



INSTITUT FÜR ARBEITSMARKT- UND
BERUFSFORSCHUNG
Die Forschungseinrichtung der Bundesagentur für Arbeit

IAB-REGIONAL

Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz

1|2025 IAB Sachsen

Der zukünftige Beschäftigungsbedarf in der ambulanten
und stationären Pflege in Sachsen:
Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2040

Uwe Sujata, Antje Weyh, Michaela Fuchs

ISSN 1861-1354



Der zukünftige Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege in Sachsen: Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2040

Uwe Sujata (IAB Sachsen)
Antje Weyh (IAB Sachsen),
Michaela Fuchs (IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen)

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	4
1 Einleitung	5
2 Vorgehensweise.....	6
2.1 Literaturüberblick zum künftigen Bedarf an Pflegearbeitskräften.....	6
2.2 Modellrechnungen	7
2.2.1 Altersbedingter Ersatzbedarf.....	8
2.2.2 Nachfragebedingter Erweiterungsbedarf	9
2.2.3 Aussagekraft der Modellrechnungen.....	10
3 Datengrundlage.....	12
4 Altersbedingter Ersatzbedarf.....	14
5 Nachfragebedingter Erweiterungsbedarf.....	18
5.1 Demografischer Wandel in Sachsen.....	18
5.2 Zahl der Pflegebedürftigen.....	21
5.3 Pflegekräfte pro Pflegebedürftigen.....	23
5.4 Zukünftige Zahl der Pflegebedürftigen und Beschäftigten	24
6 Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Sachsen.....	27
7 Zusammenfassung und Fazit	31
Literatur	34

Zusammenfassung

Der demografische Wandel führt dazu, dass zukünftig mehr ältere und weniger junge Menschen in Sachsen leben werden. Dies hat grundlegende Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt in der Pflege, denn mit der zunehmenden Zahl der Älteren steigt die Zahl der Pflegebedürftigen, für deren Versorgung wiederum mehr Beschäftigte benötigt werden. Vor diesem Hintergrund wird die mögliche Entwicklung des Bedarfs an Beschäftigten in der ambulanten und stationären Pflege bis zum Jahr 2040 für Sachsen insgesamt und für die einzelnen Kreise dargestellt. Hierbei unterscheiden die Modellrechnungen zwischen dem altersbedingten Ersatzbedarf und dem nachfragebedingten Erweiterungsbedarf und beinhalten zusätzlich Szenarien zum Renteneintrittsalter und zum Umgang mit den aktuell vorhandenen Personalengpässen in der Pflege.

Mit der weiter steigenden Zahl älterer Menschen in Sachsen wird auch die professionelle Pflege an Bedeutung gewinnen. So steigt die Zahl der Pflegebedürftigen, die durch ambulante Pflegedienste versorgt werden, von 88.478 in 2023 auf rund 96.120 in 2040, die in stationären Pflegeeinrichtungen untergebracht sind, von 49.676 auf rund 55.540. Die Modellrechnungen zeigen, dass sich der Umfang der benötigten Beschäftigten, die direkt mit Pflegeleistungen befasst sind, in der ambulanten Pflege von heute 14.916 Vollzeitäquivalenten auf bis zu 16.650 erhöhen müsste. In der stationären Pflege sollte der Umfang von 20.691 Vollzeitäquivalenten in 2023 auf rund 23.600 in 2040 steigen. Dabei fällt in beiden Bereichen der altersbedingte Ersatzbedarf größer aus als der nachfragebedingte Erweiterungsbedarf. Der Ersatzbedarf betrifft bis zu 45 Prozent des Beschäftigungsvolumens sowohl in der ambulanten wie auch in der stationären Pflege gleichermaßen, während der Erweiterungsbedarf eine Zunahme des Beschäftigungsvolumens von bis zu 12 bzw. 14 Prozent bis zum Jahr 2040 erforderlich macht. Die tatsächliche Entwicklung des Arbeitsmarktes in der Pflegebranche hängt allerdings nicht nur vom Renteneintrittsalter der Beschäftigten ab, sondern auch von Veränderungen der Rahmenbedingungen der Pflege. Der künftige kleinräumige Bedarf wird zusätzlich von regionsspezifischen Entwicklungen, wie z. B. stark unterschiedlicher Demografie zwischen den Großstädten und den Landkreisen, innerhalb Sachsens geprägt.

Keywords

Altersstruktur, Modellrechnung, Pflegebedürftige, Pflegebeschäftigung, Sachsen

Danksagung

Wir bedanken uns ganz herzlich bei Doris Wiethölter und Gabriele Wydra-Somaggio für die inhaltliche Mitlese und bei Daniel Jahn für die redaktionelle Bearbeitung.

1 Einleitung

Aufgrund des demografischen Wandels, der sich im Rückgang und in der Alterung der Bevölkerung äußert, ist deutschlandweit mit einer deutlichen Zunahme der Zahl älterer Personen zu rechnen. Von dieser Entwicklung wird die Pflegebranche in doppelter Weise betroffen sein, da es einerseits aufgrund der steigenden Anzahl älterer Menschen auch deutlich mehr Pflegebedürftige geben wird. Anhand von Modellrechnungen kommen beispielsweise Schwinger/Klauber/Tsiasioti (2020) zu dem Ergebnis, dass sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland von 3,3 Millionen im Jahr 2017 auf 3,9 Millionen im Jahr 2030 und auf 4,4 Millionen im Jahr 2040 erhöhen dürfte. Andererseits sinkt die Zahl der jüngeren und auf dem Arbeitsmarkt aktiven Personen (Fuchs/Söhnlein/Weber 2021), sodass sich die Frage nach der künftigen professionellen Versorgung der Pflegebedürftigen stellt. Zusätzlich gewinnt sie vor dem Hintergrund des bereits heute existierenden bundesweiten Arbeitskräfteengpasses in den zentralen Berufen der Pflegebranche an Relevanz (vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2024).

Sachsen ist unter den einzelnen Bundesländern besonders stark vom demografischen Wandel betroffen (vgl. Fuchs/Weyh 2018). Für die Pflegebranche muss mit entsprechend großen Auswirkungen gerechnet werden (vgl. Fuchs et al. 2018). Innerhalb Sachsens sind zudem beträchtliche regionale Unterschiede im künftigen Bedarf an professionellem Pflegepersonal zu erwarten. Ziel dieser Studie ist es, anhand von Modellrechnungen den möglichen Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege ausgehend von 2023 bis zum Jahr 2040 für Sachsen und die einzelnen Kreise zu ermitteln. Sie stellt damit eine Aktualisierung und Erweiterung der Vorausberechnung in Fuchs et al. (2018) dar. Die Gegenüberstellung der Kreisergebnisse ermöglicht es, Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Entwicklung und im künftigen Bedarf festzustellen, aber auch gezielt auf regionale Besonderheiten aufmerksam zu machen. Dadurch können die Akteure vor Ort für die Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Pflegebranche sensibilisiert werden und geeignete Strategien für die künftige Sicherung des Beschäftigungsbedarfs entwickeln. Die Modellrechnungen unterscheiden zwischen dem altersbedingten Ersatzbedarf und dem nachfragebedingten Erweiterungsbedarf an Beschäftigung. Zusätzlich werden die künftige Zahl der Pflegebedürftigen und die für ihre direkte Pflege benötigten Beschäftigten anhand verschiedener Szenarien berechnet, die sich auf das Renteneintrittsalter sowie auf den Umgang mit den bereits aktuell vorhandenen Personalengpässen in der Pflege beziehen.

Die Studie umfasst insgesamt sieben Kapitel. Kapitel 2 gibt einen ausführlichen Überblick über bisherige Vorausberechnungen sowie über den Aufbau der Modellrechnungen zum Ersatz- und Erweiterungsbedarf. Außerdem wird die Aussagekraft der Modellrechnungen diskutiert. In Kapitel 3 erfolgt ein Überblick über die für die Vorausberechnungen verwendeten Daten zu den Pflegebedürftigen und den Beschäftigten mit Pfl egetätigkeiten in der Pflegebranche. Die Berechnungen zum altersbedingten Ersatzbedarf sind Gegenstand von Kapitel 4, während die Szenarien zum nachfragebedingten Erweiterungsbedarf in Kapitel 5 vorgestellt werden. Die Ergebnisse beider Berechnungen werden schließlich in Kapitel 6 zusammengeführt und geben

Aufschluss über das gesamte Ausmaß der künftig benötigten Beschäftigung in der ambulanten und stationären Pflege. Kapitel 7 beschließt die Studie mit einem Fazit.

2 Vorgehensweise

Dieses Kapitel befasst sich mit dem Aufbau der Modellrechnungen zum zukünftigen Beschäftigungsbedarf in der Pflege. Als Hintergrund dafür erfolgt im ersten Schritt ein Überblick über bisherige Studien zum zukünftigen Arbeitskräftebedarf in Deutschland und ausgewählten Bundesländern sowie über die jeweilige Vorgehensweise. Im Anschluss werden die beiden Komponenten der Modellrechnungen – der altersbedingte Ersatzbedarf und der nachfragebedingte Erweiterungsbedarf – vorgestellt.

2.1 Literaturüberblick zum künftigen Bedarf an Pflegearbeitskräften

Modellrechnungen zum zukünftigen Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland wurden schon von verschiedenen Autor*innen durchgeführt. Pohl (2010, 2011) präsentiert Modellrechnungen für Deutschland und die Bundesländer bis 2030 und arbeitet dabei mit verschiedenen Szenarien. Im Basisszenario wird angenommen, dass sich die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Versorgungsformen, d. h. auf die Versorgung durch Angehörige, ambulante Pflegedienste und Pflegeheime in Zukunft nicht ändern wird. Im Alternativszenario unterliegt diese Verteilung Änderungen. Weiterhin werden Produktivitätsfortschritte in der Erbringung von Pflegedienstleistungen berücksichtigt, die sich in einer Verbesserung der Relation zwischen Pflegekräften und Pflegebedürftigen niederschlagen.

Kochskämper (2018) konzentriert sich auf die künftige Zahl der Pflegebedürftigen in den Bundesländern bis zum Jahr 2035. Sie berechnet ein Basisszenario, in dem u. a. die altersspezifischen Prävalenzraten konstant bleiben und ein optimistisches Szenario, in dem sie entsprechend der gestiegenen Lebenserwartung in höhere Altersjahre verschoben werden. Die Berechnungen verdeutlichen, dass sich alle Bundesländer auf eine Zunahme in der Zahl der Pflegebedürftigen einstellen müssen.

