

Institut für Arbeitsmarkt-
und Berufsforschung

Die Forschungseinrichtung der
Bundesagentur für Arbeit

IAB

IAB-Regional

Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz

2/2011

Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeits- kräften in Nordrhein-Westfalen

Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030

Carsten Pohl

ISSN 1861-4760

IAB Nordrhein-Westfalen
in der Regionaldirektion

Nordrhein-
Westfalen

Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Nordrhein-Westfalen:

Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030

Carsten Pohl (IAB Nordrhein-Westfalen)

IAB-Regional berichtet über die Forschungsergebnisse des Regionalen Forschungsnetzes des IAB. Schwerpunktmäßig werden die regionalen Unterschiede in Wirtschaft und Arbeitsmarkt – unter Beachtung lokaler Besonderheiten – untersucht. IAB-Regional erscheint in loser Folge in Zusammenarbeit mit der jeweiligen Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit und wendet sich an Wissenschaft und Praxis.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	7
1 Einleitung	9
2 Die gegenwärtige Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Nordrhein-Westfalen	11
3 Demografischer Wandel und die zukünftige Entwicklung der Pflegebedürftigen in Nordrhein-Westfalen	21
4 Der zukünftige Bedarf auf dem Pflegearbeitsmarkt: Modellrechnungen für die Kreise in Nordrhein-Westfalen bis 2030	30
5 Fazit	37
Literatur	38
Anhang	40

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner (untere Skala) und insgesamt (obere Skala) auf Kreisebene in Nordrhein-Westfalen in 2007	14
--------------	---	----

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Beschäftigte in der professionellen Pflege in Nordrhein-Westfalen (2007)	17
Tabelle 2:	Zahl der Beschäftigten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2007 (Angaben für Personen und VZÄ)	19
Tabelle 3:	Zahl der Pflegebedürftigen in Nordrhein-Westfalen in 2007 und 2030	24
Tabelle 4:	Zahl der Pflegebedürftigen in 2030 nach Versorgungsart (Basisszenario)	26
Tabelle 5:	Zahl der Pflegebedürftigen in 2030 nach Versorgungsart (Alternativszenario)	29
Tabelle 6:	Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Basisszenario ohne Produktivitätsfortschritte	31
Tabelle 7:	Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte	32
Tabelle 8:	Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Basisszenario mit Produktivitätsfortschritten	35
Tabelle 9:	Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Alternativszenario mit Produktivitätsfortschritten	36

Kartenverzeichnis

Karte 1:	Pflegeheimplätze pro 10.000 Einwohner in Nordrhein-Westfalen (2007)	15
Karte 2:	Durchschnittliche Größe der Pflegeheime (=Zahl der Pflegeplätze pro Pflegeheim) in den Kreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens (2007)	16

Anhangsverzeichnis

Tabelle A 1:	Entwicklung des Personals (in Personen) in nordrhein-westfälischen ambulanten Pflegediensten	40
Tabelle A 2:	Entwicklung des Personals (in Personen) in nordrhein-westfälischen Pflegeheimen	40
Tabelle A 3:	Entwicklung der Pflegebedürftigen und deren Versorgung in Nordrhein-Westfalen	40

Zusammenfassung

Aufgrund des demografischen Wandels werden zukünftig mehr ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen leben. Da das Alter hoch mit der Pflegebedürftigkeit korreliert ist, wird es in den nächsten Jahren zu einem deutlichen Anstieg bei den Pflegebedürftigen kommen. Vor diesem Hintergrund wird unter Verwendung von Modellrechnungen die mögliche Entwicklung des Bedarfs an professionellen Pflegearbeitskräften bis zum Jahr 2030 für die einzelnen Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen dargestellt. Mit dem Anstieg der Pflegebedürftigen von derzeit 485.000 auf bis zu 710.000 im Jahr 2030 in Nordrhein-Westfalen insgesamt wird voraussichtlich die professionelle Pflege weiter an Bedeutung gewinnen, d. h. sowohl die Versorgung durch ambulante Pflegedienste als auch die Unterbringung in stationären Einrichtungen. Die Modellrechnungen zeigen, dass sich der Bedarf an Pflegearbeitskräften von heute rund 141.000 Beschäftigten (in Vollzeitäquivalenten) auf 199.000 (starkes Engagement der Angehörigen und technischer Fortschritt in der Pflege) bis zu 266.000 (schwaches Engagement der Angehörigen und kein technischer Fortschritt in der Pflege) bis 2030 erhöhen könnte. Die tatsächliche Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes wird allerdings nicht nur vom Engagement der pflegenden Angehörigen sowie von Produktivitätsfortschritten in der Pflege abhängen, sondern auch von den Kosten für professionelle Pflegedienstleistungen. Denn der durch die Modellrechnungen ausgewiesene Bedarf an Pflegearbeitskräften wird nur dann nachfragewirksam, falls dieser auf ein entsprechendes Angebot an Pflegearbeitskräften trifft. Dazu müssen die Pflegedienstleistungen für die Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörigen einerseits bezahlbar sein. Andererseits müssen die Verdienstmöglichkeiten im Pflegebereich hinreichend hoch ausfallen, sodass sich mehr Erwerbspersonen zukünftig für einen Pflegeberuf entscheiden.

Keywords:

Altersstruktur, demografischer Wandel, Modellrechnungen, Pflegearbeitsmarkt.

Ich danke Frank Bauer, Birgit Carl, Alfred Garloff und Klara Kaufmann für hilfreiche Kommentare und wertvolle Hinweise bei der Entstehung dieser Studie.

1 Einleitung

Durch den Anstieg des Geburtendefizits¹ bei gleichzeitiger Zunahme der Lebenserwartung werden zukünftig relativ und absolut mehr ältere Menschen in Deutschland leben. Von dieser Entwicklung wird insbesondere der Pflegearbeitsmarkt betroffen sein, da es einerseits durch den quantitativen Anstieg älterer Menschen auch deutlich mehr Pflegebedürftige in Deutschland geben wird. Andererseits schrumpft die Bevölkerungszahl, sodass sich die Frage nach der adäquaten Versorgung der Pflegebedürftigen stellt. Denn der Rückgang der erwerbsfähigen Bevölkerung (15-65 Jährige) hat zur Folge, dass sowohl das informelle (familiäre) als auch das formelle Potenzial an Pflegearbeitskräften schrumpfen wird. Dies führt dazu, dass einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen zukünftig eine geringere Anzahl an potenziellen Arbeitskräften gegenübersteht. Dabei verlaufen die Zunahme der Pflegebedürftigen und der Rückgang des Erwerbspersonenpotenzials zwischen den einzelnen Bundesländern zum Teil sehr unterschiedlich. Die Schrumpfung und Alterung der Bevölkerung ist in den ostdeutschen Bundesländern schon seit einigen Jahren zu beobachten, während in den westlichen Bundesländern der Bevölkerungsrückgang erst in jüngster Zeit eingesetzt hat. Hinzu kommt, dass die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Versorgungsarrangements in den Bundesländern variiert. In einigen Bundesländern ist die Unterbringung der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen oder die ambulante Versorgung weiter vorangeschritten als in anderen Regionen. Diese beobachtbaren Unterschiede im gegenwärtigen Bestand der Pflegebedürftigen sowie in deren Versorgung sind allerdings nicht nur zwischen den Bundesländern, sondern auch innerhalb eines (Flächen-)Bundeslandes zu beobachten. Ballungsgebiete weisen eine andere Altersstruktur der Bevölkerung auf als ländliche Räume, sodass sich auch die Zahl der Pflegebedürftigen gemessen an der jeweiligen Einwohnerzahl unterscheidet.

Vor diesem Hintergrund wird in der vorliegenden Studie eine regionale Perspektive eingeschlagen, um die Konsequenzen des demografischen Wandels für den Pflegearbeitsmarkt in den Regionen Nordrhein-Westfalen anhand von Modellrechnungen aufzuzeigen. Die Gegenüberstellung der Kreisergebnisse ermöglicht es, Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Entwicklung festzustellen, aber auch gezielt auf regionale Besonderheiten aufmerksam zu machen. Dadurch können die Akteure vor Ort für die Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Pflegearbeitsmarkt sensibilisiert werden. Ziel dieser Studie ist es, auf Grundlage der zukünftigen Zahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens den möglichen Bedarf an Arbeitskräften für den Pflegearbeitsmarkt bis zum Jahr 2030 zu ermitteln. Ausgehend von den Daten des Statistischen Landesamtes in Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) zur Entwicklung der Pflegebedürftigen wird gezeigt, dass die Art der Versorgung der Pflegebedürftigen entscheidend für den zukünftigen Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften sein wird. Insgesamt zeigen die Modellrechnungen, dass sich der Bedarf an Pflegearbeitskräften von derzeit 141.000 auf 199.000 (mit technischem Fortschritt und steigendem Engagement der Angehörigen in der Pflege) bzw. 266.000 (ohne technischen Fortschritt und ohne steigendes Engagement der Angehörigen in

¹ Ist die Zahl der Sterbefälle höher als die Zahl der Lebendgeborenen in einem Jahr, wird dies als Geburtendefizit bzw. Sterbeüberschuss bezeichnet.

der Pflege) Vollzeitäquivalente in 2030 erhöhen könnte. Die Spannweite der Ergebnisse macht deutlich, dass der häuslichen Pflege eine besondere Rolle zukommt, da zwischen pflegenden Angehörigen und professionellen Pflegedienstleistern ein hohes Substitutionsverhältnis besteht. Zudem sinkt der Bedarf an Pflegearbeitskräften falls es zu Produktivitätsfortschritten in der Pflege kommt. Zur Quantifizierung dieser Effekte werden verschiedene Szenarien in den Modellrechnungen berücksichtigt, die sowohl das Engagement der pflegenden Angehörigen als auch Verbesserungen in der Relation Pflegekraft/Pflegebedürftige berücksichtigen. Ausgeblendet werden hingegen die finanziellen Aspekte in der Erbringung von Pflegedienstleistungen, d. h. sowohl bei der Nachfrage der Pflegebedürftigen nach professioneller Pflege als auch beim Arbeitsangebot der Pflegekräfte werden die Kosten bzw. die Verdienstmöglichkeiten nicht berücksichtigt. Hier können sich durch Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen zukünftig noch erhebliche Einflüsse auf die Wahl des Pflegearrangements ergeben. Diese Studie soll vielmehr dazu dienen, die Implikationen des demografischen Wandels auf den Pflegearbeitsmarkt zu verdeutlichen ohne die Finanzierungsseite zu betrachten.

Die Untersuchung umfasst insgesamt fünf Kapitel. Nach dieser Einleitung wird im zweiten Kapitel zunächst ein Überblick über die gegenwärtige Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Deutschland sowie in Nordrhein-Westfalen und in seinen Kreisen gegeben. Dazu werden den Anbietern von Pflegedienstleistungen die Pflegebedürftigen als Nachfrager gegenübergestellt. Anschließend werden im dritten Kapitel zwei Varianten zur Projektion der Pflegebedürftigen in den einzelnen Kreisen vorgestellt. In einem Basisszenario wird unterstellt, dass sich zukünftig auch die Angehörigen verstärkt in der Pflege engagieren. Im Gegensatz dazu wird in einem Alternativszenario die absolute Zahl der pflegenden Angehörigen auf dem Niveau des Jahres 2007 festgeschrieben, da aus den Entwicklungen in der jüngeren Vergangenheit hervorgeht, dass die Zahl der pflegenden Angehörigen nicht weiter angestiegen ist. Im vierten Kapitel werden dann auf Grundlage der beiden Szenarien zu den zukünftigen Pflegebedürftigen die entsprechenden Effekte für den Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften berechnet. Um die Auswirkungen von technischem Wandel in der Pflege aufzuzeigen, werden hierbei auch Produktivitätsfortschritte berücksichtigt. Generell kann dadurch der Bedarf an Personal reduziert werden, wobei die Effekte im arbeitsintensiven Pflegebereich eher gering im Vergleich zu anderen Branchen ausfallen. Im letzten Kapitel werden die wesentlichen Ergebnisse der Studie zusammengefasst.

2 Die gegenwärtige Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Nordrhein-Westfalen

Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder veröffentlichen seit 1999 im Abstand von zwei Jahren die amtliche Pflegestatistik.² 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)³. 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.⁴

In der Pflegestufe 1 werden *erheblich Pflegebedürftige* erfasst, die mindestens einmal täglich Hilfebedarf bei wenigstens zwei der Verrichtungen aus dem Bereich Körperpflege, Ernährung oder Mobilität haben. Zusätzlich werden mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt. Ferner muss der Zeitaufwand wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen, wobei mehr als 45 Minuten auf die Grundpflege entfallen müssen. In Pflegestufe 2 werden *Schwerpflegebedürftige* erfasst, die mindestens dreimal täglich Hilfebedarf bei wenigstens zwei der aufgeführten Verrichtungen haben. Darüber hinaus werden mehrfach Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt. Der Zeitaufwand muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden betragen, wobei mindestens zwei Stunden auf die Grundpflege entfallen müssen. In Pflegestufe 3 sind schließlich *Schwerstpflegebedürftige*, die rund um die Uhr bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität Hilfebedarf haben. Zusätzlich werden mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt. Als Zeitaufwand müssen mindestens wöchentlich im Tagesdurchschnitt fünf Stunden benötigt werden, wobei auf die Grundpflege mindestens vier Stunden entfallen müssen.

Seit Einführung der Pflegestatistik hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland kontinuierlich erhöht. In den Jahren von 1999 bis 2007 stieg deren Zahl von 2,02 Millionen um 230.738 auf knapp 2,25 Millionen (+11,4 Prozent).⁵ Von den derzeit 2,25 Millionen Pflegebedürftigen im gesamten Bundesgebiet werden knapp 1,03 Millionen oder 46 Prozent durch Angehörige versorgt. Rund 22 Prozent der Pflegebedürftigen (504.232) werden zu Hause ausschließlich durch ambulante Pflegedienste betreut, während 32 Prozent aller Pfl-

² Für die vergangene Entwicklung werden Daten von 1999 bis 2007 aus der amtlichen Pflegestatistik, welche vom Statistischen Bundesamt (2008) veröffentlicht wurden, verwendet. Für die zukünftige Zahl der Pflegebedürftigen wird auf die Projektion von IT.NRW zurückgegriffen (vgl. Cicholas/Ströker 2010).

³ http://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_11/

⁴ Personen, die diese Kriterien nicht erfüllen, sind nicht pflegebedürftig im Sinne der sozialen Pflegeversicherung und werden daher in diesem Beitrag auch nicht berücksichtigt. Allerdings können Personen, die die Kriterien knapp unterschreiten, durchaus auf fremde Hilfe in bestimmten Situationen angewiesen sein.

