Arbeitslosen und sog. stillen Reserven)

#### **Fachkräfte bilden und gewinnen:**

- Die Schulgeldzahlungen erschweren die Gewinnung möglicher Auszubildende. Der im Rahmen der Senatsklausur vom 08.01.2015 getroffene Beschluss, das Schulgeld für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern ab dem Schuljahr 2016/

2017 in Höhe des im Schuljahr 2014 erhobenen Schulgeldes zu übernehmen, war in diesem Kontext ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

- Die Attraktivität der Ausbildung durch eine gute Begleitung und Qualität erhöhen, um mehr Menschen für den Beruf Altenpflege zu gewinnen.
- Für die berufsbegleitenden Ausbildungen sind betriebsinterne Unterstützungssysteme hilfreich, um mehr Beschäftigte für eine Ausbildung zu gewinnen.
- Berufsrückkehrer/-innen bei dem Wiedereinstieg in den Beruf begleiten
- Neue Potenziale zur Gewinnung von Fachkräften breiter erschließen z. B. Migrantinnen und Migranten
- Eine Durchlässigkeit des Pflegeberufesystems unterstützen und erhalten
- Entwicklung von Werbestrategien, um die Vielfältigkeit und Professionalität des Berufs darzustellen.

#### **Fachkräfte halten:**

- Eine verbesserte Personalbemessung senkt den hohen Arbeitsdruck für die Pflegekräfte und trägt wesentlich zur Arbeitszufriedenheit und Personalbindung bei.
- Entsprechend den Qualitätsansprüchen an die Betreuung und Pflege alter Menschen muss die professionelle Dienstleistung Pflege angemessen vergütet werden. Darüber hinaus kann eine angemessene Entlohnung als entscheidender Aspekt für die Aufwertung des Berufs und die Steigerung seines Images gelten.
- Eine verlässliche Planung von Arbeits- bzw. Freizeiten und innovative Arbeitszeitmodelle ermöglichen eine Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.
- Die Beschäftigten in der Pflege verdienen eine der professionellen Dienstleistung Pflege entsprechende öffentliche Wertschätzung.
- Konzepte für alters- und altersgerechtes Arbeiten ermöglichen älteren Beschäftigten in der Pflege einen längeren Verbleib im Beruf. Ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement bietet hierfür eine wichtige Basis.
- Maßnahmen der Fort- und Weiterbildung bilden einen wichtigen Baustein der Fachkräftebindung.



Sie tragen zur Zufriedenheit am Arbeitsplatz bei. Die Rahmenbedingungen für die berufliche Fort- und Weiterbildung müssen verbessert werden. Gefragt sind Unterstützungsangebote zur Finanzierung von Bildungsmaßnahmen und zur Kompensation von weiterbildungsbedingten Ausfallzeiten.



LITERATUR



Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2012): Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegeleistungen im Land Brandenburg 2011. Statistischer Bericht K VII 1-2j / 11, Potsdam

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2013): Pflegestatistik Brandenburg. Mehrere Jahrgänge (in Teilen unveröffentlicht)

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2013): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (in Teilen unveröffentlicht)

Bertelsmann Stiftung (2015): Demographischer Wandel verstärkt Unterschiede zwischen Stadt und Land. Eingesehen unter:

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2015/juli/demographischer-wandel-verstaerkt-unterschiede-zwischen-stadt-und-land/>, am 12.11.2015.

Holst, G., Kampe, C., Papies, U., Schieman, F., Welker, C. (2015): Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg. ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH, Institut SÖSTRA Sozialökonomische Strukturanalysen GmbH. Eingesehen unter:

[http://fis.zab-brandenburg.de/fis/export/sites/default/fis/Dokumente/Branchenstudien/20150615\\_Einrichtungsbefragung\\_Gesundheitsfachberufe\\_Berlin-Brandenburg.pdf](http://fis.zab-brandenburg.de/fis/export/sites/default/fis/Dokumente/Branchenstudien/20150615_Einrichtungsbefragung_Gesundheitsfachberufe_Berlin-Brandenburg.pdf)

Goldman, D. P., Shang, B., Bhattachary, J., Garber, A. M., Hurd, M., Joyce, G. F., Lakdawalla, D. N., Panis, C. und P. G. Shekelle (2005). Consequences of Health Trends and Medical Innovation for the Future Elderly, Health Affairs, 24 (2)

Kampe (2014 a): Basisszenario – zukünftiger Fachkräftebedarf in der Brandenburger Pflege. In: Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (Hrsg.): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege – Kurzfassung, Seite 12 bis 18, Teltow

Landesamt für Bauen und Verkehr (2012): Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg 2011 bis 2030. Statistik Berlin-Brandenburg A I 8 – 11, Potsdam

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg ( 2014 a): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege. Eingesehen unter:

[http://www.masgf.brandenburg.de/media\\_fast/4055/BraFaP\\_Abschlussbericht\\_2014.pdf](http://www.masgf.brandenburg.de/media_fast/4055/BraFaP_Abschlussbericht_2014.pdf) am 10.11.2015

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg ( 2014 b): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege – Kurzfassung. Eingesehen unter:

[http://www.masgf.brandenburg.de/media\\_fast/4055/fks\\_pflege\\_kurz.pdf](http://www.masgf.brandenburg.de/media_fast/4055/fks_pflege_kurz.pdf), am 08.11.2015.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg ( 2013): SozialSpezial Heft 3. Zur Situation der Pflege im Land Brandenburg – Bestandsaufnahme und Ausblick, Teltow

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg ( 2010): Gemeinsame Fachkräftestudie Berlin-Brandenburg, Teltow

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin (2015): Maßnahmenplan pflegende Angehörige. Weiterentwicklung des Berliner Unterstützungssystems, eingesehen unter:

<http://www.woche-der-pflegenden-angehoerigen.de/images/stories/2015-04-27-ma-nahmeplan-pflegende-angeh-rige-barrierefrei.pdf>, am 11.11.2015.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, Anzahl der Auszubildenden und Absolventen der Altenpflege und Entwicklung der Ausbildungszahlen (Stand Nov. 2015)

Senatsverwaltung für Stadtentwicklung Berlin (2009). Demografiekonzept für Berlin. Eingesehen unter: [http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/demografischer\\_wandel/downloads/demografiekonzept.pdf](http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/demografischer_wandel/downloads/demografiekonzept.pdf), am 21.10.2015.

Statistisches Bundesamt (2013): Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (2013): Pflegestatistik – Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen, eingesehen unter, am 09.11.2015.

WERT.ARBEIT GmbH (2015): Beschäftigte für die Altenpflege dauerhaft gewinnen – mit Wertschätzung, Engagement und Ideen. Anregungen für die Praxis. Berliner Bündnis für Altenpflege – Qualitäts- und Qualifizierungsoffensive für die Fachkräftesicherung in der Altenpflege. Erarbeitet im Rahmen des Projektes Fachkräftesicherung in der Altenpflege



**Berliner  
Bündnis für  
Altenpflege**

Qualitäts- und Qualifizierungsoffensive für  
Fachkräftesicherung in der Altenpflege



Senatsverwaltung  
für Arbeit, Integration  
und Frauen



In Kooperation:



Projektträger:



Das Projekt „Fachkräftesicherung in der Altenpflege“ wird im Rahmen des Programms BerlinArbeit der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen des Landes Berlin gefördert und aus Mitteln des Landes Berlin finanziert.



<http://www.dienstleistungsmetropole-berlin.de/altenpflege>