Schwinger/Klauber/Tsiasioti (2020) basieren ihre Projektion bis zum Jahr 2060 auf Daten nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017. Berechnet werden ein reines Demografiemodell sowie drei Szenarien, die steigende Pflegebedürftigkeit, eine regionale Angleichung der Personalkennzahlen und Veränderungen im Versorgungssetting thematisieren. Die Resultate belegen ebenfalls eine deutliche Ausweitung der Zahl der Pflegebedürftigen und des erforderlichen Pflegepersonals.

Weiterhin geht eine Berufs- und Branchenprojektion von Maier et. al. (2024) davon aus, dass anteilig das Gesundheits- und Sozialwesen bis 2040 die Branche mit den meisten Erwerbstätigen sein wird. Die Autoren erwarten eine deutliche Zunahme des Beschäftigungsbedarfs in diesem Bereich. Diese Entwicklung zeichnet sich auch in Projektionen auf Bundesländerebene u. a. für Sachsen ab (Schneemann et al. 2025).

Einige Studien stellen explizit einzelne Bundesländer in den Mittelpunkt. Kotte/Stöckmann (2021) untersuchen den Personalbedarf in der Pflegebranche Mecklenburg-Vorpommerns bis

2035 auf Kreisebene. Für Thüringen bieten Knabe/May (2017) eine Vorausberechnung der Zahl der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals für den Zeitraum von 2015 bis 2035. Unter Verwendung der Pflegestatistik betrachten die Autorinnen den Ersatz- und Erweiterungsbedarf separat für die stationäre und die ambulante Pflege. Knabe/May (2024) berechnen die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2042 unter Berücksichtigung der Effekte der Einführung des Pflegestärkungsgesetzes 2017 für Thüringen und die Kreise Thüringens. Eine detaillierte Vorausberechnung für die Kreise Thüringens für Pflegebedürftige und Pflegebeschäftigte findet sich in Fuchs (2019). Fuchs/Fritzsche (2022) ermittelten für Sachsen-Anhalt und dessen Kreise sowohl einen altersbedingten Ersatzbedarf als auch einen nachfragebedingten Erweiterungsbedarf bis zum Jahr 2035. Für Brandenburg befasst sich eine Studie anhand von Vorausberechnungen der Zahl der Pflegebedürftigen und des Bedarfs an Pflegefachkräften mit der Frage, welche Arbeitskräftebedarfe entstehen würden, wenn die aktuellen Verhältnisse stabil blieben (MASGF 2015). Der Hessische Pflegemonitor¹ wiederum hat als elektronisches Informationssystem das Ziel, allen Verantwortlichen in der Pflege zuverlässige Daten zum Beschäftigtenstand, zum Pflegearbeitsmarkt und zu künftigen Entwicklungen zur Verfügung zu stellen. Sowohl für Hessen insgesamt als auch für die einzelnen Kreise können hierzu umfangreiche Daten und Informationen abgerufen werden.

Pohl/Sujata/Weyh (2012) analysieren speziell für die Kreise in Sachsen, wie sich der künftige Bedarf an Pflegearbeitskräften bis zum Jahr 2030 entwickeln könnte. Sie differenzieren zwischen ambulanter und stationärer Pflege und berücksichtigen neben einem Status-Quo-Szenario auch eine Variante, in der die Versorgung durch Angehörige im Vergleich zur professionellen Pflege eher zurückgeht. Zudem werden Produktivitätsfortschritte in der Pflege mit einbezogen. In allen Szenarien steigt die Zahl des benötigten Pflegepersonals bis 2030. In einer Aktualisierung von Fuchs et. al. (2018) stehen vorrangig der Pflegearbeitsmarkt in 2017 bzw. dessen vergangene Entwicklung sowie Verlaufsanalysen zur Berufs- und Beschäftigungstreue im Fokus. Die enthaltene Vorausschau basiert auf der Methodik des Statistischen Landesamtes des Freistaates Sachsen und geht von deutlichen Zunahmen des Personals um bis zu einem Drittel in der Pflegebranche von 2015 bis 2030 aus. Das Staatsministerium für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt des Freistaates Sachsen (SMS 2022) geht in seiner Vorausberechnung bis 2035 von einer stark steigenden Zahl Pflegebedürftiger und damit im Zusammenhang stehend einer deutlichen Zunahme an benötigtem Pflegepersonal in Höhe von +31 Prozent in der stationären und +21 Prozent in der ambulanten Pflege zwischen 2017 und 2035 aus.

Die vorliegende Studie stellt in Anlehnung an Fuchs/Fritzsche (2022) eine Aktualisierung der bisherigen Pflegevorausberechnungen des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung für Sachsen dar. Auf Basis der Jahres 2023 werden unterschiedliche Szenarien zum altersbedingten Ersatzbedarf und nachfragebedingten Erweiterungsbedarf bis 2040 erstellt.

2.2 Modellrechnungen

Im Folgenden werden die beiden Bestandteile der Modellrechnungen – der altersbedingte Ersatzbedarf und der nachfragebedingte Erweiterungsbedarf – näher vorgestellt und die

¹ Der Hessische Pflegemonitor ist ein elektronisches Informationssystem, das vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration in Auftrag gegeben wurde. Er kann unter <http://www.hessischer-pflegemonitor.de> eingesehen werden (abgerufen am 31.03.2025).

Berechnungsweise erläutert. Die Modellrechnungen beziehen sich dabei auf die Kombination aus Pflegebranche und Pflegeberufen. Beide Bedarfe werden separat für die stationäre und ambulante Pflegebranche quantifiziert und unterscheiden zusätzlich bei den Modellannahmen zwischen zwei verschiedenen Varianten bzw. Szenarien. Abbildung 1 gibt einen schematischen Überblick über die einzelnen Bausteine.

Abbildung 1: Schematischer Aufbau der Modellrechnungen



Quelle: Eigene Zusammenstellung. © IAB

2.2.1 Altersbedingter Ersatzbedarf

Damit die Relation von pflegebedürftigen zu pflegebeschäftigten Personen bis zum Jahr 2040 auf dem Niveau des Jahres 2023 bleiben kann, müssen die ausscheidenden Beschäftigten wieder ersetzt werden. Der altersbedingte Ersatzbedarf beziffert dabei denjenigen Umfang an Beschäftigung, der in den kommenden Jahren durch altersbedingtes Ausscheiden von Pflegekräften entsteht.² Die Datengrundlage hierfür bilden die Einzeljahresangaben aus der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit (BA). Die Berechnungen erfolgen rein mechanisch, indem bestimmt wird, wie viele Beschäftigte bis zum Ende des Betrachtungszeitraums das Renteneintrittsalter erreicht haben werden und damit dem Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung stehen. Eventuelle jährliche Schwankungen finden hierbei keine Berücksichtigung, da mit jährlichen Durchschnittswerten gearbeitet wird.

Für das Renteneintrittsalter lassen sich verschiedene Annahmen treffen. Derzeit liegt das gesetzliche Renteneintrittsalter bei 66 Jahren und wird bis zum Jahr 2031 stufenweise auf 67 Jahre angehoben.³ Viele Ältere scheiden jedoch schon vorzeitig aus dem Erwerbsleben aus, so dass das tatsächliche Renteneintrittsalter niedriger ist. Im Jahr 2023 lag das durchschnittliche Zugangsalter in Versichertenrenten (insbesondere Rente wegen Alters und Rente wegen

² Es gibt viele weitere Gründe für das Ausscheiden aus den Pflegeberufen (vgl. Fuchs/Weyh 2018), die hier jedoch nicht berücksichtigt werden.

³ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Rente-und-Altersvorsorge/Leistungen-Gesetzliche-Rentenversicherung/Altersrenten/altersrenten.html> (abgerufen am 31.03.2025).

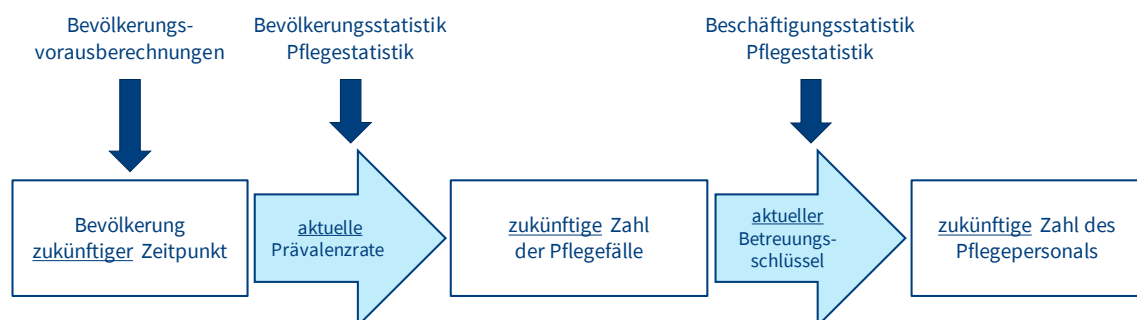
verminderter Erwerbsfähigkeit) in den neuen Bundesländern bei 62,4 Jahren. Dabei liegt der Renteneintritt wegen verminderter Erwerbsfähigkeit mit 54,1 Jahren deutlich niedriger als die Altersrente mit 64,1 Jahren (Deutsche Rentenversicherung Bund 2024: 131).

In der vorliegenden Studie werden aufbauend auf Fuchs/Fritzsche (2022) zwei Varianten für den altersbedingten Ersatzbedarf berechnet. **Variante 1** legt ein Renteneintrittsalter von 62 Jahren zugrunde, und **Variante 2** basiert auf einem Eintrittsalter von 67 Jahren. Damit wird sowohl der aktuellen Situation als auch den zukünftigen Entwicklungen Rechnung getragen, denn die künftige Anhebung des Renteneintrittsalters dürfte auch in der Pflegebranche dazu führen, dass mehr Ältere in Beschäftigung verbleiben.