⁵ Die Zunahme der Pflegebedürftigen verteilt sich dabei nicht gleichmäßig auf alle drei Pflegestufen. Während die Zahl an Personen in den Pflegestufen 2 und 3 im betrachteten Zeitraum nahezu konstant geblieben ist (Pflegestufe 2: +2.641 und Pflegestufe 3: +6.488; ohne Zuordnung: -8.694), entfällt fast der gesamte Zuwachs, nämlich 230.303 Pflegebedürftige, auf Eintritte in die Pflegestufe 1.

gebedürftigen (709.311 Pflegebedürftige) in Pflegeheimen untergebracht sind. Im Bereich der häuslichen Versorgung besteht zwischen familiärer Pflege und ambulanten Pflegedienst-anbietern somit eine substitutionale Beziehung, falls diese ausschließenden Charakter hat. In der Praxis ergeben sich aber durchaus komplementäre Beziehungen, wenn sowohl Angehörige als auch ambulante Pflegedienste jeweils einen Teil der Versorgung eines Pflegebedürftigen übernehmen. Im Zeitraum von 1999 bis 2007 hat sich die Art der Versorgung in Deutschland verändert: Die Zahl der pflegenden Angehörigen ist weitestgehend konstant geblieben (+5.695), während die Versorgung durch ambulante Pflegedienste (+88.943) und insbesondere die Unterbringung in Heimen (+136.100) stark zugenommen hat.⁶

Da Nordrhein-Westfalen das bevölkerungsreichste Bundesland ist, leben hier auch die meisten Pflegebedürftigen. Im Jahr 2007 sind es knapp 485.000 Pflegebedürftige, was einem Anteil von 21,5 Prozent an allen Pflegebedürftigen in Deutschland entspricht. Um die Vergleichbarkeit der Pflegebedürftigkeit über die Landesgrenzen hinweg herzustellen, werden die Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner ausgewiesen. Hierbei zeigt sich, dass es insbesondere in den ostdeutschen Bundesländern relativ viele Pflegebedürftige gibt. Bereits heute sind in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt knapp über 330 Menschen je 10.000 Einwohner pflegebedürftig. In den westdeutschen Flächenländern variiert die Zahl zwischen 220 (Baden-Württemberg) und 300 (Niedersachsen) je 10.000 Einwohnern, wobei Nordrhein-Westfalen mit 269 im Mittelfeld liegt.

Die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Pflegearrangements entspricht in Nordrhein-Westfalen exakt dem bundesdeutschen Durchschnitt: Von allen Pflegebedürftigen werden in 2007 224.500 (46 Prozent) durch Angehörige versorgt, während 153.500 (32 Prozent) in stationären Einrichtungen untergebracht sind und 106.800 (22 Prozent) durch ambulante Pflegedienste betreut werden. Im Gegensatz zur gesamtdeutschen Entwicklung hat sich der Anteil der Pflegebedürftigen, die ausschließlich durch Angehörige versorgt werden seit 1999 jedoch um rund fünf Prozentpunkte reduziert (von 51 auf 46 Prozent). Hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit in den einzelnen Regionen ergeben sich sowohl in der absoluten Zahl an Pflegebedürftigen als auch gemessen an den Einwohnern im jeweiligen Kreis Unterschiede in Nordrhein-Westfalen. Absolut betrachtet leben die meisten Pflegebedürftigen in Köln (22.135) gefolgt vom Kreis Recklinghausen (21.009), Essen (18.445) und dem Rhein-Sieg-Kreis (15.046). Diese Reihenfolge spiegelt fast die Reihenfolge der bevölkerungsreichsten Kreise bzw. kreisfreien Städte wider – mit Ausnahme von Essen, da diese kreisfreie Stadt hinsichtlich der Einwohnerzahl erst an fünfter Stelle in Nordrhein-Westfalen steht. Um die Vergleichbarkeit zwischen den Kreisen herzustellen, werden die Pflegebedürftigen in Relation der Einwohner gesetzt. In dieser Betrachtung stehen Bottrop und Aachen mit jeweils über 340 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohnern an der Spitze (Düren, Herne und Euskirchen mit jeweils über 330 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner). Mit 220 und weniger Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner liegen Warendorf, Borken, Münster und Pader-

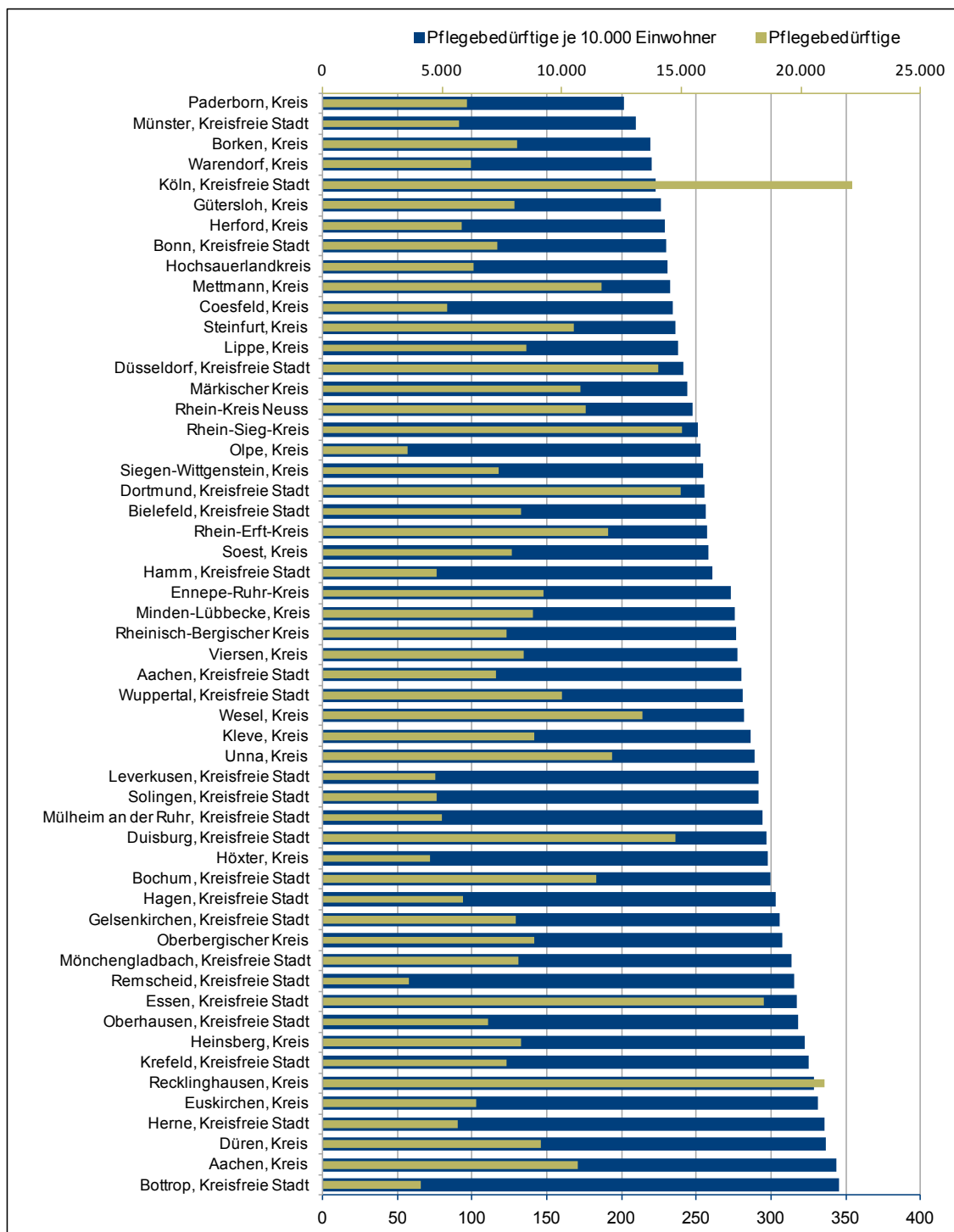
⁶ Die Professionalisierung der Pflege, d. h. die Betreuung durch ambulante Pflegedienste oder die Unterbringung in Pflegeheimen, ist dabei positiv mit der Pflegestufe der Pflegebedürftigen korreliert. Von allen Pflegebedürftigen in Pflegestufe 3 (291.752) werden rund 50 Prozent (145.136) in Pflegeheimen versorgt, während von allen Pflegebedürftigen in Pflegestufe 1 (1,15 Millionen) nur rund 22 Prozent (253.406) stationär untergebracht sind.

born am unteren Ende der Verteilung.⁷ Die Variation im Anteil der Pflegebedürftigen zwischen den Kreisen liefert einen Hinweis darauf, inwiefern die einzelnen Kreise in Nordrhein-Westfalen unterschiedlich stark vom demografischen Wandel betroffen sind bzw. sein werden (vgl. hierzu auch Cicholas/Ströker 2009).

Der Anteil der über 80-Jährigen an allen Pflegebedürftigen liegt in Nordrhein-Westfalen bei 54 Prozent. Zwischen den Kreisen beläuft sich die Spannweite von 48 Prozent in Oberhausen auf bis zu 60 Prozent im Kreis Lippe und in der kreisfreien Stadt Bonn. Auch bei der Verteilung der Pflegebedürftigen auf die drei Pflegestufen bestehen Unterschiede zwischen den einzelnen Regionen Nordrhein-Westfalens. Im Landesdurchschnitt sind 53 Prozent in der Pflegestufe 1, 35 Prozent in Pflegestufe 2 und 12 Prozent in Pflegestufe 3. In der kreisfreien Stadt Hagen sind 58 Prozent aller Pflegebedürftigen der Pflegestufe 1 zugeordnet, während 35 Prozent sich in Pflegestufe 2 befinden und 8 Prozent als Pflegebedürftige der Pflegestufe 3 eingestuft werden. Unter allen Kreisen und kreisfreien Städten hat Bonn den geringsten Anteil an Pflegebedürftigen in Pflegestufe 1 (49 Prozent) und gleichzeitig den höchsten Anteil an Pflegebedürftigen in Pflegestufe 3 (16 Prozent). Ebenso gibt es regionale Unterschiede in der Prävalenzrate (=Pflegequote), d. h. in der Anzahl der Pflegebedürftigen einer Altersklasse geteilt durch die Zahl der Einwohner in dieser Altersklasse. Die Pflegequote der über 80-Jährigen liegt im nordrhein-westfälischen Durchschnitt bei 31 Prozent (bei gemeinsamer Betrachtung von Männern und Frauen). Mit 25 Prozent ist die Prävalenzrate im Hochsauerlandkreis am niedrigsten, während sie im Kreis Düren mit 40 Prozent am höchsten ausfällt, vor dem Kreis Heinsberg (39 Prozent) und dem Kreis Aachen (ebenfalls 39 Prozent).

⁷ Die Spannweite liegt bei 201 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner in Paderborn und 346 Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner in Bottrop.

Abbildung 1: Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner (untere Skala) und insgesamt (obere Skala) auf Kreisebene in Nordrhein-Westfalen in 2007

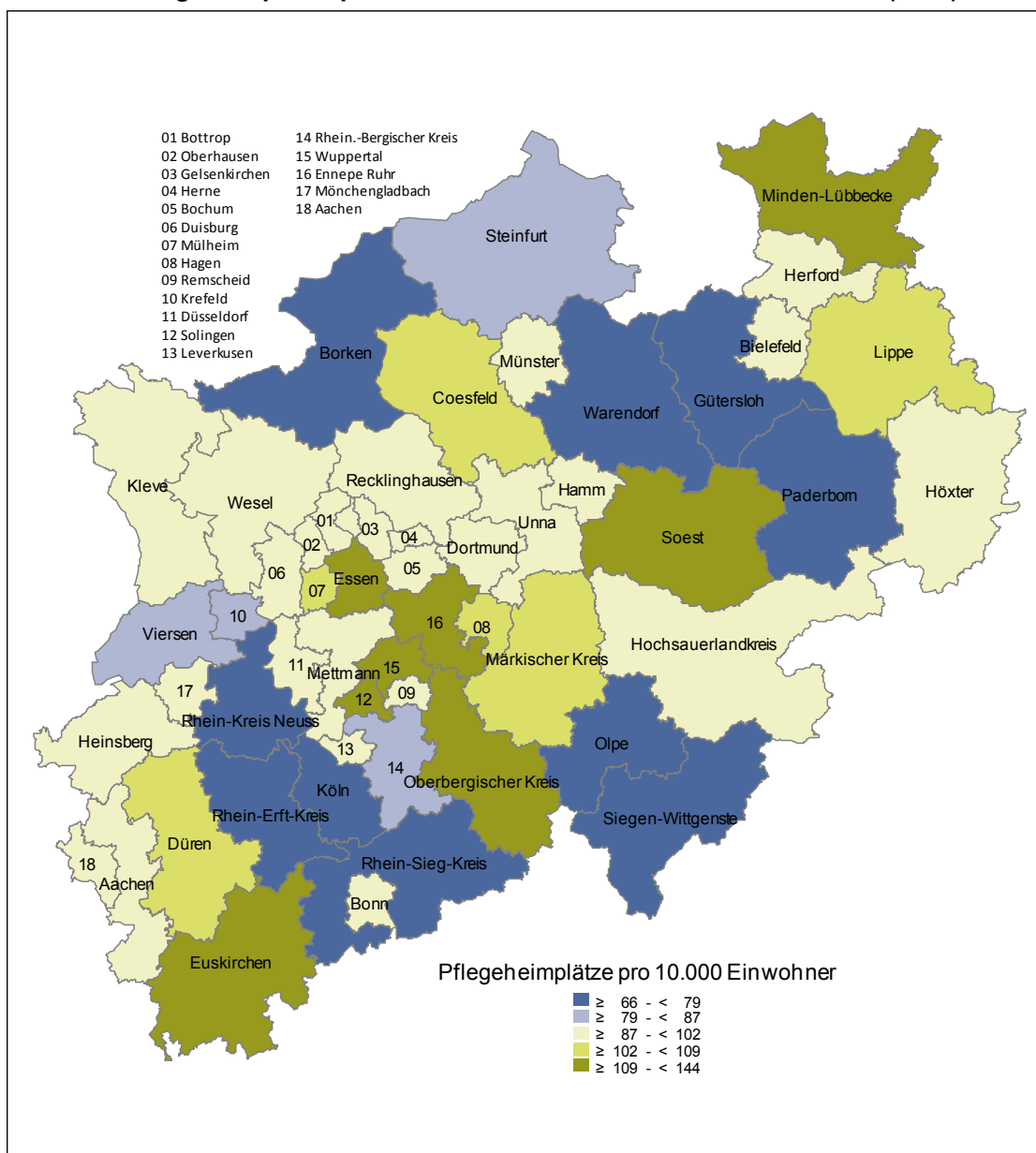


Quelle: IT.NRW, eigene Berechnungen.

Die Unterschiede in dem Anteil der Pflegebedürftigen in den Kreisen sowie in deren Verteilung auf die einzelnen Pflegearrangements spiegeln jedoch nur zum Teil Unterschiede in der demografischen Entwicklung wider. Denn insbesondere die Pflegebedürftigen, die in stationären Einrichtungen untergebracht sind, bleiben nicht notwendigerweise in dem Kreis, in dem sie vor ihrer Pflegebedürftigkeit gelebt haben. Bei der Unterbringung in einem Pflege-

heim und damit der Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kreis spielen auch andere Faktoren eine Rolle. Dazu zählen unter anderem die Verfügbarkeit eines (bezahlbaren) Pflegeheimplatzes und/oder die Nähe des Pflegeheims zu Verwandten und Angehörigen. Daher gibt die Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner nicht vollständig die unterschiedliche demografische Entwicklung wider, sondern auch die Nachfrage und das Angebot an Pflegeheimplätzen. Ende 2007 gab es in Nordrhein-Westfalen insgesamt 167.777 verfügbare Plätze für Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen, dies entspricht 93 Pflegeheimplätzen pro 10.000 Einwohner im NRW-Durchschnitt. Bei 153.462 Pflegebedürftigen in den Pflegeheimen entspricht dies einer Auslastung von rund 91 Prozent. Die Zahl der Pflegeheimplätze variiert dabei zwischen den Kreisen: Im Rhein-Kreis Neuss stehen 67 Plätze pro 10.000 Einwohner zur Verfügung, während es im Kreis Soest 143 Pflegeheimplätze sind (vgl. Karte 1).

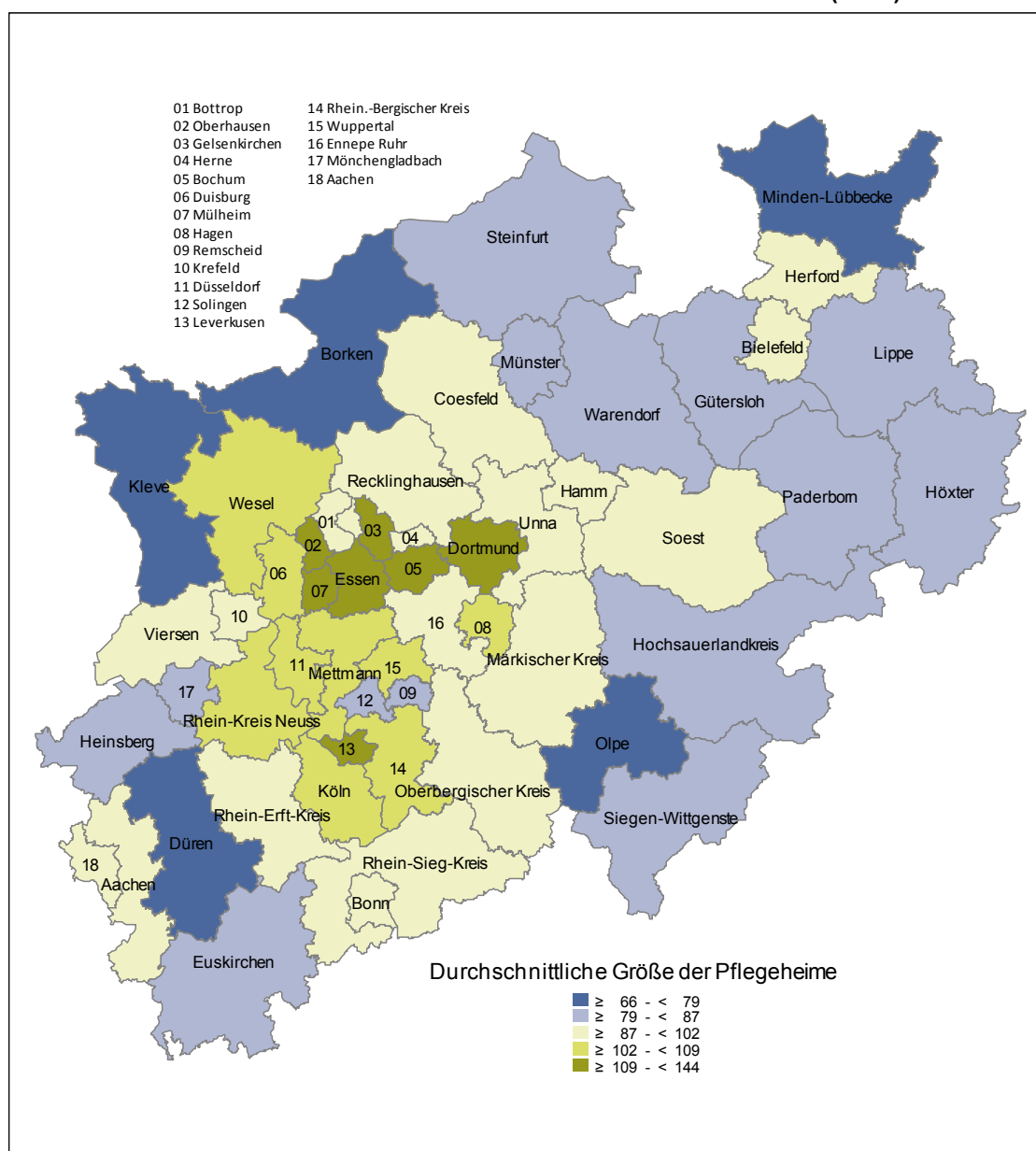
Karte 1: Pflegeheimplätze pro 10.000 Einwohner in Nordrhein-Westfalen (2007)



Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

Festzuhalten bleibt folglich, dass sich die demografische Entwicklung auf die Zahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Kreisen auswirkt, darüber hinaus aber auch das Angebot an professionellen Pflegedienstleistern für die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Kreise von Bedeutung ist. Ebenso variiert die durchschnittliche Größe der stationären Pflegeeinrichtungen zwischen den Kreisen Nordrhein-Westfalens (vgl. Karte 2).

Karte 2: Durchschnittliche Größe der Pflegeheime (=Zahl der Pflegeplätze pro Pflegeheim) in den Kreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens (2007)



Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

In den Kreisen Düren, Borken, Kleve und Olpe werden im Durchschnitt je Pflegeheim weniger als 60 Pflegebedürftige versorgt. Im Gegensatz dazu werden in den kreisfreien Städten Bochum, Mülheim und Leverkusen im Durchschnitt über 100 Pflegebedürftige je stationärer Einrichtung betreut. Generell bietet die durchschnittliche Pflegeeinrichtung in den Großstädten Nordrhein-Westfalens (kreisfreie Städte) mehr Pflegeplätze an als ein Pflegeheim in

ländlicher Region. Im Jahr 2007 sind in Nordrhein-Westfalen 2.136 ambulante Pflegedienste sowie 2.138 Pflegeheime gemeldet. Bei den stationären Einrichtungen werden rund 29 Prozent privat geführt (Bundesdurchschnitt: 55 Prozent), während 67 Prozent einen freigeinnützigen Träger haben und rund 4 Prozent öffentlich geführt werden.

In Deutschland insgesamt gibt es im gesamten Bereich der professionellen Pflege in 2007 rund 810.000 Beschäftigte (Personen), wobei 71 Prozent auf die Pflegeheime und 29 Prozent auf die ambulanten Pflegedienste entfallen (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2008). In Nordrhein-Westfalen arbeiten in 2007 knapp 187.000 Personen in der Pflege, wobei rund 26 Prozent auf die ambulanten Pflegedienste und 74 Prozent auf die Pflegeheime entfallen. In der ambulanten Pflege sind von den rund 48.000 Beschäftigten knapp 13.100 (27 Prozent) in Vollzeit tätig, während Teilzeitkräfte 70 Prozent stellen und sonstige Arbeitskräfte 3 Prozent ausmachen.⁸ Bei den Pflegeheimen ist der Anteil der Vollzeitbeschäftigten mit rund 33 Prozent deutlich höher; allerdings haben auch hier die Teilzeitkräfte mit 60 Prozent den höchsten Anteil. In den stationären Einrichtungen spielen darüber hinaus noch Praktikanten, Auszubildende und Zivildienstleistende mit einem Anteil von rund 7 Prozent an allen Beschäftigten eine wichtigere Rolle als im ambulanten Bereich.⁹

Tabelle 1: Beschäftigte in der professionellen Pflege in Nordrhein-Westfalen (2007)

	Ambulante Pflegedienste		Pflegeheime		Insgesamt	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Insgesamt	48.019	100	139.013	100	187.032	100
Vollzeit	13.117	27,3	45.398	32,7	58.515	31,3
Teilzeit	33.634	70,0	83.049	59,7	116.683	62,4
Über 50 %	12.910	26,9	38.664	27,8	51.574	27,6
50 % und weniger, aber nicht geringfügig beschäftigt	7.123	14,8	25.683	18,5	32.806	17,5
geringfügig beschäftigt	13.601	28,3	18.702	13,5	32.303	17,3
Sonstige	1.268	2,6	10.566	7,6	11.834	6,3
Praktikant/in, Schüler/in, Auszubildende/r	602	1,3	7.415	5,3	8.017	4,3
Helfer/in im freiwilligen sozialen Jahr	139	0,3	557	0,4	696	0,4
Zivildienstleistender	527	1,1	2.594	1,9	3.121	1,7

Quelle: Statistisches Bundesamt.

⁸ Der hohe Stellenwert der Teilzeitbeschäftigung ist auf den hohen Anteil von Frauen in der professionellen Pflege zurückzuführen (Pflegeheime: 84,7 Prozent und ambulante Pflege: 87,6 Prozent).

⁹ In Nordrhein-Westfalen hat sich die Zahl der Beschäftigten im ambulanten Bereich von 39.600 im Jahr 1999 auf 48.000 in 2007 erhöht, während die Zahl der Beschäftigten im stationären Bereich im gleichen Zeitraum von 111.600 auf 139.000 anstieg (vgl. Tabelle A 1 und Tabelle A 2 im Anhang).

Da die Teilzeitbeschäftigung in der Pflege von hoher Bedeutung ist, gibt die Zahl der Beschäftigten nicht das tatsächliche Ausmaß der Erwerbstätigkeit in diesem Arbeitsmarktsegment wieder. Um Aussagen zur (zukünftigen) Bedeutung des Pflegearbeitsmarktes zu machen, liegt es daher nahe, die Pflegearbeitskräfte (Personen) in Vollzeitäquivalente (Vollzeitstellen) umzurechnen. Die Umrechnung der Beschäftigten in Vollzeitäquivalente (VZÄ) erfolgt durch Berücksichtigung der Arbeitszeiten der (Teilzeit-)Beschäftigten unter Verwendung von Daten aus der Pflegestatistik.¹⁰ Die Vollzeitäquivalente werden dabei separat für die ambulanten Pflegedienste und die Pflegeheime ausgewiesen. In Nordrhein-Westfalen waren in 2007 knapp über 117.000 Beschäftigte (in VZÄ) in stationären Einrichtungen tätig, während es fast 24.000 Beschäftigte bei den ambulanten Pflegediensten (in VZÄ) gab (vgl. Tabelle 2). Generell ist das Verhältnis von Beschäftigten bezogen auf die Pflegebedürftigen, die durch ambulante Pflegedienste betreut werden, deutlich geringer als im stationären Bereich: In Nordrhein-Westfalen kommen auf einen Pflegebedürftigen 0,22 VZÄ in der ambulanten Pflege, während das Verhältnis 0,77 im Bereich der Pflegeheime beträgt. Hierbei sind sämtliche Beschäftigte enthalten, die zur Aufrechterhaltung und Funktion des Pflegeheimes bzw. des ambulanten Pflegedienstes notwendig sind. Neben den Arbeitskräften, die in der Grundpflege tätig sind, zählen dazu auch Beschäftigte in der Verwaltung/Geschäftsführung sowie ggf. das Personal im haustechnischen bzw. hauswirtschaftlichen Bereich.

¹⁰ Für die Umrechnung der Beschäftigten (gemessen in Personen) in Vollzeitäquivalente wurden Vollzeitbeschäftigte mit dem Faktor 1 berücksichtigt, Teilzeitbeschäftigte mit einer Arbeitszeit über 50 % mit dem Faktor 0,8, Teilzeitbeschäftigte mit einer Arbeitszeit weniger als 50 % mit dem Faktor 0,3 und geringfügig Beschäftigte mit dem Faktor 0,2. Die sonstigen Beschäftigten werden mit 0,7 gewichtet. Für die einzelnen Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen liegen keine Beschäftigtenzahlen nach Vollzeit- bzw. Teilzeitbeschäftigung vor, sodass hier für die Beschäftigten im ambulanten bzw. stationären Bereich die gleiche Verteilung wie für Nordrhein-Westfalen insgesamt angenommen wurde.

Tabelle 2: Zahl der Beschäftigten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2007 (Angaben für Personen und VZÄ)

	Ambulante Pflegedienste		Pflegeheime	
	Beschäftigte in 1.000	Beschäftigte in VZÄ (in 1.000)	Beschäftigte in 1.000	Beschäftigte in VZÄ (in 1.000)
Nordrhein-Westfalen	48,0	23,7	139,0	117,6
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	1,5	0,8	3,8	3,2
Duisburg, Kreisfreie Stadt	1,2	0,6	3,7	3,2
Essen, Kreisfreie Stadt	1,9	1,0	6,0	5,1
Krefeld, Kreisfreie Stadt	0,6	0,3	1,8	1,5
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	0,6	0,3	2,2	1,8
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	0,6	0,3	1,4	1,2
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	0,6	0,3	1,3	1,1
Remscheid, Kreisfreie Stadt	0,5	0,2	0,9	0,7
Solingen, Kreisfreie Stadt	0,4	0,2	1,6	1,3
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	1,3	0,7	3,4	2,9
Kleve, Kreis	0,8	0,4	2,7	2,3
Mettmann, Kreis	1,1	0,5	4,0	3,3
Rhein-Kreis Neuss	0,7	0,3	2,5	2,1
Viersen, Kreis	0,6	0,3	2,3	1,9
Wesel, Kreis	1,0	0,5	3,8	3,2
Aachen, Kreisfreie Stadt	0,6	0,3	2,2	1,9
Bonn, Kreisfreie Stadt	0,7	0,4	2,6	2,2
Köln, Kreisfreie Stadt	2,8	1,4	6,0	5,1
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	0,2	0,1	1,2	1,0
Aachen, Kreis	0,7	0,4	2,4	2,0
Düren, Kreis	0,6	0,3	2,5	2,1
Rhein-Erft-Kreis	1,1	0,5	2,8	2,4
Euskirchen, Kreis	0,4	0,2	1,7	1,5
Heinsberg, Kreis	0,6	0,3	2,5	2,1
Oberbergischer Kreis	0,8	0,4	3,0	2,6
Rheinisch-Bergischer Kreis	0,7	0,4	2,0	1,7
Rhein-Sieg-Kreis	1,2	0,6	3,9	3,3
Bottrop, Kreisfreie Stadt	0,4	0,2	1,1	0,9
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	0,8	0,4	2,0	1,7
Münster, Kreisfreie Stadt	0,9	0,4	2,5	2,1
Borchen, Kreis	1,1	0,5	2,8	2,3
Coesfeld, Kreis	0,5	0,3	2,0	1,7
Recklinghausen, Kreis	2,0	1,0	5,0	4,2
Steinfurt, Kreis	1,0	0,5	3,5	3,0
Warendorf, Kreis	0,7	0,4	1,8	1,5
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	1,8	0,9	2,7	2,3
Gütersloh, Kreis	1,3	0,6	2,2	1,9
Herford, Kreis	0,6	0,3	2,0	1,7
Höxter, Kreis	0,5	0,2	1,3	1,1
Lippe, Kreis	0,8	0,4	3,1	2,6
Minden-Lübbecke, Kreis	0,9	0,4	2,9	2,4
Paderborn, Kreis	0,6	0,3	2,1	1,8
Bochum, Kreisfreie Stadt	1,2	0,6	3,0	2,5
Dortmund, Kreisfreie Stadt	1,6	0,8	3,7	3,1
Hagen, Kreisfreie Stadt	0,5	0,2	1,5	1,2
Hamm, Kreisfreie Stadt	0,5	0,3	1,4	1,2
Herne, Kreisfreie Stadt	0,6	0,3	1,3	1,1
Ennepe-Ruhr-Kreis	0,9	0,5	2,8	2,4
Hochsauerlandkreis	0,6	0,3	2,2	1,9
Märkischer Kreis	0,8	0,4	3,4	2,9
Olpe, Kreis	0,3	0,2	1,0	0,8
Siegen-Wittgenstein, Kreis	0,8	0,4	1,8	1,5
Soest, Kreis	0,7	0,4	3,0	2,5
Unna, Kreis	1,3	0,6	3,0	2,5

Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

Aus der Relation Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen können allerdings keine Schlussfolgerungen hinsichtlich der Effizienz/Qualität der Pflege gezogen werden. Unterschiede im Personaleinsatz könnten einerseits auf die bessere Organisation in der Versorgung der Pflegebedürftigen hinweisen, in denen der Personalbesatz geringer ausfällt. Andererseits könnte die Qualität der Pflege in den Kreisen mit hohem Personaleinsatz auch deutlich besser sein. Da über die Qualität der Pflege (noch) keine Daten verfügbar sind, können die genannten Hypothesen im Hinblick auf die höhere Effizienz bzw. Qualität in der Versorgung der Pflegebedürftigen weder bestätigt noch verworfen werden.¹¹

Nach Gegenüberstellung der Pflegebedürftigen auf der einen Seite und der professionellen Pflegedienstleister sowie der familiären Versorgung auf der anderen Seite stellt sich in einem nächsten Schritt die Frage, wie sich die gegenwärtige Situation auf dem Pflegearbeitsmarkt in Nordrhein-Westfalen bzw. in Deutschland insgesamt darstellt. Einige Indikatoren deuten darauf hin, dass die Lage auf dem Pflegearbeitsmarkt derzeit als angespannt aufgefasst werden muss, da unter den gegebenen Rahmenbedingungen bereits heute Engpässe bestehen.