2.2.2 Nachfragebedingter Erweiterungsbedarf

Der nachfragebedingte Erweiterungsbedarf befasst sich damit, wie groß der Beschäftigungsumfang in den kommenden Jahren sein muss, um die zunehmende Zahl an Pflegebedürftigen weiterhin adäquat versorgen zu können. Seine Ermittlung erfolgt in zwei Schritten (vgl. Abbildung 2). Zuerst wird für die Quantifizierung der künftigen Nachfrage nach Pflegepersonal die Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2040 bestimmt. Hierfür wird für jeden Kreis in Sachsen die prognostizierte Zahl der Einwohner pro Altersgruppe und Geschlecht im Jahr 2040 mit den kreis-, geschlechts- und altersgruppenspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2023 multipliziert. Die Prävalenzraten geben Auskunft über die jeweiligen Anteile der Pflegefälle in der stationären und ambulanten Pflege in den einzelnen Geschlechts- und Altersgruppen der Bevölkerung. Im zweiten Schritt ergibt sich dann auf Grundlage des Betreuungsschlüssels zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen aus dem Jahr 2023 der künftige Personalbedarf in der Pflege im Jahr 2040.

Abbildung 2: Schematischer Aufbau der Modellrechnungen zum nachfragebedingten Erweiterungsbedarf



Quelle: Eigene Darstellung. © IAB

Die Modellrechnungen zum nachfragebedingten Erweiterungsbedarf erfolgen dabei anhand von zwei Szenarien. Grundlage ist das Jahr 2023, welches gleichzeitig das aktuellste Jahr ist, für das Angaben aus der Pflegestatistik zur Zahl der Pflegebedürftigen verfügbar sind. Beiden Szenarien ist zunächst gemein, dass die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit für die betrachteten Altersgruppen nach Geschlecht im Jahr 2023 sich im Zeitablauf bis 2040 nicht ändert. Die Nachfrage nach Pflegeleistungen wächst daher, weil zukünftig ein höherer Bevölkerungsanteil auf die obersten Altersgruppen entfällt und die Zahl der Älteren auch absolut steigt. Das

Basisszenario nutzt für die Vorausberechnung der Zahl zukünftiger Pflegearbeitskräfte den Betreuungsschlüssel aus dem Jahr 2023. Das bedeutet, dass einerseits auch zukünftig auf eine Pflegearbeitskraft genauso viele Pflegebedürftige kommen wie es im Jahr 2023 der Fall war. Andererseits bedeutet das aber auch, dass bestehende Personalengpässe, die im Vergleich zu anderen Branchen in der Pflege besonders ausgeprägt sind, fortgeschrieben werden.

Arndt et al. (2024) etwa bemessen den Mangel in Sozial- und Gesundheitsberufen deutschlandweit auf bis zu 133.000 qualifizierte Arbeitskräfte. Carstensen et al. (2024) weisen überdurchschnittlich hohe Vakanzeiten für bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldete offene Stellen in den Gesundheits- und Pflegeberufen von bis zu 252 Tagen für Fachkräfte in der Altenpflege aus, was weitaus größer ist als bei allen gemeldeten offenen Stellen mit 152 Tagen. Und auch die Bundesagentur für Arbeit (2024) selbst untermauert mit fünf ihrer sechs Indikatoren zur Identifizierung von Fachkräfteengpässen einen deutlichen Fachkräfteengpass bei Pflegefachkräften. Inkinen und Schroeder (2024) sprechen sogar von einem „Pflegenotstand“ und beziehen sich auf Flake et al. (2018), die bis 2035 von zusätzlich 130.000 Pflegefachkräften in Deutschland ausgehen. Werden noch Hilfskräfte in die Betrachtung mit einbezogen, ergibt sich ein Mehrbedarf von bis zu 300.000 Stellen bei einem Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen um rund zwei Millionen auf gut sieben Millionen bis zum Jahr 2050.

Das **Alternativszenario** versucht die bestehende Arbeitskräftelücke zu berücksichtigen, indem die in 2023 bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten offenen Stellen für Pflegebeschäftigte in der Pflegebranche für die Bestimmung des Personalschlüssels einbezogen und damit ebenfalls fortgeschrieben werden. Inwiefern damit vollständig der Arbeitskräftemangel berücksichtigt ist, ist unklar – es ist aber davon auszugehen, dass, wenn diese Stellen besetzt wären, zumindest eine Abmilderung des Mangels bei den zukünftigen Personalbedarfen berücksichtigt wird.

2.2.3 Aussagekraft der Modellrechnungen

Für Modellrechnungen müssen grundsätzlich Annahmen über zukünftige Entwicklungen sowie Entscheidungen über Datengrundlagen getroffen werden. Naturgemäß unterliegen diese Unsicherheiten und Einschränkungen, was bei der Interpretation der Ergebnisse immer berücksichtigt werden muss. Dies gilt umso stärker, je feingliedriger die Modellrechnungen angelegt sind – wie es hier in Bezug auf die regionale Ebene der Fall ist.

Für die Fortschreibung der Pflegebedürftigen gilt es insbesondere zu beachten, dass es bei der Ermittlung der künftigen Zahl der Pflegefälle auf der kleinräumigen Ebene durch den Standort der Pflegeeinrichtungen zu Verzerrungen kommen kann. Insbesondere Pflegebedürftige, die in stationären Einrichtungen untergebracht sind, bleiben nicht immer in dem Kreis, in dem sie vor ihrer Pflegebedürftigkeit gelebt haben. Bei der Unterbringung in einem Pflegeheim (und damit der Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kreis) spielen weitere 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 1.000 Einwohner nicht vollständig die unterschiedliche demografische Entwicklung wider, sondern auch die Nachfrage und das Angebot an Pflegeheimplätzen.

Bei der Betrachtung auf der Kreisebene kommt auch der Frage, wo genau sich der Standort der Pflegeeinrichtungen befindet (also die Beschäftigten gemeldet sind) und wo die Dienstleistungen erbracht werden, eine wesentlich größere Bedeutung zu als bei Modellrechnungen auf der

Bundeslandebene. Auch eventuelle Unternehmensverflechtungen mit der Bündelung von Unterstützungsleistungen wie zum Beispiel der Verwaltung an einem Standort spielen hier mit hinein. Diese Aspekte betreffen sowohl die ambulante als auch die stationäre Pflege und beeinflussen maßgeblich die Entwicklungen in den einzelnen Kreisen. Sie können hier jedoch nicht modelliert werden.

Ein anderer Aspekt, der bei Modellrechnungen hervorzuheben ist, betrifft das Verhältnis von ambulanter, stationärer und häuslicher Pflege. Dieses wird hier für die Zukunft als konstant angenommen, denn es sprechen einerseits Gründe dafür, dass sich die Pflege wieder zunehmend ins häusliche Umfeld verschiebt. Andererseits gibt es aber auch Gründe die für eine weiter zunehmende Professionalisierung der Pflege sprechen (vgl. Dudel 2015). Für letztere Annahme spricht unter anderem die niedrige Geburtenhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten bzw. der Anstieg der Kinderlosigkeit, der dazu geführt hat, dass in Deutschland das familiäre Pflegepotenzial insgesamt rückläufig ist. Weiterhin hat in den vergangenen Jahren die räumliche Entfernung zwischen den Wohn- und Lebensorten der Generationen zugenommen, sodass daraus ebenfalls eine Abnahme der Familienpflege resultiert (vgl. dazu z. B. Pohl/Sujata/Weyh 2012). Am aktuellen Rand sprechen die Daten der Pflegestatistik für Sachsen wiederum für einen Trend hin zur häuslichen Pflege. So hat bei etwa gleicher absoluter Zahl der Anteil der Pflegebedürftigen, die vollstationär betreut werden von 2017 auf 2023 um mehr als 10 Prozentpunkte auf 13,7 Prozent abgenommen. Im Bereich der ambulanten Pflege ist Ähnliches zu beobachten: Absolut ist die Zahl der Pflegebedürftigen hier gestiegen, relativ hat der Anteil zwischen 2017 und 2023 aber um fünf Prozentpunkte abgenommen.

Bei der Fortschreibung der Pflegebeschäftigung in der Pflegebranche sind unter anderem als weitere Einschränkungen zu nennen, dass die Arbeitszeitstruktur für die Zukunft als konstant angenommen wird. Mögliche Veränderungen in der Personalstruktur, wie z. B. der stärkere Einsatz von Vollzeit- anstatt Teilzeitbeschäftigten oder von Fachkräften anstatt Helfern, sind nicht berücksichtigt.

Weiteren Einfluss hat die steigende Lebenserwartung. Wenn mehr Menschen länger leben - und ggf. auch länger gesund bleiben - werden sie auch später pflegebedürftig. Diese Entwicklung wird hier ebenfalls nicht betrachtet.

Schließlich sei die Möglichkeit seitens des Gesetzgebers genannt, durch die Ausgestaltung der Pflegeversicherung und anderer Gesetze bzw. Verordnungen Einfluss auf die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen und damit auch auf den Personalbedarf zu nehmen. Zum Beispiel hatte das Inkrafttreten des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (vgl. Statistisches Bundesamt 2020a) einen besonders hohen Anstieg der Zahl Pflegebedürftiger zur Folge, was vorangegangene Modellrechnungen so nicht vorhersehen konnten.

Aktuell sind weitere Gesetze und Verordnungen bereits in der Umsetzung oder Planung, die in ihren Auswirkungen nicht abschätzbar sind und daher in Vorausberechnungen zum zukünftigen Beschäftigungsbedarf in der Pflege unberücksichtigt bleiben (müssen). Solche Veränderungen betreffen zum einen die Überführung einzelner Pflegeausbildungen in eine generalistische Pflegeausbildung. Die unterschiedlichen Ausbildungen in der Pflege werden damit zusammengeführt und im dritten Lehrjahr kann eine Spezialisierung auf ein bestimmtes Fachgebiet erfolgen. Mit dieser generalistischen Ausbildung erlangen Absolventinnen und Absolventen eine höhere Flexibilität in Bezug auf ihre Arbeitsplatzwahl. Auch muss bis Ende des

Jahres 2025 das neue Personalbemessungsverfahren (§ 113 c SGB XI⁴) in der stationären Pflege umgesetzt werden, was in Abhängigkeit vom Pflegegrad der zu versorgenden Pflegebedürftigen Auswirkungen auf die Verteilung von Pflegefachkräften und Pflegehelfenden hat. Zudem soll im Jahr 2027 eine bundeseinheitliche 18-monatige Ausbildung zur Pflegefachassistenz umgesetzt werden. Der Gesetzgeber will damit u. a. die Attraktivität der Pflegeausbildung erhöhen und das Angebot an Pflegekräften steigern.