Die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen kommt in ihrem neuesten Bericht zu dem Ergebnis, dass Anfang 2010 ein Sofortbedarf von knapp 2.000 Stellen für Altenpflegende bestand (in VZÄ). Darüber hinaus gibt es nach Auswertung der Befragungsergebnisse professioneller Pflegedienstleister einen Mehrbedarf von zusätzlichen 1.700 VZÄ im Bereich der stationären Pflege und von 1.600 VZÄ im Bereich der ambulanten Pflege in Nordrhein-Westfalen. Dieser Mehrbedarf wäre zwar laut Gutachten für eine optimale Versorgung notwendig, kann jedoch aufgrund fehlender Finanzierung derzeit nicht in eine tatsächliche Nachfrage münden (vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen 2010)

Neben den in der offiziellen Statistik erfassten Beschäftigten sind auch sog. „Haushaltshilfen“ – vornehmlich aus dem benachbarten Ausland in Mittel- und Osteuropa – in Deutschland tätig. Der Begriff „Haushaltshilfe“ ist in diesem Zusammenhang irreführend, da diese Personen in der Regel Pflegetätigkeiten übernehmen. Je nach Studie belaufen sich die Schätzungen dabei auf 50.000 bis 100.000 illegal Beschäftigte (Neuhaus/Isfort/Weidner 2009). Aufgrund des (zunehmenden) Fachkräftemangels im Pflegebereich hat der Gesetzgeber Mitte 2009 ein Gesetz verabschiedet, das es zukünftig auch Schülern mit Hauptschulabschluss erlaubt, den Weg in die Ausbildung als Kranken- oder Altenpfleger einzuschlagen. Der Bundestag hat zudem der Aufnahme der Altenpflege in das Entsendegesetz zugestimmt, sodass es seit dem 1. August 2010 eine Lohnuntergrenze in dieser Branche gibt. In Westdeutschland beträgt der Mindestlohn 8,50 €, während es in Ostdeutschland 7,50 € je Stunde sind. In 2012 und 2013 werden die Löhne für die Beschäftigten in der Grundpflege um je 25 Cent angehoben werden. Die Auswirkungen dieses branchenspezifischen Mindestlohnes auf das Arbeitsangebot können a priori nicht eindeutig bestimmt werden, da zwischen dem Pflegearbeitsmarkt und anderen Branchen (und auch illegaler Beschäftigung) Interdependenzen bestehen. Diese wechselseitigen Beziehungen hängen freilich nicht nur von den Rahmenbe-

¹¹ Vgl. <http://www.bmg.bund.de/pflege/qualitaetssicherung/wie-erkenne-ich-ein-gutes-heim.html>.

dingungen in der Pflege sondern auch von den Bedingungen in anderen Branchen (Arbeitszeiten, Löhne, berufliche Perspektiven usw.) ab, die sich ebenfalls noch im Zeitverlauf ändern können. Nichtsdestoweniger werden die Effekte der Einführung eines Mindestlohnes im Pflegebereich derzeit kontrovers diskutiert. Einerseits könnte der Mindestlohn in eine Preiserhöhung für Pflegedienstleistungen münden, falls die höheren Personalkosten an die Pflegebedürftigen weitergegeben werden. Folglich müsste zukünftig ein höherer Anteil des verfügbaren Einkommens der Pflegebedürftigen bzw. der Angehörigen für Pflegedienstleistungen ausgegeben werden. Andererseits wäre es auch denkbar, dass die höheren Kosten aufgrund eines intensiven Wettbewerbs nicht an die Pflegebedürftigen weitergegeben werden können. Die Folge wäre ein zunehmender wirtschaftlicher Druck auf die Pflegedienstleister und ein Anstieg der Insolvenzwahrscheinlichkeit in dieser Branche, die schließlich in eine Unterversorgung an Pflegeplätzen resultieren könnte (RWI et al. 2009).

3 Demografischer Wandel und die zukünftige Entwicklung der Pflegebedürftigen in Nordrhein-Westfalen

Die zukünftige Zahl der Pflegebedürftigen ist eng an die zukünftige Bevölkerungsentwicklung geknüpft. Daher werden zunächst die wesentlichen Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen vorgestellt. Die Bevölkerungsvorausberechnungen für Nordrhein-Westfalen reichen bis zum Jahr 2050, allerdings umfassen die Bevölkerungsvorausberechnungen sowie die Modellrechnungen zu den Pflegebedürftigen auf Kreisebene lediglich den Zeitraum bis zum Jahr 2030, sodass in dieser Studie die nächsten 20 Jahre betrachtet werden.

Die Vorausberechnung der Bevölkerung durch IT.NRW basiert auf Annahmen, die auf vergangenen Entwicklungen beruhen. Für Nordrhein-Westfalen wird zukünftig eine zusammengefasste Geburtenziffer von 1,39 unterstellt. Die Lebenserwartung wird weiter zunehmen, sodass diese für männliche Neugeborene bei 83,3 und bei weiblichen Neugeborenen bei 87,5 Jahren in 2050 liegen wird. Bei den Wanderungen werden sowohl Binnenwanderungen, d. h. Wanderungen innerhalb Nordrhein-Westfalens, als auch Wanderungen über die Grenzen Nordrhein-Westfalens berücksichtigt, d. h. Wanderungen mit den übrigen 15 Bundesländern sowie Wanderungsbewegungen mit dem Ausland (vgl. Cicholas/Ströker 2009).

Aufgrund der sinkenden Zahl der Lebendgeborenen bei gleichzeitiger Zunahme der Sterbefälle und nur einer geringen Nettozuwanderung wird sich der Bevölkerungsrückgang in den nächsten Jahren in Nordrhein-Westfalen beschleunigen. Insgesamt fällt der berechnete Bevölkerungsrückgang mit -3,7 Prozent von 2007 bis 2030, d. h. von rund 18 Millionen auf 17,3 Millionen Einwohner aber moderat aus. Dabei bestehen allerdings signifikante Unterschiede zwischen den Kreisen. In den Großstädten entlang der Rheinschiene (Bonn, Köln und Düsseldorf) wird die Bevölkerung im Zeitraum 2008 bis 2030 – entgegen der Entwicklung in Nordrhein-Westfalen insgesamt – um über 11 Prozent zunehmen. Die größten Bevölkerungsrückgänge im Bundesland werden hingegen für Hagen (-15,4 Prozent), Remscheid (-15,3 Prozent) und Höxter (-15,1 Prozent) projiziert.

Im Gegensatz zu dem landesweit vergleichsweise moderaten Bevölkerungsrückgang wird es deutliche Verschiebungen in der Altersstruktur geben, die bereits bei Betrachtung Nordrhein-Westfalens insgesamt zum Vorschein treten. Diese Veränderungen in der Zusammensetzung der Alterskohorten sind wiederum für den Pflegebereich bzw. den Arbeitsmarkt relevant. Im Jahr 2008 waren 19,9 Prozent der Einwohner in Nordrhein-Westfalen 65 Jahre und älter (3,587 Millionen). Bei den 20- bis 64-Jährigen betrug der Anteil 60,9 Prozent an der Gesamtbevölkerung (10,963 Millionen) und 19,2 Prozent (3,447 Millionen) waren jünger als 20 Jahre. Diese Struktur wird sich aufgrund des steigenden Geburtendefizits und der zunehmenden Lebenserwartung in der Zeitspanne bis 2030 spürbar ändern. Laut Vorausberechnung von IT.NRW erhöht sich der Anteil der über 65-Jährigen auf 27,3 Prozent (4,724 Millionen) bis zum Jahr 2030, dies entspricht einem Zuwachs von absolut rund 1,137 Millionen. Auch in der Entwicklung der Altersstruktur gibt es Unterschiede zwischen den einzelnen Kreisen Nordrhein-Westfalens, was bei der Betrachtung des Durchschnittsalters deutlich wird. Das Durchschnittsalter wird in den drei Städten entlang der Rheinschiene (Bonn, Köln und Düsseldorf) in 2030 laut Bevölkerungsvorausberechnung bei knapp 44 Jahren liegen, während es in Höxter und Wesel rund fünf Jahre darüber sein wird. In den zuletzt genannten Kreisen werden dann relativ mehr Ältere leben, sodass in diesen Regionen das Verhältnis Pflegebedürftige pro Einwohner höher ausfallen wird als in anderen Kreisen Nordrhein-Westfalens.

Die Kombination aus Bevölkerungsrückgang und Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung hat für den Pflegearbeitsmarkt zwei Konsequenzen. Zum einen wird das Potenzial an Arbeitskräften zurückgehen, da die Zahl der erwerbsfähigen Bevölkerung (20- bis 64-Jährige) sinken wird. Zum anderen wird die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich ansteigen, da mehr Ältere und somit potenziell mehr Pflegebedürftige in der Gesellschaft leben. Denn die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden, ist sehr hoch mit dem Alter korreliert, wobei es zum Teil deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt. In Nordrhein-Westfalen beträgt die Pflegequote (Prävalenzrate) bei den unter 60-Jährigen Männern und Frauen gleichermaßen 0,5 Prozent. Mit zunehmendem Alter steigt die Prävalenzrate der Frauen schneller als die der Männer an, was unter anderem auf den Unterschied in der Lebenserwartung zurückzuführen ist. Bei den 70- bis 80-Jährigen sind 6,4 Prozent der Männer aber 7,5 Prozent der Frauen pflegebedürftig. In der Altersklasse der über 80-Jährigen fällt der Unterschied am größten aus: 20,9 Prozent der Männer und 30,6 Prozent der Frauen in dieser Altersgruppe in Nordrhein-Westfalen sind pflegebedürftig.

Das Statistische Landesamt Nordrhein-Westfalens hat eine Vorausberechnung der Pflegebedürftigen auf Ebene der Kreise bis zum Jahr 2030 vorgelegt (für das Bundesland insgesamt bis zum Jahr 2050, vgl. Cicholas/Ströker 2010). Dabei wurde ein sog. Status-Quo-Szenario berechnet, welches die Grundlage für die weitere Betrachtung in dieser Studie bildet. Im Status-Quo-Szenario werden die derzeitigen Pflegequoten getrennt nach Altersklassen und Geschlecht auf die Bevölkerung in der Zukunft übertragen. Diese Vorgehensweise ist naheliegend, da in der wissenschaftlichen Literatur nicht eindeutig geklärt ist, inwiefern sich mit zunehmender Lebenserwartung die Prävalenzraten in den einzelnen Altersklassen entwickeln (vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009). Theoretisch sind für die hinzugewonnene Lebenszeit drei Szenarien hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit denkbar. Die Pflegebedürftigkeit könnte sich parallel zur Erhöhung

der Lebenserwartung nach oben verschieben, wenn die hinzugewonnenen Lebensjahre in Gesundheit verbracht werden. Alternativ wäre auch ein unter- bzw. überdurchschnittlicher Zuwachs an gesunden Lebensjahren möglich. Die beiden zuletzt genannten Szenarien spiegeln die Kompressions- bzw. die Medikalisierungsthese wider. Neuere empirische Untersuchungen liefern Hinweise, die für die relative Morbiditätskompressionsthese sprechen, d. h. die Gesamtphase der in Krankheit bzw. Pflege verbrachten Jahre nehmen anteilig an der gesamten Lebenserwartung ab (vgl. z. B. Hackmann/Moog 2008). Das hier betrachtete Status-Quo-Szenario dürfte somit eine Obergrenze zur Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen darstellen, was bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden muss.

Die Vorausberechnungen zu den Pflegebedürftigen des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen sind in Tabelle 3 dargestellt, wobei das Jahr 2007 als Referenzzeitpunkt gewählt wird. Aufgrund der unterschiedlichen Altersstruktur in den Kreisen und kreisfreien Städten wird auch die Zunahme der Pflegebedürftigen unterschiedlich ausfallen. Für Nordrhein-Westfalen insgesamt wird bis zum Jahr 2030 mit einem Anstieg von rund 225.000 Pflegebedürftigen auf knapp 710.000 gerechnet, dies entspricht einem Zuwachs von rund 46 Prozent im Vergleich zu 2007 (Hinweis: diese Zahl stellt aus heutiger Sicht eine Obergrenze bei den Pflegebedürftigen im Jahr 2030 dar). In den kreisfreien Städten Hagen (12,4 Prozent) und Gelsenkirchen (13,7 Prozent) fallen die Zuwächse am geringsten aus, während in Coesfeld (81,4 Prozent) und Borken (73,4 Prozent) mit den stärksten Zunahmen gerechnet wird.