3 Datengrundlage

Im Zentrum dieser Studie stehen – ausgehend vom Jahr 2023 – Modellrechnungen zum zukünftigen Beschäftigungsbedarf für Pfl egetätigkeiten in der Pflegebranche in den Kreisen und kreisfreien Städten Sachsens bis zum Jahr 2040. Sie beruhen auf drei Datenquellen, die jeweils Informationen zu den Beschäftigten, den Pflegebedürftigen und der Bevölkerung bereithalten.

Angaben zu den Pflegebeschäftigten in der Pflegebranche stammen aus der Beschäftigungsstatistik der BA. Sie enthält umfangreiche Informationen über Personen, die sozialversicherungspflichtig oder geringfügig beschäftigt sind und für die im Rahmen des Meldeverfahrens zur Sozialversicherung entsprechende Meldungen durch den Arbeitgeber zu erstatten sind (vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2017). Mit der Beschäftigungsstatistik können Auswertungen auf der kleinräumigen Ebene für einzelne Altersjahre sowie für Voll- und Teilzeitbeschäftigte durchgeführt werden, was mit der Pflegestatistik nicht möglich ist (vgl. Fuchs 2016). Im Gegensatz zur Pflegestatistik, die Beschäftigte in den verschiedensten Arbeits- und Dienstverhältnissen erfasst (vgl. Statistisches Bundesamt 2020c), werden in dieser Analyse Angaben zu den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten ohne Auszubildende am Arbeitsort zum Stichtag 30. Juni 2023 mit den Tätigkeitsschlüsseln der Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010):

- 8130 Berufe Gesundheits-, Krankenpflege (ohne Spezialisierung)
- 8131 Berufe in der Fachkrankenpflege
- 8132 Berufe in der Fachkinderkrankenpflege
- 8138 Berufe Gesundheits-, Krankenpflege (sonstige spez. Tätigkeitsangabe)
- 8139 Aufsichts- und Führungskräfte-Krankenpflege, Rettungsdienst
- 821 Altenpflege

in den Wirtschaftszweigen der Klassifikation der Wirtschaftszweige 2008 (WZ 2008):

- 87.1 Pflegeheime
- 87.3 Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime
- 88.1 Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter

verwendet (für Details siehe Tabelle A 1 und Tabelle A 2). Da die Ausbildung in Pflegeberufen häufig in Einrichtungen oder Orten konzentriert ist, können Vorausberechnungen auf der Kreisebene verzerrt sein. Insofern bleiben auch Auszubildende außen vor.

⁴ https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_113c.html (abgerufen am 01.04.2025).

Angaben zur Zahl der Pflegebedürftigen⁵ entstammen der Pflegestatistik⁶, die von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder seit Dezember 1999 zweijährlich durchgeführt wird und aktuell für das Jahr 2023 vorliegt. Informationen zu den Pflegebedürftigen in tiefer regionaler Gliederung bietet für Sachsen das Statistische Landesamt des Freistaates Sachsen. Ziel der Pflegestatistik 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 zugehörigen Personals erhoben. Die Statistik setzt sich aus zwei Erhebungen zusammen: Zum einen werden die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen befragt, und 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. Der Stichtag für die Erhebung bei den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ist der 15. Dezember, der für die Pflegegeldempfänger – organisatorisch bedingt davon abweichend – der 31. Dezember. Die Definitionen und Abgrenzungen der Statistik beruhen auf dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI⁷). Die Rechtsgrundlage für die Statistik ist § 109 Abs. 1 SGB XI in Verbindung mit der Pflegestatistikverordnung.

Die dritte Datenquelle stellt die 8. regionalisierte Bevölkerungsprognose Sachsens dar (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen 2023). Bei den Berechnungen kommt ein Modell der Komponentenfortschreibung zur Anwendung. Dieses zeigt, wie sich die Bevölkerung und ihr Altersaufbau unter bestimmten Annahmen zur Entwicklung der Geburtenhäufigkeit, der Lebenserwartung und der Wanderungen von Jahr zu Jahr verändern. Basiszeitraum der Berechnungen sind hier die Jahre 2017 bis 2021. Unter diesen Annahmen werden dann Veränderungen des Bevölkerungsstandes und der -struktur für die einzelnen Kreise berechnet.

Da die Teilzeitbeschäftigung in der Pflege von hoher Bedeutung ist (vgl. u. a. Fuchs et al. 2018), gibt die reine Zahl der Beschäftigten nicht das tatsächliche Ausmaß der Erwerbstätigkeit in dieser Branche wieder. Um Aussagen zur (zukünftigen) Bedeutung des Pflegearbeitsmarktes zu machen, werden daher die Pflegearbeitskräfte (Personen) in Vollzeitäquivalente, d. h. Vollzeitstellen, umgerechnet. Die Umrechnung der Beschäftigten in Vollzeitäquivalente (VZÄ) erfolgt mit dem Faktor 0,763 für die ambulante und 0,766 für die stationäre Pflege. Diese Faktoren wurden durch das Statistische Landesamt des Freistaates Sachsen für das Jahr 2022 ermittelt.⁸ Als Konsequenz liegen Aussagen zum zukünftig benötigten Beschäftigungsvolumen vor, nicht aber zur zukünftig benötigten Zahl der Beschäftigten.

⁵ Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen (§ 14 Abs. 1 SGB XI) (Statistisches Bundesamt 2020b: 6).

⁶ Siehe <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Methoden/pflegestatistik.html> (abgerufen am 01.04.2025).

⁷ https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/ (abgerufen am 01.04.2025).

⁸ Medieninformation des Statistischen Landesamtes des Freistaates Sachsen, Nr. 60/2024 vom 2. Mai 2024.

4 Altersbedingter Ersatzbedarf

In Sachsen waren zum Stichtag 30. Juni 2023 46.561 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SvB) mit einer Pflegetätigkeit in der Pflegebranche tätig (vgl. Tabelle 1). Unter diesen waren 33.820 Personen die eine Teilzeitstelle ausübten, was einem Anteil von rund 73 Prozent entspricht. Die Teilzeitbeschäftigung nimmt damit hier einen deutlich höheren Stellenwert ein als im Durchschnitt aller Beschäftigten, wo der entsprechende Anteil 2023 bei rund einem Drittel lag. Aufgrund der hohen Bedeutung der Teilzeitbeschäftigung gibt die Gesamtzahl der SvB daher nicht das in der Pflegebranche erbrachte Arbeitsvolumen der Pflegekräfte wieder, denn dieses wird dadurch deutlich verringert. Ausgedrückt in Vollzeitäquivalenten gab es 2023 in der Pflege demnach ein Beschäftigungsvolumen von 35.607 VZÄ, das sich zu 58 Prozent auf die stationäre und zu 42 Prozent auf die ambulante Pflege aufteilt. Die entsprechenden Angaben für die einzelnen Kreise enthält Tabelle A 3 im Anhang.

Tabelle 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte mit Pflegetätigkeiten in der sächsischen Pflegebranche

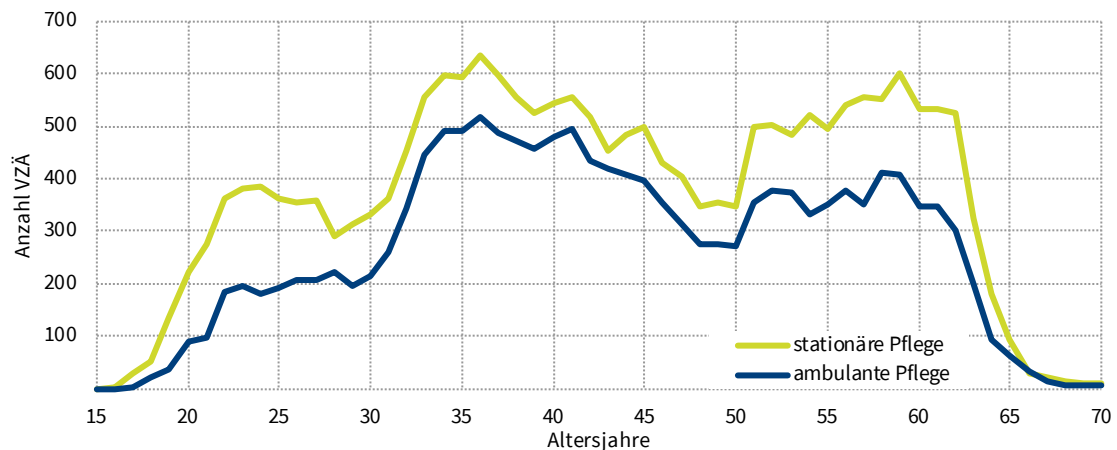
2023

Leere Zelle	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege	Pflege insgesamt
Gesamt	19.549	27.012	46.561
Vollzeit	6.034	6.707	12.741
Teilzeit	13.515	20.305	33.820
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	14.916	20.691	35.607

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Für die Berechnung des altersbedingten Ersatzbedarfs werden Informationen zur Altersstruktur der Pflegebeschäftigten benötigt. Abbildung 3 zeigt die Beschäftigung (in VZÄ) nach einzelnen Altersjahren für das Jahr 2023. Zwischen den beiden Pflegebereichen zeigt sich dabei kaum ein Unterschied in der Altersstruktur. In der ambulanten Pflege sind in allen Altersjahren weniger Personen beschäftigt, wobei der Abstand in den Altersjahren 20 bis 37 und ab 51 Jahren deutlich höher ist.

Abbildung 3: Altersstruktur der Beschäftigten mit Pflegetätigkeiten in der sächsischen Pflegebranche 2023, sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Wie in Kapitel 2.2.1 dargelegt, wird die Vorausberechnung für den altersbedingten Ersatzbedarf gemäß zwei Varianten durchgeführt, die das Renteneintrittsalter pauschal entweder auf 62 oder 67 Jahre festlegen. In Variante 1 sind die Beschäftigten, die im Jahr 2040 mit 62 Jahren in Rente gehen, im Jahr 2023 45 Jahre alt. In Variante 2 sind die Beschäftigten, die im Jahr 2040 mit 67 Jahren in Rente gehen, im Jahr 2023 50 Jahre alt. Der altersbedingte Ersatzbedarf berechnet sich damit für den gesamten Zeitraum aus dem Anteil der 45 (50)-Jährigen und Älteren an allen Beschäftigten in der Pflege im Jahr 2023 (vgl. dazu auch Fuchs 2019).