Tabelle 3: Zahl der Pflegebedürftigen in Nordrhein-Westfalen in 2007 und 2030

	2007		2030	
	Pflegebedürftige in 1.000	Pflegebedürftige in 1.000	Anstieg zu 2007	Pflegebedürftige je 10.000 EW
Nordrhein-Westfalen	484,8	710,6	46,6 %	410
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	14,0	19,1	36,2 %	294
Duisburg, Kreisfreie Stadt	14,7	19,0	29,0 %	419
Essen, Kreisfreie Stadt	18,4	23,2	25,8 %	419
Krefeld, Kreisfreie Stadt	7,7	10,3	33,9 %	465
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	8,2	11,8	44,7 %	474
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	5,0	6,5	30,7 %	403
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	6,9	9,7	40,5 %	482
Remscheid, Kreisfreie Stadt	3,6	4,5	25,1 %	466
Solingen, Kreisfreie Stadt	4,7	6,4	34,9 %	430
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	10,0	13,0	29,6 %	393
Kleve, Kreis	8,9	14,9	68,3 %	474
Mettmann, Kreis	11,7	18,9	61,7 %	403
Rhein-Kreis Neuss	11,0	17,9	62,6 %	414
Viersen, Kreis	8,4	13,6	61,5 %	471
Wesel, Kreis	13,4	22,3	66,8 %	504
Aachen, Kreisfreie Stadt	7,3	9,7	33,5 %	365
Bonn, Kreisfreie Stadt	7,3	10,4	43,0 %	291
Köln, Kreisfreie Stadt	22,1	30,9	39,6 %	279
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	4,7	6,2	31,7 %	385
Aachen, Kreis	10,7	15,9	49,2 %	514
Düren, Kreis	9,1	14,3	56,9 %	555
Rhein-Erft-Kreis	12,0	19,7	64,8 %	414
Euskirchen, Kreis	6,4	10,3	61,1 %	534
Heinsberg, Kreis	8,3	13,1	57,9 %	523
Oberbergischer Kreis	8,8	13,2	49,7 %	508
Rheinisch-Bergischer Kreis	7,7	12,7	64,8 %	469
Rhein-Sieg-Kreis	15,0	25,7	70,8 %	414
Botrop, Kreisfreie Stadt	4,1	6,2	51,3 %	565
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	8,1	9,2	13,7 %	393
Münster, Kreisfreie Stadt	5,7	8,6	50,5 %	302
Borken, Kreis	8,1	14,1	73,4 %	373
Coesfeld, Kreis	5,2	9,4	81,4 %	434
Recklinghausen, Kreis	21,0	30,3	44,2 %	535
Steinfurt, Kreis	10,5	17,4	65,7 %	391
Warendorf, Kreis	6,2	10,1	62,9 %	388
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	8,3	10,2	22,6 %	333
Gütersloh, Kreis	8,0	12,9	61,0 %	361
Herford, Kreis	5,8	8,0	38,3 %	347
Höxter, Kreis	4,5	6,3	39,9 %	490
Lippe, Kreis	8,5	12,1	42,4 %	379
Minden-Lübbecke, Kreis	8,8	12,0	36,3 %	414
Paderborn, Kreis	6,0	9,9	64,6 %	323
Bochum, Kreisfreie Stadt	11,4	15,4	34,9 %	446
Dortmund, Kreisfreie Stadt	15,0	20,4	36,2 %	357
Hagen, Kreisfreie Stadt	5,9	6,6	12,4 %	403
Hamm, Kreisfreie Stadt	4,8	7,2	51,0 %	422
Herne, Kreisfreie Stadt	5,6	7,1	25,7 %	480
Ennepe-Ruhr-Kreis	9,2	13,0	40,8 %	438
Hochsauerlandkreis	6,3	8,9	41,0 %	379
Märkischer Kreis	10,8	14,6	35,5 %	391
Olpe, Kreis	3,6	5,4	51,8 %	418
Siegen-Wittgenstein, Kreis	7,4	9,9	34,6 %	392
Soest, Kreis	7,9	12,5	57,8 %	437
Unna, Kreis	12,1	19,1	57,9 %	515

Quelle: IT.NRW, eigene Berechnungen.

Generell liegt der Anstieg der Pflegebedürftigen in den kreisfreien Städten unter dem Zuwachs der (ländlichen) Kreise, was durch die jüngere Altersstruktur in den Großstädten erklärt werden kann. Allerdings leben in den ländlichen Gebieten bereits heute schon relativ viele Pflegebedürftige im Vergleich zu den kreisfreien Städten, sodass die Wachstumsraten aufgrund der unterschiedlichen Ausgangsniveaus unter Umständen ein verzerrtes Bild ergeben. Daher wird zusätzlich die Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner ausgewiesen. Im nordrhein-westfälischen Durchschnitt werden in 2030 rund 410 Pflegebedürftige je 10.000 Einwohner leben. Für die Städte Bonn (291) und Köln (279) wird relativ zur Bevölkerung die geringste Zahl an Pflegebedürftigen erwartet, während Bottrop (565) und Düren (555) fast doppelt so viele Pflegebedürftige je 10.000 Einwohner aufweisen werden. Die unterschiedliche Anzahl an Pflegebedürftigen bzw. die heterogene Entwicklung von 2007 zu 2030 haben vielfältige Ursachen. Dazu zählen die Unterschiede in der Altersstruktur zwischen den Kreisen in Nordrhein-Westfalen. Zudem sind die stationären Pflegeheime (und ambulanten Pflegedienste) nicht entsprechend der räumlichen Bevölkerungsverteilung auf die einzelnen Kreise in Nordrhein-Westfalen verteilt, sodass sich alleine aufgrund der Ansiedlung der Pflegeheime Unterschiede in der Zahl der Pflegebedürftigen je 10.000 Einwohner ergeben. Die Spannweite in der Anzahl der Pflegeheimplätze zwischen den Kreisen legt wiederum nahe, dass sich auch der Pflegearbeitsmarkt regional unterschiedlich entwickeln wird.

Neben der Vorausberechnung der Pflegebedürftigen auf Kreisebene insgesamt ist für den professionellen Pflegearbeitsmarkt entscheidend, wie sich die Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Pflegearrangements zukünftig verteilen, d. h. auf die Versorgung durch Angehörige, ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeheime. Das Statistische Landesamt Nordrhein-Westfalen hat diese Berechnungen ebenfalls durchgeführt (vgl. Cicholas/Ströker 2010). In dem vorgelegten Szenario wird angenommen, dass die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Versorgungsformen in Zukunft der Verteilung des Jahres 2007 entspricht. Hier wird ähnlich wie bei den alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten keine Änderung in der Bedeutung der Pflegearrangements modelliert. Mit anderen Worten: In allen Versorgungsformen werden zukünftig mehr Pflegebedürftige betreut. In Tabelle 4 sind die Ergebnisse dieses sog. Basisszenarios dargestellt.

Tabelle 4: Zahl der Pflegebedürftigen in 2030 nach Versorgungsart (Basisszenario)

	Durch Angehörige in 1.000	Durch ambulante Dienste in 1.000	In Pflegeheimen in 1.000	Gesamt
Nordrhein-Westfalen	305,9	162,2	242,5	710,0
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	7,2	4,7	7,1	19,1
Duisburg, Kreisfreie Stadt	9,3	3,7	6,0	19,0
Essen, Kreisfreie Stadt	10,0	4,8	8,3	23,2
Krefeld, Kreisfreie Stadt	4,8	2,4	3,1	10,3
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	5,4	2,5	3,8	11,8
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	2,4	1,6	2,4	6,5
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	4,9	2,1	2,8	9,7
Remscheid, Kreisfreie Stadt	1,7	1,5	1,3	4,5
Solingen, Kreisfreie Stadt	2,5	1,6	2,4	6,4
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	5,0	2,8	5,1	13,0
Kleve, Kreis	6,6	3,4	5,0	14,9
Mettmann, Kreis	7,2	4,1	7,7	18,9
Rhein-Kreis Neuss	8,8	3,6	5,5	17,9
Viersen, Kreis	6,2	3,0	4,4	13,6
Wesel, Kreis	9,9	5,1	7,2	22,3
Aachen, Kreisfreie Stadt	4,3	2,1	3,3	9,7
Bonn, Kreisfreie Stadt	3,9	2,2	4,2	10,4
Köln, Kreisfreie Stadt	12,9	7,0	11,0	30,9
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	2,8	1,1	2,3	6,2
Aachen, Kreis	8,6	2,8	4,4	15,9
Düren, Kreis	7,2	2,8	4,3	14,3
Rhein-Erft-Kreis	9,3	4,7	5,8	19,7
Euskirchen, Kreis	5,1	1,9	3,2	10,3
Heinsberg, Kreis	6,7	2,3	4,1	13,1
Oberbergischer Kreis	5,7	2,8	4,8	13,2
Rheinisch-Bergischer Kreis	5,1	3,3	4,3	12,7
Rhein-Sieg-Kreis	12,2	5,2	8,2	25,7
Bottrop, Kreisfreie Stadt	3,0	1,4	1,8	6,2
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	4,2	2,0	3,0	9,2
Münster, Kreisfreie Stadt	2,6	2,4	3,7	8,6
Borken, Kreis	5,6	4,1	4,5	14,1
Coesfeld, Kreis	3,4	2,3	3,7	9,4
Recklinghausen, Kreis	14,4	6,7	9,3	30,3
Steinfurt, Kreis	7,1	4,3	5,9	17,4
Warendorf, Kreis	3,7	3,2	3,3	10,1
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	3,6	2,8	3,9	10,2
Gütersloh, Kreis	4,6	4,1	4,3	12,9
Herford, Kreis	3,1	2,2	2,8	8,0
Höxter, Kreis	2,6	1,9	1,8	6,3
Lippe, Kreis	4,4	2,7	5,0	12,1
Minden-Lübbecke, Kreis	4,3	2,9	4,8	12,0
Paderborn, Kreis	4,0	2,3	3,5	9,9
Bochum, Kreisfreie Stadt	7,2	3,3	4,9	15,4
Dortmund, Kreisfreie Stadt	9,0	4,7	6,7	20,4
Hagen, Kreisfreie Stadt	2,9	1,4	2,3	6,6
Hamm, Kreisfreie Stadt	2,9	1,9	2,4	7,2
Herne, Kreisfreie Stadt	3,6	1,4	2,1	7,1
Ennepe-Ruhr-Kreis	5,2	2,8	5,0	13,0
Hochsauerlandkreis	3,3	2,2	3,5	8,9
Märkischer Kreis	5,5	3,3	5,9	14,6
Olpe, Kreis	2,9	1,0	1,6	5,4
Siegen-Wittgenstein, Kreis	4,7	2,3	3,0	9,9
Soest, Kreis	4,0	2,8	5,8	12,5
Unna, Kreis	8,4	4,7	6,0	19,1

Quelle: IT.NRW.

Insgesamt summiert sich die Zahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause nur durch Angehörige versorgt werden, gemäß den Berechnungen des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen im Jahr 2030 auf rund 306.000. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die durch ambulante Dienste versorgt werden, erhöht sich auf insgesamt 162.000, und bei den stationären Einrichtungen ergeben sich nach den Berechnungen von IT.NRW 242.000 Pflegebedürftige. Dabei bestehen zum Teil deutliche Unterschiede in den Pflegearrangements zwischen den Kreisen. Im Kreis Soest werden 46 Prozent aller Pflegebedürftigen in stationären Pflegeheimen versorgt, während es in Aachen nur rund 28 Prozent sein werden. Im Gegensatz dazu wird für sechs Kreise in Nordrhein-Westfalen ein vergleichsweise hoher Anteil der Pflegeaktivität durch Angehörige projiziert, d. h. 50 Prozent oder mehr werden zu Hause durch die Familie und/oder Angehörige versorgt. Bei den ambulanten Pflegediensten liegt die Spannweite in der Verteilung zwischen 18 Prozent in Aachen, Heinsberg, Leverkusen und Olpe und 32 Prozent in Gütersloh bzw. 33 Prozent in Remscheid.

Dem Basisszenario liegt die Annahme zugrunde, dass sich zukünftig auch die Zahl der pflegenden Angehörigen weiter erhöhen wird. Diese Annahme ist jedoch als kritisch zu beurteilen, da zahlreiche Studien den Schluss nahe legen, dass das Angebot an pflegenden Angehörigen zukünftig nicht zunehmen wird.¹² Dies ist erstens auf die niedrige Geburtenhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten bzw. des Anstiegs der Kinderlosigkeit zurückzuführen, sodass insgesamt das familiäre Pflegepotenzial in Deutschland rückläufig ist. Zweitens hat in den vergangenen Jahren die räumliche Entfernung zwischen Eltern und Kindern zugenommen, sodass daraus eine Abnahme der Familienpflege resultiert (Schnabel 2007 und Konrad et al. 2002). Drittens wirkt sich ein weiterer Anstieg der Erwerbstätigkeit dämpfend auf das familiäre Pflegepotenzial aus. Da seit Jahren ein Trend zu höheren Berufsabschlüssen sowohl bei Männern als auch bei Frauen beobachtet werden kann und Hochqualifizierte auch eine höhere Erwerbsquote aufweisen, würde daraus ein Rückgang der familiären Pflege resultieren (Frauen sind viel stärker in der Pflege engagiert als Männer: rund $\frac{3}{4}$ aller Hauptpflegepersonen sind Frauen).¹³ Zudem ist durch die Anhebung der gesetzlichen Altersgrenze für die Regelaltersrente davon auszugehen, dass die Beschäftigten länger ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen. Viertens ist darüber hinaus ein Trend zu weniger festen Partnerschaften bei Älteren zu beobachten, sodass neben der Pflege durch die eigenen Kinder auch die Pflege durch den Partner abnehmen könnte (Keck/Saraceno 2009). Fünftens zeigen die Bevölkerungsvorausberechnungen des Statistischen Landesamtes, dass insbesondere bei den Hochbetagten (=Personen älter als 85 Jahre) ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen sein wird. Diese haben die höchste Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden bzw. in die oberste Pflegestufe zu gelangen, sodass die ambulante und stationäre Pflege weiter an Bedeutung gewinnen werden. Aus heutiger Sicht sprechen folglich viele Gründe dafür, dass die Versorgung durch pflegende Angehörige in Zukunft nicht weiter ansteigen wird.

¹² In Nordrhein-Westfalen hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen, die ausschließlich durch Angehörige versorgt werden, im Zeitraum von 1999 bis 2007 sogar um rund 14.000 reduziert (vgl. Tabelle A 3 im Anhang).

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

Aus diesem Grund wird ein Alternativszenario berechnet, bei dem das Niveau der pflegenden Angehörigen auf das Niveau des Jahres 2007 festgeschrieben wird.¹⁴ Die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt entspricht genau dem Status-Quo-Szenario des Statistischen Landesamtes (bzw. dem Basisszenario), allerdings fällt die Verteilung auf die einzelnen Versorgungsformen unterschiedlich aus. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, bleibt auf dem gleichen Niveau wie im Jahr 2007. Im Gegensatz dazu fallen die Anstiege in der ambulanten Versorgung und im stationären Bereich deutlich höher aus als im Vergleich zum Basisszenario. In Nordrhein-Westfalen steigt die Zahl der Pflegebedürftigen, die in 2030 stationär versorgt werden müssten, im Vergleich zum Basisszenario um rund 47.000. Bei den Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung würde es zu einem entsprechenden Zuwachs von knapp 33.000 Pflegebedürftigen kommen. Folglich müssten knapp 80.000 Pflegebedürftige zusätzlich durch professionelle Pflegedienstleister versorgt werden. Die Variation zwischen den Kreisen in Nordrhein-Westfalen ist aufgrund der unterschiedlichen Verteilung erneut sehr hoch.

Insgesamt machen die beiden Szenarien deutlich, in welchem Korridor sich die Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen, die professionell versorgt werden, bewegen könnte, nämlich zwischen 404.000 und 485.000. Auf den ambulanten Bereich entfallen je nach Szenario zwischen 162.000 und 195.000 Pflegebedürftige im Jahr 2030. Für den stationären Bereich ergeben die Modellrechnungen eine Spannbreite von 242.000 bis 290.000. Die Gegenüberstellung der Ergebnisse des Basisszenarios mit denen des Alternativszenarios macht somit deutlich, dass zwischen privater und professioneller Pflege ein starkes Substitutionsverhältnis besteht, das sich letztendlich auch in dem zukünftigen Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften widerspiegeln wird.

¹⁴ Für die Verteilung der Pflegebedürftigen, die zu Hause durch Angehörige versorgt werden und deren absolute Anzahl oberhalb von 225.000 liegt (Stand in 2007), wurde ein Verteilungsschlüssel für die beiden alternativen Pflegearrangements berechnet. Dazu wurde die Summe der Pflegebedürftigen im stationären und ambulanten Bereich jeweils auf 100 gesetzt. Der sich dadurch ergebende Anteil für die stationäre bzw. ambulante Pflege wurde dann dazu verwendet, um die Pflegebedürftigen, die oberhalb 225.000 liegen, auf die beiden professionellen Pflegeformen aufzuteilen.

Tabelle 5: Zahl der Pflegebedürftigen in 2030 nach Versorgungsart (Alternativszenario)

	Durch Angehörige in 1.000	Durch ambulante Dienste in 1.000	In Pflegeheimen in 1.000	Gesamt
Nordrhein-Westfalen	224,9	195,5	289,7	710,1
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	5,8	5,3	8,0	19,1
Duisburg, Kreisfreie Stadt	7,1	4,5	7,4	19,0
Essen, Kreisfreie Stadt	8,1	5,5	9,6	23,2
Krefeld, Kreisfreie Stadt	3,9	2,8	3,6	10,3
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	4,1	3,1	4,6	11,8
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	2,0	1,8	2,7	6,5
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	3,6	2,6	3,5	9,7
Remscheid, Kreisfreie Stadt	1,5	1,6	1,4	4,5
Solingen, Kreisfreie Stadt	2,0	1,8	2,6	6,4
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	4,2	3,1	5,7	13,0
Kleve, Kreis	4,3	4,3	6,3	14,9
Mettmann, Kreis	5,3	4,7	8,9	18,9
Rhein-Kreis Neuss	6,1	4,8	7,1	17,9
Viersen, Kreis	4,3	3,8	5,5	13,6
Wesel, Kreis	6,4	6,6	9,3	22,3
Aachen, Kreisfreie Stadt	3,3	2,5	3,9	9,7
Bonn, Kreisfreie Stadt	2,9	2,6	4,9	10,4
Köln, Kreisfreie Stadt	9,9	8,2	12,8	30,9
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	2,6	1,2	2,4	6,2
Aachen, Kreis	6,3	3,8	5,8	15,9
Düren, Kreis	4,9	3,7	5,7	14,3
Rhein-Erft-Kreis	6,1	6,2	7,4	19,7
Euskirchen, Kreis	3,3	2,6	4,4	10,3
Heinsberg, Kreis	4,5	3,2	5,5	13,1
Oberbergischer Kreis	4,2	3,3	5,7	13,2
Rheinisch-Bergischer Kreis	3,6	4,0	5,1	12,7
Rhein-Sieg-Kreis	8,2	6,8	10,7	25,7
Bottrop, Kreisfreie Stadt	2,1	1,8	2,3	6,2
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	3,8	2,2	3,2	9,2
Münster, Kreisfreie Stadt	1,8	2,7	4,1	8,6
Borken, Kreis	3,4	5,1	5,6	14,1
Coesfeld, Kreis	2,0	2,8	4,5	9,4
Recklinghausen, Kreis	10,5	8,4	11,4	30,3
Steinfurt, Kreis	4,6	5,5	7,3	17,4
Warendorf, Kreis	2,5	3,7	3,8	10,1
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	3,2	2,9	4,1	10,2
Gütersloh, Kreis	3,1	4,8	5,0	12,9
Herford, Kreis	2,5	2,4	3,1	8,0
Höxter, Kreis	2,0	2,2	2,1	6,3
Lippe, Kreis	3,5	3,0	5,6	12,1
Minden-Lübbecke, Kreis	3,4	3,3	5,4	12,0
Paderborn, Kreis	2,8	2,8	4,3	9,9
Bochum, Kreisfreie Stadt	5,5	4,0	5,9	15,4
Dortmund, Kreisfreie Stadt	6,8	5,6	8,0	20,4
Hagen, Kreisfreie Stadt	2,8	1,4	2,3	6,6
Hamm, Kreisfreie Stadt	1,9	2,3	2,9	7,2
Herne, Kreisfreie Stadt	2,9	1,7	2,5	7,1
Ennepe-Ruhr-Kreis	3,9	3,3	5,8	13,0
Hochsauerlandkreis	2,7	2,4	3,8	8,9
Märkischer Kreis	4,4	3,7	6,5	14,6
Olpe, Kreis	2,0	1,3	2,1	5,4
Siegen-Wittgenstein, Kreis	3,7	2,7	3,5	9,9
Soest, Kreis	2,8	3,2	6,6	12,5
Unna, Kreis	5,8	5,9	7,5	19,1

Quelle: eigene Berechnungen.

4 Der zukünftige Bedarf auf dem Pflegearbeitsmarkt: Modellrechnungen für die Kreise in Nordrhein-Westfalen bis 2030

Der zukünftige Bedarf an professionellen Pflegearbeitskräften ergibt sich nachfolgend aus der Multiplikation der kreisspezifischen Quote der Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen nach Versorgungsart, d. h. separat für ambulante Pflegedienste bzw. stationäre Unterbringung, mit der Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen im jeweiligen Kreis. Die Ergebnisse dieser Berechnungen werden sowohl für das Basisszenario als auch für das Alternativszenario ausgewiesen.

Der Bedarf in Vollzeitäquivalenten liegt im Basisszenario in 2030 bei rund 223.000 für Nordrhein-Westfalen insgesamt; dies entspricht einem Anstieg von 57 Prozent gegenüber 2007. Für die einzelnen Kreise ergibt sich ein sehr heterogenes Bild. Bei den ambulanten Pflegediensten bewegt sich der Zuwachs im Bedarf von 2007 bis 2030 zwischen 9 Prozent in Gelsenkirchen und 92 Prozent in Coesfeld sowie im Rhein-Sieg-Kreis (NRW: 50 Prozent). Der Bedarf an Personal in stationären Einrichtungen fällt aufgrund des Heimsogeffektes, d. h. der zunehmenden Unterbringung von Pflegebedürftigen in Pflegeheimen, sogar noch höher aus und variiert zwischen 23 Prozent in Hagen und 94 Prozent im Rhein-Sieg-Kreis (NRW: 59 Prozent).

Im Alternativszenario, bei dem das Niveau der pflegenden Angehörigen auf dem Niveau des Jahres 2007 festgeschrieben wird, fällt der Bedarf an Pflegearbeitskräften deutlich höher aus. Insgesamt könnte sich der Bedarf bis 2030 um 88 Prozent erhöhen, wobei auch hier der Bedarf für den stationären Bereich (90 Prozent) schneller als der ambulante Bereich (81 Prozent) wächst. Insgesamt könnten im Jahr 2030 dann knapp 266.000 (gegenüber 141.000 in 2007) Personen in Vollzeitäquivalenten in der Pflege beschäftigt sein. Im Rhein-Sieg-Kreis fallen die Zuwächse über alle Versorgungsformen hinweg mit 155 Prozent am höchsten aus; in der stationären Pflege nimmt der Bedarf mit 156 Prozent stärker als in der ambulanten Pflege (152 Prozent) zu. Auch in diesem Szenario ist der Bedarfszuwachs in der kreisfreien Stadt Gelsenkirchen mit 18 Prozent in der ambulanten Pflege und mit 33 Prozent bei den Pflegeheimen am geringsten.

Tabelle 6: Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Basisszenario ohne Produktivitätsfortschritte

	Basisszenario ohne Produktivitätsfortschritte					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.
Nordrhein-Westfalen	35,5	50 %	187,1	59 %	222,5	57 %
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	1,0	39 %	4,7	46 %	5,8	45 %
Duisburg, Kreisfreie Stadt	0,8	27 %	4,0	27 %	4,8	27 %
Essen, Kreisfreie Stadt	1,2	30 %	6,3	24 %	7,5	25 %
Krefeld, Kreisfreie Stadt	0,4	40 %	2,3	51 %	2,8	49 %
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	0,4	40 %	3,0	65 %	3,4	61 %
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	0,4	22 %	1,7	45 %	2,1	40 %
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	0,4	44 %	1,7	50 %	2,1	49 %
Remscheid, Kreisfreie Stadt	0,3	28 %	1,0	37 %	1,3	35 %
Solingen, Kreisfreie Stadt	0,3	45 %	1,9	45 %	2,2	45 %
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	0,9	32 %	4,0	36 %	4,8	35 %
Kleve, Kreis	0,7	76 %	4,3	88 %	5,0	87 %
Mettmann, Kreis	1,0	84 %	6,1	84 %	7,1	84 %
Rhein-Kreis Neuss	0,6	72 %	4,0	92 %	4,6	89 %
Viersen, Kreis	0,5	75 %	3,6	86 %	4,1	85 %
Wesel, Kreis	0,9	79 %	5,7	76 %	6,6	76 %
Aachen, Kreisfreie Stadt	0,4	31 %	2,7	42 %	3,1	40 %
Bonn, Kreisfreie Stadt	0,5	45 %	3,2	46 %	3,7	46 %
Köln, Kreisfreie Stadt	2,0	43 %	7,7	51 %	9,6	49 %
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	0,2	51 %	1,7	68 %	1,9	66 %
Aachen, Kreis	0,6	57 %	3,4	69 %	4,0	67 %
Düren, Kreis	0,6	79 %	3,4	63 %	3,9	65 %
Rhein-Erft-Kreis	0,9	68 %	4,5	88 %	5,4	84 %
Euskirchen, Kreis	0,3	60 %	2,4	65 %	2,8	64 %
Heinsberg, Kreis	0,5	58 %	3,7	72 %	4,1	70 %
Oberbergischer Kreis	0,7	62 %	4,2	64 %	4,9	64 %
Rheinisch-Bergischer Kreis	0,6	74 %	3,3	94 %	3,9	90 %
Rhein-Sieg-Kreis	1,1	92 %	6,4	96 %	7,5	95 %
Bottrop, Kreisfreie Stadt	0,3	65 %	1,4	60 %	1,7	61 %
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	0,4	9 %	2,1	24 %	2,5	21 %
Münster, Kreisfreie Stadt	0,6	50 %	3,3	58 %	3,9	56 %
Borken, Kreis	0,9	78 %	4,4	87 %	5,3	85 %
Coesfeld, Kreis	0,5	92 %	3,2	90 %	3,7	90 %
Recklinghausen, Kreis	1,4	44 %	6,6	58 %	8,1	55 %
Steinfurt, Kreis	0,8	62 %	5,4	81 %	6,1	78 %
Warendorf, Kreis	0,6	73 %	2,7	79 %	3,3	78 %
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	1,1	27 %	3,1	35 %	4,2	32 %
Gütersloh, Kreis	1,0	59 %	3,5	85 %	4,5	78 %
Herford, Kreis	0,5	64 %	2,4	43 %	2,9	46 %
Höxter, Kreis	0,4	53 %	1,6	46 %	2,0	47 %
Lippe, Kreis	0,6	53 %	4,0	53 %	4,7	53 %
Minden-Lübbecke, Kreis	0,6	35 %	3,6	46 %	4,1	45 %
Paderborn, Kreis	0,5	83 %	3,2	75 %	3,7	76 %
Bochum, Kreisfreie Stadt	0,8	39 %	3,5	38 %	4,4	38 %
Dortmund, Kreisfreie Stadt	1,2	43 %	4,3	37 %	5,4	38 %
Hagen, Kreisfreie Stadt	0,3	18 %	1,5	23 %	1,8	23 %
Hamm, Kreisfreie Stadt	0,4	55 %	1,8	50 %	2,2	51 %
Herne, Kreisfreie Stadt	0,3	19 %	1,4	30 %	1,7	27 %
Ennepe-Ruhr-Kreis	0,6	33 %	3,6	54 %	4,2	50 %
Hochsauerlandkreis	0,5	59 %	3,0	56 %	3,4	56 %
Märkischer Kreis	0,5	35 %	4,4	52 %	4,9	50 %
Olpe, Kreis	0,3	75 %	1,4	70 %	1,7	70 %
Siegen-Wittgenstein, Kreis	0,5	32 %	2,3	58 %	2,9	52 %
Soest, Kreis	0,6	69 %	4,2	67 %	4,8	67 %
Unna, Kreis	1,1	68 %	4,3	70 %	5,4	70 %

Quelle: eigene Berechnungen.