Ungenauigkeiten bei der Berechnung des altersbedingten Ersatzbedarfs entstehen ggf. durch Personen, die über das reguläre Renteneintrittsalter hinaus beschäftigt sind oder die Pflegebranche schon vor dem Renteneintritt verlassen. Die in Kapitel 2.2.1 aufgeführten Studien zum Ersatzbedarf enthalten keine Informationen darüber, ob und wie diese Personen in den Berechnungen berücksichtigt werden. In Sachsen waren im Juni 2023 in der ambulanten Pflege 57 VZÄ beschäftigt, die älter als 67 Jahre waren. Dies entspricht einem Anteil von 0,4 Prozent an allen VZÄ (stationäre Pflege: 65 VZÄ oder 0,3 %). Der Anteil der über 62-Jährigen lag bei 5,0 Prozent in der ambulanten und bei 5,9 Prozent in der stationären Pflege (751 bzw. 1.217 VZÄ). Da ein Renteneintritt mit 67 bzw. 62 Jahren für diese Gruppen nicht modelliert werden kann, wird der altersbedingte Ersatzbedarf in Übereinstimmung mit Knabe/May (2017) als die Zahl der Pflegebeschäftigten definiert, die im Jahr 2023 unter Variante 1 mindestens 45 Jahre alt (Variante 2: mindestens 50 Jahre) waren.

Im Jahr 2023 waren in Sachsen 50 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (in VZÄ) 45 Jahre und älter (vgl. Tabelle A 4 im Anhang). Diese werden unter den Annahmen der Variante 1 (Rente mit 62) bis 2040 in Rente gegangen sein und müssen damit rein altersbedingt ersetzt werden, wenn der Beschäftigungsumfang konstant gehalten werden soll. Wie Tabelle 2 und Tabelle 3 zeigen, liegt der altersbedingte Ersatzbedarf in der ambulanten und stationären Pflege mit jeweils 45 Prozent unter diesem Gesamtwert. Pro Jahr würden im Durchschnitt in Variante 1 Stellen mit einem Volumen von rund 370 bzw. 523 VZÄ neu besetzt werden müssen, um die Zahl der altersbedingt ausscheidenden Beschäftigten konstant zu halten.

Unterstellt man in Variante 2 einen künftigen Renteneintritt mit 67 Jahren, reduziert sich der altersbedingte Ersatzbedarf für alle Beschäftigten aufgrund der fünf Altersjahrgänge, die entsprechend länger im Erwerbsleben bleiben, auf 39 Prozent. Der Anteil der mindestens 50-Jährigen Beschäftigten im Jahr 2023 mit einer Pfl egetätigkeit liegt in der ambulanten Pflege bei 34 Prozent und in der stationären Pflege bei 36 Prozent (vgl. Tabelle 2 und Tabelle 3). Pro Jahr müssten im ambulanten Bereich demnach Stellen mit einem Volumen von rund 281 VZÄ und im stationären Bereich von 410 VZÄ altersbedingt nachbesetzt werden.

In den einzelnen Kreisen Sachsens fällt der altersbedingte Ersatzbedarf sehr unterschiedlich aus. Tabelle 2 beinhaltet die Vorausberechnungen für die ambulante Pflege. Legt man ein Renteneintrittsalter von 62 Jahren zugrunde (Variante 1), dann müsste im Vogtlandkreis mit dem größten Ersatzbedarf zu rechnen sein: im Jahr 2023 waren 51 Prozent der Beschäftigten (in VZÄ) 45 Jahre und älter. Bis 2040 werden dort Personen im Umfang von 369 VZÄ den ambulanten Bereich altersbedingt verlassen haben. Pro Jahr müssten damit also im Schnitt Personen in einem Volumen von 21 VZÄ neu eingestellt werden, um den rein altersbedingten Verlust zu kompensieren. Auch in den Landkreisen Görlitz und Zwickau (jeweils 48 %) ist der Ersatzbedarf recht hoch. Am geringsten sind die Kreisfreien Städte Chemnitz (38 %), Dresden (39 %) und Leipzig (40 %) betroffen, die eine jüngere Bevölkerungsstruktur aufweisen als die Landkreise.

Tabelle 2: Altersbedingter Ersatzbedarf der Pflegeberufe in der ambulanten Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040

Kreis	2023 Pflegearbeits- kräfte VZÄ	2040 Variante 1: Rente mit 62			2040 Variante 2: Rente mit 67		
		Insgesamt		pro Jahr	Insgesamt		pro Jahr
		VZÄ	Prozent	VZÄ	VZÄ	Prozent	VZÄ
Chemnitz, Stadt	691	266	38	15	177	26	10
Erzgebirgskreis	1.373	647	47	36	496	36	28
Mittelsachsen	1.214	549	45	31	427	35	24
Vogtlandkreis	717	369	51	21	288	40	16
Zwickau	1.431	694	48	39	535	37	30
Dresden, Stadt	1.535	594	39	33	422	27	23
Bautzen	1.224	564	46	31	410	33	23
Görlitz	1.153	549	48	30	417	36	23
Meißen	1.087	510	47	28	394	36	22
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	1.368	607	44	34	466	34	26
Leipzig, Stadt	1.930	780	40	43	593	31	33
Leipzig	704	319	45	18	252	36	14
Nordsachsen	489	222	45	12	173	35	10
Sachsen	14.916	6.668	45	370	5.050	34	281

Anmerkung: Rundungsbedingte Differenzen möglich. Die Angaben pro Jahr geben den durchschnittlichen Bedarf pro Jahr an.
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Gemäß Variante 2 (Rente mit 67) sinkt der Ersatzbedarf in jedem Kreis zwar, die Reihenfolge unter den Kreisen ändert sich aber kaum. So ergibt sich der größte Ersatzbedarf für den Vogtlandkreis (40 %) sowie dem Landkreis Zwickau (37 %). Den geringsten Bedarf weisen Chemnitz und Dresden auf (26 % bzw. 27 %).

Bei Betrachtung der stationären Pflege wird deutlich, dass sich die Altersstruktur der Beschäftigten im Vergleich zur ambulanten Pflege regional unterscheidet, denn die Kreise sind in ihrer Rangfolge etwas anders aufgestellt (vgl. Tabelle 3). Betrachtet man die Variante 1 (Rente mit 62), so tritt der höchste Ersatzbedarf nicht im Vogtlandkreis auf, sondern im Landkreis Bautzen. Im Jahr 2023 waren dort 52 Prozent der Beschäftigten mindestens 45 Jahre alt. Im Durchschnitt müssten also pro Jahr Stellen mit einem Volumen von ca. 47 VZÄ im stationären Bereich neu besetzt werden. Im Landkreis Görlitz ist der Ersatzbedarf in der stationären Pflege ebenfalls überdurchschnittlich hoch (51 %). Der geringste Ersatzbedarf zeigt sich wiederum für Leipzig und Dresden (38 % bzw. 39 %). Betrachtet man die Gesamtbeschäftigung, haben der Erzgebirgskreis, Mittelsachsen, der Vogtlandkreis und der Landkreis Leipzig mit jeweils 53 Prozent im Kreisvergleich die höchsten Anteile an Beschäftigten, die mindestens 45 Jahre alt sind (vgl. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** im Anhang).

In Variante 2 (Rente mit 67) ergeben sich zwar wiederum leichte Unterschiede in der Rangfolge der Regionen, das große Bild ändert sich aber kaum (vgl. Tabelle 3). So weisen auch hier der Landkreis Bautzen den höchsten Anteil (41 %) und Leipzig sowie Dresden die geringsten Anteile (28 % bzw. 29 %) an mindestens 50-jährigen Beschäftigten, gemessen in VZÄ, auf.

Tabelle 3: Altersbedingter Ersatzbedarf der Pflegeberufe in der stationären Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040

Kreis	2021 Pflegearbeits- kräfte VZÄ	2040 Variante 1: Rente mit 62			2040 Variante 2: Rente mit 67		
		Insgesamt		pro Jahr	Insgesamt		pro Jahr
		VZÄ	Prozent	VZÄ	VZÄ	Prozent	VZÄ
Chemnitz, Stadt	1.221	511	42	28	393	32	22
Erzgebirgskreis	2.032	971	48	54	764	38	42
Mittelsachsen	1.846	931	50	52	726	39	40
Vogtlandkreis	1.187	526	44	29	416	35	23
Zwickau	1.743	807	46	45	663	38	37
Dresden, Stadt	2.489	960	39	53	730	29	41
Bautzen	1.624	841	52	47	667	41	37
Görlitz	1.780	906	51	50	693	39	39
Meißen	1.249	604	48	34	499	40	28
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	1.192	555	47	31	442	37	25
Leipzig, Stadt	2.146	816	38	45	608	28	34
Leipzig	1.220	540	44	30	416	34	23
Nordsachsen	962	445	46	25	359	37	20
Sachsen	20.691	9.411	45	523	7.376	36	410

Anmerkung: Rundungsbedingte Differenzen möglich.
 Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Zusammenfassend müssen in Sachsen mindestens pro Jahr jeweils Stellen mit einem Volumen von rund 370 VZÄ in der ambulanten und bis zu rund 520 in der stationären Pflege nachbesetzt werden, wenn die altersbedingt ausscheidenden Beschäftigten rein rechnerisch vollständig ersetzt werden sollen. Dieser altersbedingte Ersatzbedarf in Sachsen verteilt sich in unterschiedlichem Maße auf die einzelnen Kreise, wobei die ländlichen Regionen tendenziell eine

ältere Belegschaft haben als die beiden Großstädte Dresden oder Leipzig. Aufgrund dessen müssen vor allem in ländlichen Regionen größere Anstrengungen unternommen werden, um die Zahl der Arbeitskräfte künftig konstant zu halten.