Tabelle 7: Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte

	Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.
Nordrhein-Westfalen	42,8	81 %	223,5	90 %	266,2	88 %
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	1,2	57 %	5,3	64 %	6,5	63 %
Duisburg, Kreisfreie Stadt	1,0	56 %	4,9	56 %	5,9	56 %
Essen, Kreisfreie Stadt	1,4	49 %	7,3	44 %	8,7	45 %
Krefeld, Kreisfreie Stadt	0,5	63 %	2,7	74 %	3,2	72 %
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	0,5	75 %	3,7	100 %	4,2	97 %
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	0,4	39 %	1,9	62 %	2,3	57 %
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	0,5	81 %	2,1	86 %	2,6	85 %
Remscheid, Kreisfreie Stadt	0,3	38 %	1,1	48 %	1,4	46 %
Solingen, Kreisfreie Stadt	0,3	60 %	2,1	60 %	2,4	60 %
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	1,0	48 %	4,4	52 %	5,4	51 %
Kleve, Kreis	0,9	125 %	5,4	137 %	6,4	135 %
Mettmann, Kreis	1,1	112 %	7,1	112 %	8,2	112 %
Rhein-Kreis Neuss	0,8	127 %	5,1	148 %	5,9	145 %
Viersen, Kreis	0,6	121 %	4,5	132 %	5,1	130 %
Wesel, Kreis	1,1	130 %	7,3	127 %	8,5	128 %
Aachen, Kreisfreie Stadt	0,5	55 %	3,1	67 %	3,6	65 %
Bonn, Kreisfreie Stadt	0,6	71 %	3,8	72 %	4,4	72 %
Köln, Kreisfreie Stadt	2,3	68 %	8,9	75 %	11,2	73 %
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	0,2	60 %	1,8	77 %	2,0	75 %
Aachen, Kreis	0,8	112 %	4,6	124 %	5,3	122 %
Düren, Kreis	0,7	133 %	4,5	117 %	5,2	120 %
Rhein-Erft-Kreis	1,2	121 %	5,7	141 %	6,9	138 %
Euskirchen, Kreis	0,5	122 %	3,3	127 %	3,8	126 %
Heinsberg, Kreis	0,7	117 %	4,9	130 %	5,6	128 %
Oberbergischer Kreis	0,8	93 %	5,0	95 %	5,8	95 %
Rheinisch-Bergischer Kreis	0,8	111 %	3,9	131 %	4,6	127 %
Rhein-Sieg-Kreis	1,5	152 %	8,4	156 %	9,9	155 %
Bottrop, Kreisfreie Stadt	0,4	109 %	1,8	105 %	2,2	105 %
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	0,5	18 %	2,2	33 %	2,7	30 %
Münster, Kreisfreie Stadt	0,7	68 %	3,7	77 %	4,4	75 %
Borken, Kreis	1,2	122 %	5,4	131 %	6,6	130 %
Coesfeld, Kreis	0,6	135 %	3,9	134 %	4,5	134 %
Recklinghausen, Kreis	1,8	80 %	8,1	94 %	9,9	92 %
Steinfurt, Kreis	1,0	106 %	6,7	125 %	7,7	122 %
Warendorf, Kreis	0,7	103 %	3,1	108 %	3,8	107 %
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	1,2	32 %	3,2	40 %	4,4	38 %
Gütersloh, Kreis	1,2	87 %	4,0	113 %	5,2	107 %
Herford, Kreis	0,5	80 %	2,7	58 %	3,2	62 %
Höxter, Kreis	0,4	76 %	1,9	69 %	2,3	70 %
Lippe, Kreis	0,7	71 %	4,5	72 %	5,2	72 %
Minden-Lübbecke, Kreis	0,7	52 %	4,0	63 %	4,6	62 %
Paderborn, Kreis	0,6	124 %	3,9	116 %	4,5	117 %
Bochum, Kreisfreie Stadt	1,0	67 %	4,3	67 %	5,3	67 %
Dortmund, Kreisfreie Stadt	1,4	70 %	5,1	64 %	6,5	65 %
Hagen, Kreisfreie Stadt	0,3	21 %	1,5	26 %	1,8	25 %
Hamm, Kreisfreie Stadt	0,5	89 %	2,2	84 %	2,6	85 %
Herne, Kreisfreie Stadt	0,4	46 %	1,7	56 %	2,1	54 %
Ennepe-Ruhr-Kreis	0,7	58 %	4,2	78 %	4,9	75 %
Hochsauerlandkreis	0,5	73 %	3,2	70 %	3,8	71 %
Märkischer Kreis	0,6	50 %	4,8	67 %	5,4	65 %
Olpe, Kreis	0,4	125 %	1,8	120 %	2,2	120 %
Siegen-Wittgenstein, Kreis	0,6	57 %	2,7	82 %	3,3	77 %
Soest, Kreis	0,7	90 %	4,7	89 %	5,4	89 %
Unna, Kreis	1,3	109 %	5,4	112 %	6,7	111 %

Quelle: eigene Berechnungen.

Bislang wurde im Basis- und im Alternativszenario davon ausgegangen, dass das Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen im Zeitverlauf konstant bleibt. Allerdings können sich durchaus Produktivitätssteigerungen (= Verbesserung der Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige) in der Erbringung von Pflegedienstleistungen im ambulanten und stationären Bereich ergeben: einerseits durch den vermehrten Einsatz von medizinisch-technischen Hilfsmitteln, andererseits durch neue Organisationsformen bzw. Arbeitsabläufe in der Pflege. In diesem Zusammenhang können durch Veränderungen in der qualifikations-spezifischen Zusammensetzung des Pflegepersonals (Personalmix) Effekte auf den Personaleinsatz erzielt werden. Durch einen stärkeren Einsatz qualifizierten Pflegepersonals ist mit positiven Auswirkungen auf die Relation Pflegekräfte/Pflegebedürftige zu rechnen. Der Bedarf an Pflegekräften pro Pflegebedürftigen könnte darüber hinaus durch neue Konzepte bei Wohnformen der Pflegebedürftigen sinken. Beispielsweise können sich durch betreute Wohngemeinschaften (Versorgung durch ambulante Pflegedienste) günstige Entwicklungen hinsichtlich des Verhältnisses Pflegekräfte/Pflegebedürftige ergeben (Bartholomeyczik/Hunstein 2000). Ambulante Pflegedienste könnten dann aufgrund des Zusammenlebens der Pflegebedürftigen mehr Personen in einer Schicht versorgen (Zeitersparnis aufgrund wegfallender Fahrten). Alle diese Faktoren können zusammengefasst in Produktivitätssteigerungen in der Pflege münden. Allerdings dürften die Produktivitätsfortschritte im Pflegebereich aufgrund der überwiegend arbeitsintensiven Tätigkeiten im Vergleich zu anderen Wirtschaftszweigen eher gering ausfallen (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009).

Sowohl für das Basisszenario als auch für das Alternativszenario wird in beiden Versorgungsarten mit Produktivitätsfortschritten in Höhe von 0,5 Prozent p. a. gerechnet, sodass sich im Ergebnis das Verhältnis von eingesetztem Personal und Pflegebedürftigen verbessert (vgl. Tabelle 6 und Tabelle 7).¹⁵ Im Basisszenario beträgt der Bedarf an Pflegearbeitskräften in 2030 nun rund 199.000 Vollzeitäquivalente – dies sind rund 24.000 Beschäftigte weniger als im Szenario ohne Produktivitätsfortschritte. Folglich führen bereits geringe Produktivitätsfortschritte zu einem niedrigeren Bedarf an Personal. Im Alternativszenario beläuft sich der Bedarf in Nordrhein-Westfalen insgesamt im Jahr 2030 auf 238.000 Vollzeitäquivalente – immerhin 28.000 Beschäftigte weniger als im Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte. Es wird somit deutlich, dass Effizienzgewinne den Bedarf an Pflegearbeitskräften abmildern können. Eine entscheidende Rolle für die zukünftige Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes spielt allerdings das Engagement der pflegenden Angehörigen, wie die Vergleiche zwischen Basis- und Alternativszenario belegen. Denn hier betragen die Unterschiede im Szenario ohne Produktivitätsfortschritte rund 44.000 Vollzeitäquivalente und im Szenario mit Produktivitätsfortschritten knapp 39.000 Beschäftigte (in VZÄ).

Insgesamt fallen die Ergebnisse der einzelnen Varianten aufgrund der zugrundeliegenden Annahmen recht unterschiedlich aus. Im günstigsten Fall, d. h. wenn sich die Angehörigen zukünftig stärker um ihre Pflegebedürftigen kümmern und technischer Fortschritt zum Tragen kommt, steigt der Bedarf in der professionellen Pflege um 57.000 Vollzeitäquivalente bis 2030 in Nordrhein-Westfalen an. Im ambulanten Bereich würde der Zuwachs absolut 8.000

¹⁵ Vgl. hierzu auch Ernste und Pimpertz (2008).

Vollzeitäquivalente betragen; im stationären Bereich hingegen 49.000. Der Vergleich mit anderen Studien, die sich allerdings auf den gesamtdeutschen Pflegearbeitsmarkt bzw. einzelne Bundesländer beziehen, macht deutlich, dass die Ergebnisse für die einzelnen Kreise im Aggregat sehr plausibel sind. Für Nordrhein-Westfalen wird bis zum Jahr 2020 – bei gleichen Annahmen wie in der vorliegenden Untersuchung – mit einer Zunahme des Bedarfs an Arbeitskräften im Pflegebereich von 34.000 Vollzeitäquivalenten gerechnet (Pohl 2010). Das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) kommt in seiner Untersuchung für Gesamtdeutschland in der Variante mit Produktivitätsfortschritten im Jahr 2030 auf rund 987.000 Vollzeitarbeitsplätze bzw. auf 1,119 Millionen Vollzeitkräfte im Szenario ohne Produktivitätsfortschritte (vgl. Ernste/Pimpertz 2008). Schnabel (2007) weist in seinen Berechnungen sehr ähnliche Zahlen wie das Institut der deutschen Wirtschaft für das Jahr 2030 aus.

Die dargestellten Modellrechnungen sollen deutlich machen, in welchem Korridor sich der professionelle Pflegearbeitsmarkt in Nordrhein-Westfalen bewegen könnte, wenn der Bedarf nach Pflegedienstleistungen auch auf ein entsprechendes Angebot trifft. Die tatsächliche Entwicklung des Pflegearbeitsmarktes hängt freilich auch von den (gesetzlichen) Rahmenbedingungen ab, die im Zeitverlauf variieren können. In diesem Zusammenhang spielen zweifelsfrei die Verdienstmöglichkeiten im Pflegebereich bzw. in anderen Arbeitsmarktsegmenten eine entscheidende Rolle, sich für oder gegen eine Tätigkeit in der Pflege zu entscheiden. Auch beim familiären Pflegepotenzial ist davon auszugehen, dass neben moralischen Aspekten (Versorgung der Eltern, des Partners) monetäre Anreize, d. h. die Höhe des Pflegegeldes bzw. die alternativen Verdienstmöglichkeiten bei einer Erwerbstätigkeit, für die Entscheidung, die Pflege der Angehörigen zu übernehmen, von hoher Bedeutung sind. Die Entwicklung des informellen und professionellen Pflegearbeitsmarktes in Deutschland wird allerdings auch von der Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen abhängen, da diese neuerdings grundpflegerische Tätigkeiten legal ausüben dürfen (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2010), sodass sich eine weitere (legale) Alternative zur Versorgung der Pflegebedürftigen ergeben hat. Die Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen wird durch die absehbar zunehmende Zahl an Demenzerkrankungen tendenziell begünstigt, da in diesem Fall häufig eine rund um die Uhr Betreuung notwendig ist und diese Alternative oftmals die günstigste Option ist. Da sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Zeitverlauf ändern können und diese unter Umständen einen erheblichen Einfluss auf die Wahl des Pflegearrangements haben, wurden diese Anreizmechanismen jedoch bewusst ausgeblendet. Vielmehr stand in dieser Untersuchung der Zusammenhang zwischen der Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen, dem familiären Pflegepotenzial, Produktivitätsfortschritten in der Pflege und deren Auswirkungen auf den professionellen Pflegearbeitsmarkt im Fokus. Hierbei wurde deutlich, dass neben der absoluten Zahl der Pflegebedürftigen und den möglichen Produktivitätssteigerungen insbesondere das zukünftige Engagement der pflegenden Angehörigen für die Entwicklung des professionellen Pflegearbeitsmarktes von hoher Bedeutung sein wird. Allerdings erscheint aus heutiger Sicht der Trend zur professionellen Versorgung unausweichlich, da die Zahl der Hochbetagten zunehmen wird.

Tabelle 8: Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Basisszenario mit Produktivitätsfortschritten

	Basisszenario mit Produktivitätsfortschritten					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.
Nordrhein-Westfalen	32,2	36 %	166,7	42 %	198,7	41 %
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	0,9	24 %	4,2	30 %	5,2	29 %
Duisburg, Kreisfreie Stadt	0,7	13 %	3,6	14 %	4,3	13 %
Essen, Kreisfreie Stadt	1,1	16 %	5,6	11 %	6,7	12 %
Krefeld, Kreisfreie Stadt	0,4	25 %	2,1	34 %	2,5	33 %
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	0,4	25 %	2,7	47 %	3,1	44 %
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	0,3	9 %	1,5	29 %	1,8	25 %
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	0,4	28 %	1,5	33 %	1,9	32 %
Remscheid, Kreisfreie Stadt	0,3	14 %	0,9	22 %	1,2	20 %
Solingen, Kreisfreie Stadt	0,3	29 %	1,7	30 %	2,0	30 %
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	0,8	17 %	3,5	21 %	4,3	21 %
Kleve, Kreis	0,7	57 %	3,8	68 %	4,5	66 %
Mettmann, Kreis	0,9	64 %	5,5	64 %	6,3	64 %
Rhein-Kreis Neuss	0,5	53 %	3,6	71 %	4,1	69 %
Viersen, Kreis	0,5	56 %	3,2	66 %	3,7	65 %
Wesel, Kreis	0,8	59 %	5,1	57 %	5,9	57 %
Aachen, Kreisfreie Stadt	0,4	16 %	2,4	27 %	2,7	25 %
Bonn, Kreisfreie Stadt	0,5	29 %	2,9	30 %	3,3	30 %
Köln, Kreisfreie Stadt	1,7	28 %	6,8	34 %	8,6	33 %
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	0,2	35 %	1,5	50 %	1,7	48 %
Aachen, Kreis	0,5	39 %	3,1	50 %	3,6	49 %
Düren, Kreis	0,5	60 %	3,0	45 %	3,5	47 %
Rhein-Erft-Kreis	0,8	50 %	4,0	67 %	4,8	64 %
Euskirchen, Kreis	0,3	43 %	2,2	47 %	2,5	46 %
Heinsberg, Kreis	0,4	41 %	3,3	53 %	3,7	51 %
Oberbergischer Kreis	0,6	45 %	3,8	46 %	4,4	46 %
Rheinisch-Bergischer Kreis	0,6	55 %	2,9	73 %	3,5	70 %
Rhein-Sieg-Kreis	1,0	71 %	5,7	75 %	6,7	74 %
Bottrop, Kreisfreie Stadt	0,3	47 %	1,3	43 %	1,5	43 %
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	0,4	-3 %	1,8	10 %	2,2	7 %
Münster, Kreisfreie Stadt	0,6	33 %	2,9	41 %	3,5	39 %
Borken, Kreis	0,8	58 %	3,9	67 %	4,7	65 %
Coesfeld, Kreis	0,4	71 %	2,9	70 %	3,3	70 %
Recklinghausen, Kreis	1,3	28 %	5,9	41 %	7,2	38 %
Steinfurt, Kreis	0,7	44 %	4,8	61 %	5,5	59 %
Warendorf, Kreis	0,5	55 %	2,4	59 %	2,9	59 %
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	1,0	13 %	2,8	20 %	3,8	18 %
Gütersloh, Kreis	0,9	41 %	3,1	65 %	4,0	59 %
Herford, Kreis	0,4	46 %	2,2	27 %	2,6	30 %
Höxter, Kreis	0,3	36 %	1,4	30 %	1,8	31 %
Lippe, Kreis	0,6	36 %	3,6	37 %	4,1	37 %
Minden-Lübbecke, Kreis	0,5	20 %	3,2	30 %	3,7	29 %
Paderborn, Kreis	0,5	63 %	2,8	56 %	3,3	57 %
Bochum, Kreisfreie Stadt	0,7	24 %	3,1	23 %	3,9	23 %
Dortmund, Kreisfreie Stadt	1,0	28 %	3,8	22 %	4,8	23 %
Hagen, Kreisfreie Stadt	0,3	6 %	1,4	10 %	1,6	9 %
Hamm, Kreisfreie Stadt	0,4	38 %	1,6	34 %	1,9	35 %
Herne, Kreisfreie Stadt	0,3	6 %	1,2	15 %	1,5	14 %
Ennepe-Ruhr-Kreis	0,5	19 %	3,2	37 %	3,8	34 %
Hochsauerlandkreis	0,4	41 %	2,6	39 %	3,1	39 %
Märkischer Kreis	0,5	20 %	3,9	35 %	4,4	33 %
Olpe, Kreis	0,3	56 %	1,2	51 %	1,5	52 %
Siegen-Wittgenstein, Kreis	0,5	18 %	2,1	40 %	2,5	36 %
Soest, Kreis	0,6	50 %	3,7	49 %	4,3	49 %
Unna, Kreis	1,0	49 %	3,8	52 %	4,8	51 %

Quelle: eigene Berechnungen.

Tabelle 9: Bedarf an Vollzeitäquivalenten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich in 2030 – Alternativszenario mit Produktivitätsfortschritten

	Alternativszenario mit Produktivitätsfortschritten					
	ambulant		stationär		insgesamt	
	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.	Absolut in 1.000	Veränd.
Nordrhein-Westfalen	38	60 %	199,9	70 %	238	68 %
Düsseldorf, Kreisfreie Stadt	1,1	40 %	4,8	47 %	5,8	45 %
Duisburg, Kreisfreie Stadt	0,8	39 %	4,4	39 %	5,3	39 %
Essen, Kreisfreie Stadt	1,3	33 %	6,5	28 %	7,8	29 %
Krefeld, Kreisfreie Stadt	0,4	46 %	2,4	55 %	2,8	54 %
Mönchengladbach, Kreisfreie Stadt	0,5	56 %	3,3	78 %	3,7	75 %
Mülheim an der Ruhr, Kreisfreie Stadt	0,4	24 %	1,7	44 %	2,1	40 %
Oberhausen, Kreisfreie Stadt	0,5	61 %	1,9	66 %	2,4	65 %
Remscheid, Kreisfreie Stadt	0,3	23 %	1,0	32 %	1,3	30 %
Solingen, Kreisfreie Stadt	0,3	43 %	1,9	43 %	2,2	43 %
Wuppertal, Kreisfreie Stadt	0,9	32 %	3,9	36 %	4,8	35 %
Kleve, Kreis	0,8	100 %	4,8	111 %	5,7	110 %
Mettmann, Kreis	1,0	89 %	6,3	89 %	7,3	89 %
Rhein-Kreis Neuss	0,7	102 %	4,6	121 %	5,3	118 %
Viersen, Kreis	0,6	97 %	4,0	106 %	4,6	105 %
Wesel, Kreis	1,0	105 %	6,5	103 %	7,6	103 %
Aachen, Kreisfreie Stadt	0,4	38 %	2,8	49 %	3,2	47 %
Bonn, Kreisfreie Stadt	0,5	52 %	3,4	53 %	3,9	53 %
Köln, Kreisfreie Stadt	2,0	49 %	8,0	56 %	10,0	54 %
Leverkusen, Kreisfreie Stadt	0,2	43 %	1,6	58 %	1,8	56 %
Aachen, Kreis	0,7	89 %	4,1	100 %	4,7	98 %
Düren, Kreis	0,6	108 %	4,0	94 %	4,7	96 %
Rhein-Erft-Kreis	1,0	97 %	5,1	115 %	6,2	112 %
Euskirchen, Kreis	0,4	98 %	3,0	102 %	3,4	101 %
Heinsberg, Kreis	0,6	93 %	4,4	105 %	5,0	104 %
Oberbergischer Kreis	0,7	72 %	4,5	74 %	5,2	74 %
Rheinisch-Bergischer Kreis	0,7	88 %	3,5	105 %	4,1	102 %
Rhein-Sieg-Kreis	1,3	125 %	7,5	128 %	8,8	128 %
Bottrop, Kreisfreie Stadt	0,3	86 %	1,6	82 %	2,0	83 %
Gelsenkirchen, Kreisfreie Stadt	0,4	5 %	2,0	18 %	2,4	15 %
Münster, Kreisfreie Stadt	0,6	50 %	3,3	57 %	3,9	56 %
Borken, Kreis	1,0	98 %	4,8	106 %	5,8	105 %
Coesfeld, Kreis	0,6	109 %	3,5	108 %	4,1	108 %
Recklinghausen, Kreis	1,6	61 %	7,3	73 %	8,9	71 %
Steinfurt, Kreis	0,9	83 %	5,9	101 %	6,8	98 %
Warendorf, Kreis	0,6	81 %	2,8	86 %	3,4	85 %
Bielefeld, Kreisfreie Stadt	1,1	18 %	2,9	25 %	3,9	23 %
Gütersloh, Kreis	1,1	67 %	3,6	90 %	4,6	84 %
Herford, Kreis	0,5	60 %	2,4	41 %	2,9	44 %
Höxter, Kreis	0,4	57 %	1,7	51 %	2,0	52 %
Lippe, Kreis	0,6	52 %	4,0	53 %	4,6	53 %
Minden-Lübbecke, Kreis	0,6	35 %	3,5	46 %	4,1	44 %
Paderborn, Kreis	0,6	100 %	3,5	93 %	4,1	94 %
Bochum, Kreisfreie Stadt	0,9	49 %	3,8	49 %	4,7	49 %
Dortmund, Kreisfreie Stadt	1,2	52 %	4,6	46 %	5,8	47 %
Hagen, Kreisfreie Stadt	0,3	8 %	1,4	12 %	1,6	11 %
Hamm, Kreisfreie Stadt	0,4	68 %	1,9	64 %	2,4	65 %
Herne, Kreisfreie Stadt	0,4	30 %	1,5	39 %	1,8	37 %
Ennepe-Ruhr-Kreis	0,6	41 %	3,8	59 %	4,4	56 %
Hochsauerlandkreis	0,5	54 %	2,9	52 %	3,4	52 %
Märkischer Kreis	0,5	33 %	4,3	49 %	4,9	47 %
Olpe, Kreis	0,3	100 %	1,6	96 %	2,0	96 %
Siegen-Wittgenstein, Kreis	0,5	40 %	2,4	62 %	3,0	57 %
Soest, Kreis	0,6	70 %	4,2	68 %	4,8	68 %
Unna, Kreis	1,2	86 %	4,8	89 %	6,0	88 %

Quelle: eigene Berechnungen.

5 Fazit

Der demografische Wandel wird den Pflegearbeitsmarkt in Nordrhein-Westfalen nachhaltig beeinflussen. Der Anstieg des Geburtendefizits bei gleichzeitiger Zunahme der Lebenserwartung hat zur Folge, dass immer mehr ältere Menschen einer schrumpfenden Erwerbsbevölkerung gegenüberstehen. Allerdings verläuft der demografische Wandel regional sehr unterschiedlich, sodass die Konsequenzen für die Zahl der Pflegebedürftigen und die daraus resultierenden Effekte für den Pflegearbeitsmarkt sehr heterogen ausfallen werden. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, auf Basis der Bevölkerungsentwicklung und der zukünftigen Zahl der Pflegebedürftigen die möglichen Implikationen für den nordrhein-westfälischen Pflegearbeitsmarkt herauszuarbeiten.

Aufgrund des demografischen Wandels könnte sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Nordrhein-Westfalen von derzeit 485.000 auf bis zu 710.000 im Jahr 2030 erhöhen (falls die altersspezifischen Pflegequoten zukünftig konstant bleiben). Mit diesem Anstieg der Pflegebedürftigen wird voraussichtlich die professionelle Pflege, d. h. die Versorgung durch ambulante Dienste und insbesondere die Unterbringung in stationären Einrichtungen, weiter an Bedeutung gewinnen. Diese Entwicklung ist auf den Anstieg der Hochbetagten zurückzuführen, da ältere Menschen eine höhere Pflegestufe aufweisen und dann die Versorgung in einem Pflegeheim die erste Wahl darstellt. Hinzu kommt, dass das familiäre Pflegepotenzial aufgrund des Geburtendefizits, der räumlichen Entfernung zwischen Kindern und Eltern und der höheren (Frauen-) Erwerbstätigkeit der nachkommenden Generationen nicht weiter zunehmen dürfte. Dadurch würden sich die Wachstumsaussichten für den professionellen Pflegearbeitsmarkt noch verstärken. Die Modellrechnungen zeigen, dass sich die Zahl der Beschäftigten von heute rund 141.000 (in Vollzeitäquivalenten) auf einen Bedarf zwischen 199.000 (starkes Engagement der Angehörigen und technischer Fortschritt in der Pflege) und 266.000 Vollzeitäquivalente (schwaches Engagement der Angehörigen und kein technischer Fortschritt in der Pflege) im Jahr 2030 erhöhen könnte. Der tatsächliche Beschäftigungseffekt hängt allerdings davon ab, inwiefern der zunehmende Bedarf an professioneller Pflege auch auf ein entsprechendes Angebot an Pflegearbeitskräften trifft. Einerseits müssen die Pflegedienstleistungen für die Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörige bezahlbar sein, damit der bestehende Bedarf auch nachfragewirksam wird. Andererseits müssen die Verdienstmöglichkeiten auf dem Pflegearbeitsmarkt hinreichend hoch ausfallen, sodass sich mehr Erwerbspersonen für einen Pflegeberuf entscheiden.

Literatur

Bartholomeyczik, Sabine; Hunstein, Dirk (2000): Erforderliche Pflege – zu den Grundlagen einer Personalbemessung. In: *Pflege & Gesellschaft* 4, S. 105-109.

Blinkert, Baldo (2007): Bedarf und Chancen: Die Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen im Prozess des demografischen und sozialen Wandels. In: *Pflege & Gesellschaft* 3, S. 227-239.

Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) (2010): Vermittlung von Haushaltshilfen in Haushalte mit Pflegebedürftigen nach Deutschland, Stand August 2010, Zentral Auslands- und Fachvermittlung, Bonn.

Cicholas, Ulrich; Ströker, Kerstin (2009): Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2008 bis 2030/2050. *Statistische Analysen und Studien Nordrhein-Westfalen*, Band 60, Düsseldorf.

Cicholas, Ulrich; Ströker, Kerstin (2010): Auswirkungen des demografischen Wandels: Modellrechnungen zur Entwicklung der Krankenhausfälle und der Pflegebedürftigkeit. *Statistische Analysen und Studien Nordrhein-Westfalen*, Band 66, Düsseldorf.

Ernste, Dominik; Pimpertz, Jochen (2008): Wertschöpfungs- und Beschäftigungspotenziale auf dem Pflegemarkt in Deutschland bis 2050. Institut der deutschen Wirtschaft (IW), Köln.

Hackmann, Tobias; Moog, Stefan (2008): Älter gleich kränker? Auswirkungen des Zugeswins an Lebenserwartung auf die Pflegewahrscheinlichkeit. *Forschungszentrum Generationenverträge, Diskussionsbeiträge Nr. 26*, Freiburg.

Keck, Wolfgang; Saraceno, Chiara (2009): Balancing elderly care and employment in Germany. *WZB Discussion Paper SP I 2009-401*, Berlin.

Konrad, Kai; Künemund, Harald; Lommerud, Erik; Robledo, Julio (2002): Geography of the family. In: *American Economic Review* 92, S. 981–998.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2010): Situation der Ausbildung und Beschäftigung in Nordrhein-Westfalen. *Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2010*, Düsseldorf.

Neuhaus, Andrea; Isfort, Michael; Weidner, Frank (2009): Situation und Bedarf von Familien mit mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen. *Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V.*, Köln.

Pohl, Carsten (2010): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland: Modellrechnungen für die Bundesländer bis zum Jahr 2020. *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, Jg. 35, H 2, S. 357-378, Wiesbaden.

Rheinisch Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (Hrsg.) (2009): Auswirkungen von Mindestlöhnen auf Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige. *Auszug aus dem Pflegeheim Rating Report 2009*, Essen.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2009): *Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten*, Bonn.

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

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

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2010): Pflegestatistik 2007 – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse, Wiesbaden.

Anhang

Tabelle A 1: Entwicklung des Personals (in Personen) in nordrhein-westfälischen ambulanten Pflegediensten

	1999	2001	2003	2005	2007
Pflegedienstleitung	2.579	2.614	2.554	2.741	2.941
Grundpflege	27.086	27.759	29.812	31.943	35.288
hauswirtschaftliche Versorgung	6.003	5.104	4.672	4.524	5.537
Verwaltung, Geschäftsführung	1.965	1.836	1.936	2.063	2.212
sonstiger Bereich	1.983	1.783	1.418	1.951	2.041
insgesamt	39.616	39.096	40.392	43.222	48.019

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE).

Tabelle A 2: Entwicklung des Personals (in Personen) in nordrhein-westfälischen Pflegeheimen

	1999	2001	2003	2005	2007
Pflege und Betreuung	71.203	75.782	80.723	87.765	92.068
soziale Betreuung	4.579	5.089	5.512	5.928	6.618
Hauswirtschaftsbereich	24.078	25.592	26.424	26.370	26.598
haustechnischer Bereich	3.205	3.323	3.360	3.310	3.516
Verwaltung, Geschäftsführung	6.264	6.722	6.992	7.437	7.740
sonstiger Bereich	2.259	2.410	2.306	2.325	2.473
Insgesamt	111.588	118.918	125.317	133.135	139.013

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE).

Tabelle A 3: Entwicklung der Pflegebedürftigen und deren Versorgung in Nordrhein-Westfalen

	1999	2001	2003	2005	2007
stationäre Pflege	133.352	135.452	142.751	147.779	153.462
ambulante Pflege	93.916	92.363	94.187	98.166	106.832
Angehörige	238.582	231.556	222.551	212.488	224.507
Pflegebedürftige insgesamt	465.850	459.371	459.489	458.433	484.801

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE).

In der Reihe IAB-Regional Nordrhein-Westfalen sind zuletzt erschienen:

Nummer	Autoren	Titel
01/2011	Bauer, Frank; Franzmann, Manuel; Fuchs, Philipp; Jung, Matthias	Implementationsanalyse zu § 16e SGB II in Nordrhein-Westfalen I – Aneignungsweisen und Umsetzungsformen der „JobPerspektive“
01/2009	Bauer, Frank; Fuchs, Philipp	Der „JobTrainer NRW“ Ergebnisse einer Implementationsstudie des IAB NRW
01/2008	Brixy, Udo; Klumpe, Matthias	Betriebsgründungen in Nordrhein-Westfalen
01/2007	Sieglen, Georg	Ausbildungsmobilität in Nordrhein-Westfalen
01/2006	Bauer, Frank	Vergleichende Analyse der Länderarbeitsmärkte – Materialien – Daten und Erläuterungen zu den Ergebnissen für alle Kreise Nordrhein-Westfalens

Eine vollständige Liste aller Veröffentlichungen der Reihe „IAB-Regional“ finden Sie [hier](http://www.iab.de/de/publikationen/regional.aspx):

<http://www.iab.de/de/publikationen/regional.aspx>

Impressum

IAB-Regional. IAB Nordrhein-Westfalen
Nr. 02/2011

Herausgeber

Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
der Bundesagentur für Arbeit
Regensburger Str. 104
90478 Nürnberg

Rechte

Nachdruck - auch auszugsweise - nur mit
Genehmigung des IAB gestattet

Website

<http://www.iab.de>

Bezugsmöglichkeit

http://doku.iab.de/regional/NRW/2011/regional_nrw_0211.pdf

Eine vollständige Liste aller erschienenen Berichte finden
Sie unter
[http://www.iab.de/de/publikationen/regional/nordrhein-
westfalen.aspx](http://www.iab.de/de/publikationen/regional/nordrhein-westfalen.aspx)

ISSN 1861-4760

Rückfragen zum Inhalt an:

Carsten Pohl
Telefon 0211.4306 108
E-Mail carsten.pohl@iab.de