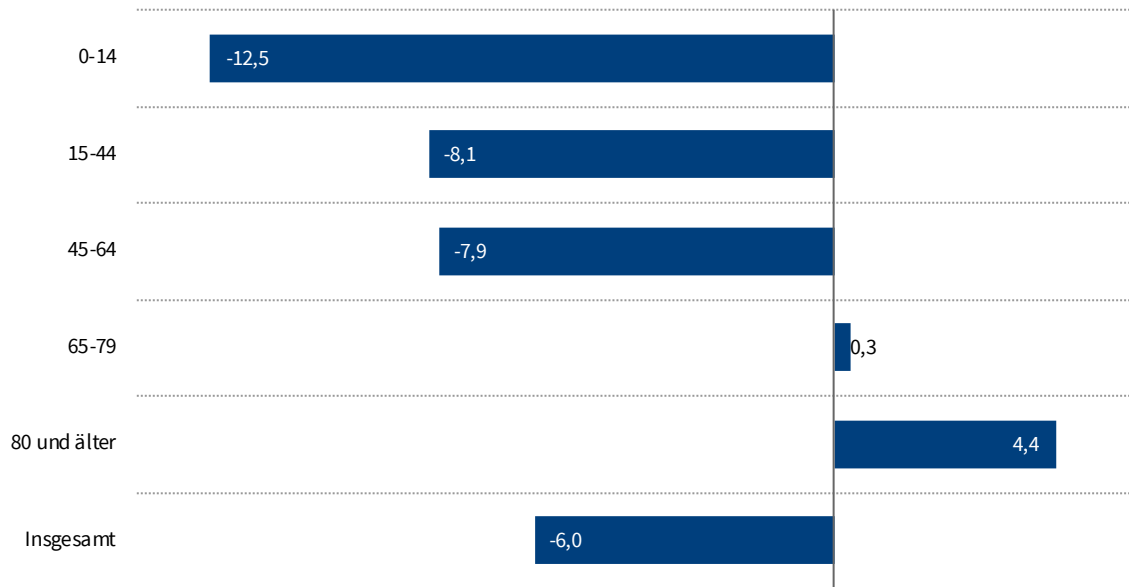
5 Nachfragebedingter Erweiterungsbedarf

Nachdem in Kapitel 4 mit dem altersbedingten Ersatzbedarf der erste Teil des künftigen Bedarfs an Pflegearbeitskräften quantifiziert wurde, erfolgen in diesem Kapitel die Berechnungen für den zweiten Teil. Der nachfragebedingte Erweiterungsbedarf befasst sich damit, wie viel zusätzliche Beschäftigung in den kommenden Jahren benötigt wird, um die steigende Zahl an Pflegebedürftigen adäquat versorgen zu können. Dazu erfolgt in Kapitel 5.1 ein kurzer Überblick zum demografischen Wandel in Sachsen. Er bildet die Grundlage für die Bestimmung der künftigen Zahl der Pflegebedürftigen in Kapitel 5.2. Die Vorausberechnungen zum künftigen Beschäftigungsvolumen sind schließlich Inhalt von Kapitel 5.3.

5.1 Demografischer Wandel in Sachsen

Die Zahl der künftigen Pflegebedürftigen leitet sich grundlegend von der demografischen Entwicklung ab. Von besonderer Bedeutung sind hierbei die Veränderungen bei den Hochbetagten (80 Jahre und älter), da unter ihnen der Anteil der Pflegebedürftigen besonders hoch ist. Für Sachsen wird in der 8. regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung die Zahl der Einwohner pro Kreis nach einzelnen Altersgruppen bis 2040 fortgeschrieben (vgl. Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen 2023). Sachsen wird zwischen 2023 und 2040 mit einem Rückgang der Gesamtbevölkerung von 6 Prozent rechnen müssen, der in den jüngeren und mittleren Altersgruppen besonders stark ausgeprägt ist (vgl. Abbildung 4). Die Zahl der über 65-Jährigen wird voraussichtlich dagegen um knapp 5 Prozent ansteigen.

Abbildung 4: Entwicklung der Bevölkerung in Sachsen nach Altersgruppen
2023 bis 2040, Veränderung in Prozent

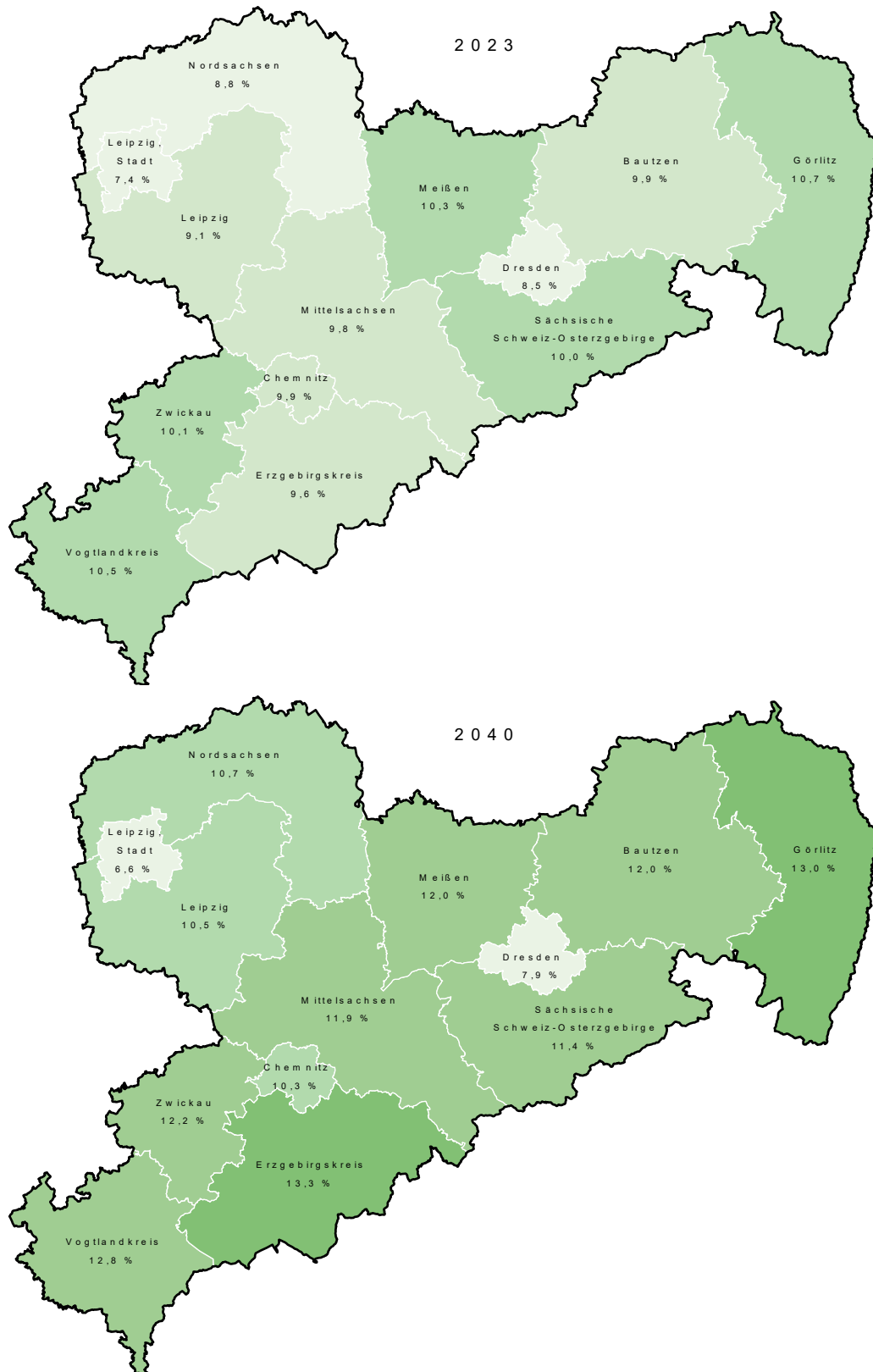


Anmerkung: Variante V2 (mittlere Variante)

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 8. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für den Freistaat Sachsen bis 2040; eigene Berechnungen. © IAB

Aufgrund der deutlichen Zunahme der Zahl der Älteren wird der Altenquotient – hier definiert als Anteil der über 80-Jährigen an allen Einwohner*innen – in Sachsen von 9,3 Prozent im Jahr 2023 auf 10,4 Prozent im Jahr 2040 steigen. Dabei existieren erhebliche Unterschiede zwischen den Kreisen (vgl. Abbildung 5). Die geringsten Altenquotienten weisen im Jahr 2023 die kreisfreien Städte Leipzig und Dresden auf (7,4 und 8,5 %). Sie dürften sich voraussichtlich jeweils noch auf 6,6 Prozent bzw. 7,9 Prozent im Jahr 2040 leicht verringern. Demgegenüber liegt der Altenquotient im Landkreis Görlitz bei überdurchschnittlichen 10,7 Prozent, und bis 2040 ist eine Steigerung auf 13,0 Prozent zu erwarten. Ähnlich verläuft die Entwicklung im Erzgebirgskreis (von 9,6 % auf 13,3 %) und dem Vogtlandkreis (von 10,5 % auf 12,8 %).

Abbildung 5: Altenquotient in Sachsen nach Kreisen
2023 und 2040



Quelle: GeoBasis-DE/BKG 2018; Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 8. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für den Freistaat Sachsen bis 2040; eigene Berechnungen. © IAB

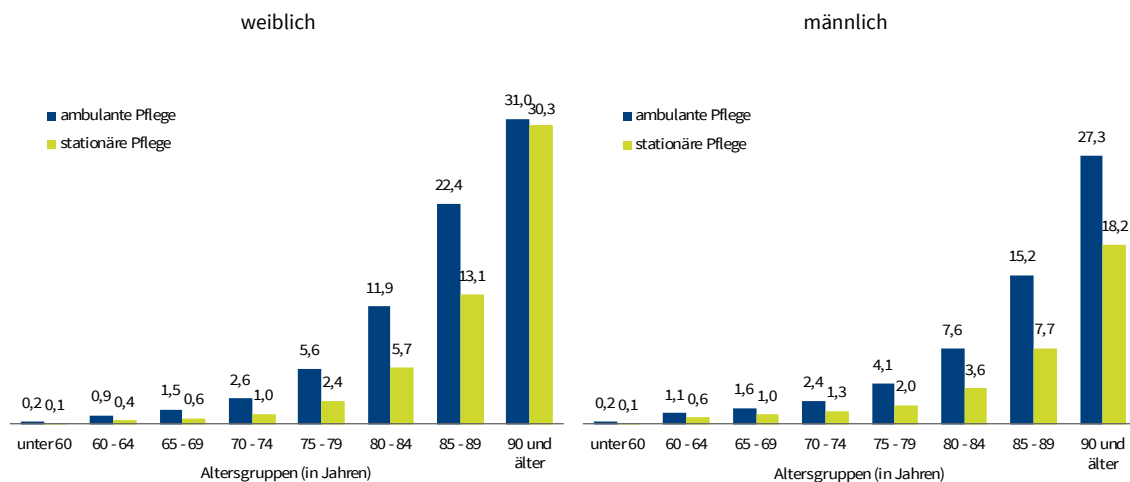
5.2 Zahl der Pflegebedürftigen

Für Sachsen liegen für das Jahr 2023 Angaben zu den Pflegebedürftigen in der ambulanten und stationären Pflege sowie zu den Empfängern von Pflegegeld vor (vgl. Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes des Freistaates Sachsen⁹). Von den insgesamt 363.152 Pflegebedürftigen wurden 313.476 durch Angehörige, ambulante Pflegedienste und Betreuungsdienste versorgt. Davon nutzten 88.478 Pflegebedürftige ambulante bzw. Betreuungsdienste. 49.676 Personen waren vollstationär in Pflegeheimen untergebracht.

Für die Berechnung des künftigen Bedarfs an Personal in der Pflegebranche sind lediglich die ambulante und die stationäre Betreuung von direktem Interesse. Die entsprechende Zahl der Pflegebedürftigen, die 2023 in Sachsen durch professionelles Pflegepersonal betreut wurden, lag demnach bei 138.154 Personen (38 % aller Pflegebedürftigen).

Abbildung 6: Altersgruppen- und geschlechtsspezifische Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der ambulanten und stationären Pflege in Sachsen

2023, Angaben in Prozent



Anmerkung: Die Prävalenzrate bezeichnet den Anteil der Pflegefälle in der ambulanten und der stationären Pflege an der Bevölkerung in Prozent.

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen; eigene Berechnungen. © IAB

Die Ermittlung der Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege für das Jahr 2040 erfolgt anhand der altersgruppen- und geschlechtsspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2023. Diese geben Auskunft über die jeweiligen Anteile der Pflegefälle in der ambulanten und der stationären Pflege in den einzelnen Altersgruppen der Bevölkerung. Sie sind in Abbildung 6 dargestellt. Deutlich erkennbar bei beiden Geschlechtern ist der deutlich steigende Anteil der Pflegebedürftigen bei den über 85-Jährigen in beiden Pflegearrangements, der so auch in den einzelnen Kreisen zu beobachten ist. In der Gruppe der 80- bis 84-Jährigen waren insgesamt rund 11 Prozent der Männer und rund 18 Prozent der Frauen in professioneller Pflege, davon wurden knapp zwei Drittel ambulant versorgt. In der Gruppe der 85- bis 89-Jährigen waren rund

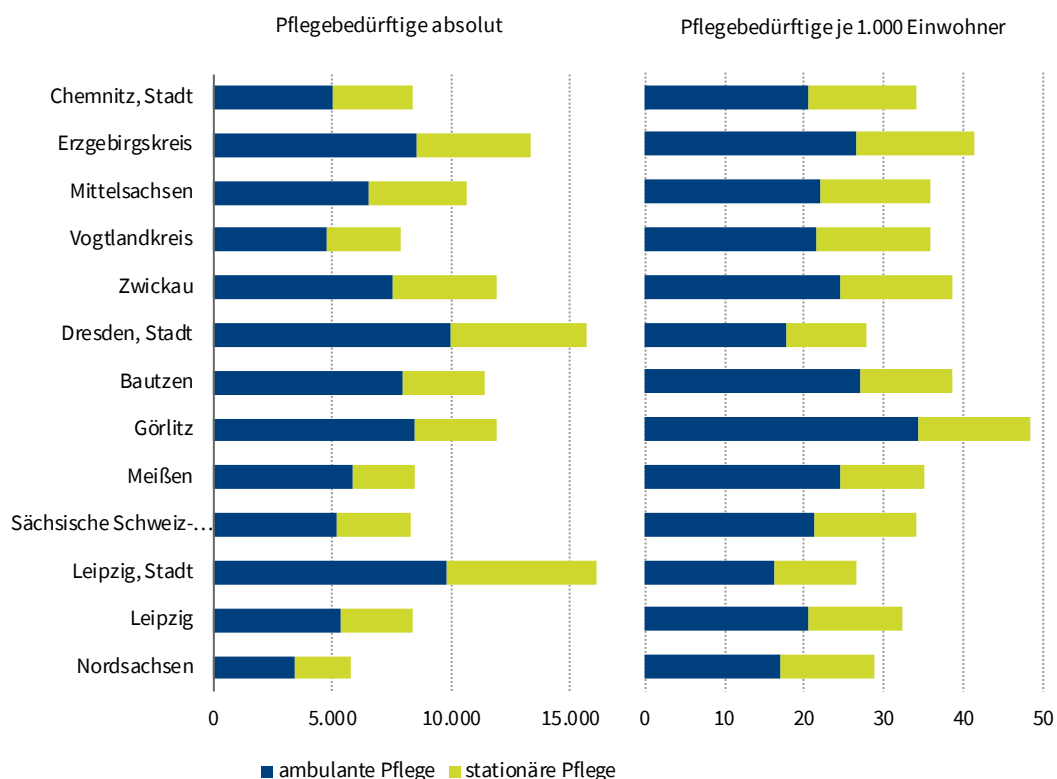
⁹ https://www.statistik.sachsen.de/html/pflegebeduerftige.html?_cp=%7B%22accordion-content-8420%22%3A%7B%220%22%3Atrue%2C%221%22%3Atrue%7D%2C%22previousOpen%22%3A%7B%22group%22%3A%22accordion-content-8420%22%2C%22idx%22%3A0%7D%7D (abgerufen am 02.04.2025).

23 Prozent der Männer und mehr als ein Drittel der Frauen und unter den 90-Jährigen und Älteren bei den Männern knapp jeder zweiter und bei den Frauen rund 60 Prozent auf professionelle Pflegeunterstützung angewiesen. Dabei entfiel die größte Bedeutung weiterhin auf die ambulante Pflege, wobei die stationäre Pflege mit zunehmendem Alter an Bedeutung gewinnt.

Die Pflegebedürftigen in ambulanter und stationärer Pflege verteilen sich sehr ungleich auf die einzelnen Kreise Sachsens. Wie Abbildung 7 zeigt, leben mit Abstand die meisten Pflegebedürftigen in den Städten Leipzig und Dresden. Dies verwundert nicht, da dort die meisten Einwohner in einem sächsischen Kreis wohnen. Um die Vergleichbarkeit zwischen den Kreisen herzustellen, werden die Pflegebedürftigen daher in Relation zu den Einwohner*innen gesetzt. In dieser Betrachtung liegt – bezogen auf alle Pflegebedürftigen – der Landkreis Görlitz an der Spitze mit 48 Pflegebedürftigen je 1.000 Einwohner*innen, gefolgt vom Erzgebirgskreis (41 Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner*innen) und dem Landkreis Zwickau mit 39 Pflegebedürftigen je 1.000 Einwohner*innen. Die günstigste Relation zwischen Einwohnern und Pflegebedürftigen haben hingegen die Städte Leipzig (26) und Dresden (28).

Abbildung 7: Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege insgesamt und je 1.000 Einwohner in den Kreisen Sachsens

2023



Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, Gemeinsames Statistikportal der Statistische Ämter des Bundes und der Länder; eigene Berechnungen. © IAB

Die Bedeutung des ambulanten und stationären Bereichs variiert ebenfalls recht stark zwischen den Kreisen (vgl. Abbildung 7). In Sachsen kommen im Durchschnitt in der ambulanten Pflege 22 und in der stationären Pflege 12 Pflegebedürftige auf 1.000 Einwohner. Innerhalb des

Bundeslands variiert die Zahl der Pflegebedürftigen je 1.000 Einwohner zwischen 16 (Leipzig, Stadt) und 34 (Landkreis Görlitz) in der ambulanten Pflege, und zwischen 10 (Städte Dresden und Leipzig) und 15 (Erzgebirgskreis) in der stationären Pflege. Ein Grund für die großen regionalen Differenzen dürfte unter anderem die Verfügbarkeit von Pflegedienstleistungen vor Ort sein. Ergebnisse aus anderen Bundesländern zeigen, dass sich die Beschäftigung in der Pflegebranche auf die kreisfreien Städte und die größeren Städte innerhalb der Landkreise konzentriert (Fuchs/Weyh 2018 und Fuchs/Fritzsche 2022). Dies legt nahe, dass sich die Pflegeheime wie auch die Betriebssitze der ambulanten sozialen Dienste zum Großteil in den Städten befinden und die Pflegebedürftigen in ambulanter Pflege, die in den restlichen Gebieten Sachsens wohnen, von dort aus teilweise mit betreut werden oder aber für die stationäre Pflege dort hingezogen sind.

5.3 Pflegekräfte pro Pflegebedürftigen

In Sachsen gab es zum Stichtag 30. Juni 2023 35.607 VZÄ mit Pflege Tätigkeiten in der Pflegebranche, davon 14.916 VZÄ in der ambulanten und 20.691 VZÄ in der stationären Pflege (vgl. Tabelle 1). Bezogen auf die 88.478 Pflegebedürftigen, die in der ambulanten Pflege versorgt werden, ergibt das eine Relation von 0,17 VZÄ pro Pflegebedürftigen (vgl. Tabelle 4). In der stationären Pflege stehen den 20.691 VZÄ 49.676 Pflegebedürftige gegenüber, was eine Relation von 0,43 VZÄ pro Pflegebedürftigen ergibt (vgl. Tabelle 5).

In den einzelnen Kreisen fallen die Betreuungsrelationen unterschiedlich hoch aus und unterscheiden sich zudem zwischen ambulanter und stationärer Pflege. Für den ambulanten Bereich sind die Kreisdaten 2023 in Tabelle 4 enthalten. Die höchste Betreuungsrelation ergibt sich für den Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, wo den 5.187 Pflegebedürftigen ein Beschäftigungsvolumen von 1.368 VZÄ gegenübersteht. Auf einen Pflegebedürftigen kommt demnach ein Beschäftigungsvolumen von 0,26 VZÄ. Auch in der Stadt Leipzig ist die Betreuungsrelation mit einem Wert von 0,20 recht hoch. Die geringste Betreuungsrelation in der ambulanten Pflege in Höhe von 0,13 hat hingegen der Landkreis Leipzig, wo auf die 5.372 Pflegebedürftigen nur ein Beschäftigungsvolumen von 704 VZÄ kommt. Es folgen die Landkreise Nordsachsen und Görlitz sowie die Stadt Chemnitz (jeweils 0,14).

In der stationären Pflege weist Görlitz die höchste Betreuungsrelation unter den Kreisen aus (vgl. Tabelle 5). Für 3.437 Pflegebedürftige steht ein Beschäftigungsvolumen von 1.780 VZÄ bereit, was eine Relation von 0,52 ergibt. Es folgen die Landkreise Meißen (0,49) und Bautzen (0,47). Die niedrigste Betreuungsrelation von 0,34 zeigt die Stadt Leipzig, die Stadt Chemnitz und der Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge sowie der Vogtlandkreis liegen mit einer Relation von 0,37 und 0,38 leicht darüber.

Die aufgezeigten Betreuungsrelationen unterliegen, wie oben beschrieben, Fachkräfteengpässen. Unter Berücksichtigung der bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten offenen Stellen wären die Betreuungsrelationen sowohl in der ambulanten wie auch in der stationären Pflege leicht höher, wobei sie sich in den Kreisen Sachsens maximal um 0,01 Prozentpunkte gegenüber dem Basisszenario erhöhen, was zunächst wenig scheint, aber nicht unerhebliche Auswirkungen auf die Vorausberechnungen hat.

5.4 Zukünftige Zahl der Pflegebedürftigen und Beschäftigten

Für die Ermittlung der Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2040 wird angenommen, dass die altersgruppenspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2023, die in Abbildung 6 für Sachsen dargestellt sind, auch im Jahr 2040 Bestand haben. Das bedeutet, dass die jeweiligen Anteile der Pflegebedürftigen in ambulanter und stationärer Pflege pro Altersgruppe und Geschlecht konstant bleiben. Folglich werden – für jeden Kreis separat – für die Berechnung der Zahl der Pflegebedürftigen in ambulanter und stationärer Pflege im Jahr 2040 die altersgruppen-, geschlechts- und kreisspezifischen Prävalenzraten aus dem Jahr 2023 mit der Zahl der entsprechenden Einwohner im Jahr 2040 gemäß der 8. Regionalisierten Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamts des Freistaates Sachsen multipliziert.

Anhand der Betreuungsrelation, deren Wert im Basisszenario als konstant über die Zeit vorausgesetzt wird, lässt sich dann die künftig benötigte Zahl an Pflegebeschäftigten ermitteln. Zu beachten ist hierbei, dass aktuell in der professionellen Pflege viele Fachkräfte fehlen. Diese Unterausstattung mit Pflegekräften wird bei dieser Vorgehensweise mit fortgeschrieben. Der tatsächliche Bedarf wird dadurch unterschätzt. Im Alternativszenario wird versucht, zumindest einen Teil dieser Engpässe zu berücksichtigen. Für dieses gelten dieselben Prävalenzraten wie im Basisszenario, aber die Betreuungsrelationen zwischen Pflegebedürftigen und Beschäftigten wird verändert, indem die Zahl der bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten offenen Stellen in 2023, Berücksichtigung finden. Demzufolge wird ein etwas höherer Personalschlüssel für 2023 ermittelt, der dann konstant bis 2040 den Vorausberechnungen zugrunde gelegt wird.

Für die ambulante Pflege sind die Ergebnisse beider Szenarien – dem Basisszenario und dem Alternativszenario – in Tabelle 4 für die Kreise und Sachsen insgesamt dargestellt. Gemäß den getroffenen Annahmen im Basisszenario dürfte sich die Zahl der Personen, die sich in ambulanter Pflege befinden, von insgesamt 88.478 im Jahr 2023 auf gut 96.120 Personen im Jahr 2040 erhöhen. Dies entspricht einer Zunahme von 9 Prozent über den gesamten Zeitraum oder von durchschnittlich 0,5 Prozent pro Jahr. Im Basisszenario dürfte der Bedarf an Pflegearbeitskräften (in VZÄ) im ambulanten Bereich ebenfalls um rund 9 Prozent steigen, was pro Jahr einem Beschäftigungsvolumen von im Schnitt rund 70 VZÄ entspricht. Betrachtet nach einzelnen Kreisen dürfte die Zahl der ambulant betreuten Pflegebedürftigen und des benötigten Beschäftigungsvolumens in Nordsachsen am stärksten steigen (+16 %). Es folgen der Landkreis Leipzig (+15 %) sowie der Erzgebirgskreis und der Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (beide +12 %). Der geringste nachfragebedingte Erweiterungsbedarf ist hingegen in Chemnitz (+1 %) und in Dresden (+4 %) zu erwarten.

Das Alternativszenario für die ambulante Pflege unterstellt eine Erhöhung der Betreuungsrelation, die durch die Einbeziehung gemeldeter offener Stellen bzw. deren angenommene Besetzung vorhandene Arbeitskräfteengpässe versucht zu berücksichtigen. Die derart approximierten Potenziale bringen im Vergleich zum Basisszenario eine stärkere Zunahme der künftig benötigten Pflegebeschäftigten mit sich. Wie in Tabelle 4 ersichtlich ist, dürfte sie bis zum Jahr 2040 12 Prozent statt der 9 Prozent des Basisszenarios betragen. Dies entspricht einer jahresdurchschnittlichen Wachstumsrate von 0,6 Prozent. Pro Jahr würden dann rund 100 VZÄ zusätzlich benötigt. Die Kreise mit den höchsten benötigten Zuwachsraten sind wiederum Nordsachsen (+19 %) sowie der Landkreis Leipzig und der Erzgebirgskreis (jeweils +18 %). Der geringste Anstieg zeichnet sich für Chemnitz (+2 %) und Görlitz (+8 %) ab.

Tabelle 4: Zahl der Pflegebedürftigen und der Pflegebeschäftigung in der Pflegebranche in den Kreisen in Sachsens 2023 und 2040 – ambulante Pflege

Kreis	2023				2040			Veränderung Beschäftigung 2023 – 2040					
	Pflege- bedürftige	Beschäftigung	Beschäftigung pro pflegebedürftige Person		Pflege- bedürftige	Beschäftigung VZÄ		Basis			inkl. offene Stellen		
	Anzahl	VZÄ			Anzahl			insgesamt		pro Jahr	insgesamt		pro Jahr
			Basis	inkl. offene Stellen		Basis	inkl. offene Stellen	VZÄ	Prozent	Prozent	VZÄ	Prozent	Prozent
Chemnitz, Stadt	5.040	691	0,14	0,14	5.090	700	710	10	1	0,1	20	2	0,1
Erzgebirgskreis	8.557	1.373	0,16	0,17	9.620	1.540	1.610	170	12	0,7	240	18	1,0
Mittelsachsen	6.520	1.214	0,19	0,19	7.020	1.310	1.330	90	8	0,4	120	10	0,5
Vogtlandkreis	4.779	717	0,15	0,16	5.110	770	800	50	7	0,4	80	11	0,6
Zwickau	7.570	1.431	0,19	0,19	8.160	1.540	1.580	110	8	0,4	150	10	0,6
Dresden, Stadt	9.934	1.535	0,15	0,16	10.330	1.600	1.670	60	4	0,2	140	9	0,5
Bautzen	7.960	1.224	0,15	0,16	8.740	1.340	1.370	120	10	0,5	150	12	0,7
Görlitz	8.434	1.153	0,14	0,14	8.930	1.220	1.250	70	6	0,3	90	8	0,4
Meißen	5.880	1.087	0,18	0,19	6.550	1.210	1.230	120	11	0,6	140	13	0,7
Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	5.187	1.368	0,26	0,27	5.820	1.530	1.550	170	12	0,7	180	13	0,7
Leipzig, Stadt	9.808	1.930	0,20	0,21	10.560	2.080	2.160	150	8	0,4	230	12	0,7
Leipzig	5.372	704	0,13	0,13	6.170	810	830	110	15	0,8	130	18	1,0
Nordsachsen	3.437	489	0,14	0,15	4.000	570	580	80	16	0,9	90	19	1,1
Sachsen	88.478	14.916	0,17	0,17	96.120	16.200	16.650	1.290	9	0,5	1.730	12	0,6

Anmerkung: VZÄ = Vollzeitäquivalent.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen; eigene Berechnungen. © IAB

Tabelle 5: Zahl der Pflegebedürftigen und der Pflegebeschäftigung in der Pflegebranche in den Kreisen Sachsens 2023 und 2040 – stationäre Pflege

Kreis	2023				2040			Veränderung Beschäftigung 2023 – 2040					
	Pflege- bedürftige	Beschäftigung	Beschäftigung pro pflegebedürftige Person		Pflege- bedürftige	Beschäftigung VZÄ		Basis			inkl. offene Stellen		
	Anzahl	VZÄ	Basis	inkl. offene Stellen	Anzahl	Basis	inkl. offene Stellen	insgesamt VZÄ	prozent	pro Jahr prozent	insgesamt VZÄ	prozent	pro Jahr prozent
Chemnitz, Stadt	3.310	1.221	0,37	0,38	3.580	1.320	1.350	100	8	0,5	130	11	0,6
Erzgebirgskreis	4.774	2.032	0,43	0,44	5.590	2.380	2.450	350	17	0,9	420	21	1,1
Mittelsachsen	4.129	1.846	0,45	0,45	4.540	2.030	2.060	180	10	0,5	220	12	0,6
Vogtlandkreis	3.128	1.187	0,38	0,39	3.390	1.290	1.330	100	8	0,5	140	12	0,7
Zwickau	4.365	1.743	0,40	0,41	4.840	1.930	1.970	190	11	0,6	230	13	0,7
Dresden, Stadt	5.766	2.489	0,43	0,44	6.260	2.700	2.760	210	9	0,5	270	11	0,6
Bautzen	3.427	1.624	0,47	0,48	3.840	1.820	1.850	200	12	0,7	230	14	0,8
Görlitz	3.437	1.780	0,52	0,52	3.740	1.940	1.960	160	9	0,5	180	10	0,6
Meißen	2.555	1.249	0,49	0,50	2.930	1.430	1.470	180	15	0,8	220	17	1,0
Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	3.132	1.192	0,38	0,38	3.650	1.390	1.400	200	16	0,9	210	18	1,0
Leipzig, Stadt	6.284	2.146	0,34	0,35	6.850	2.340	2.390	190	9	0,5	240	11	0,6
Leipzig	3.028	1.220	0,40	0,41	3.550	1.430	1.450	210	17	1,0	230	19	1,0
Nordsachsen	2.341	962	0,41	0,42	2.770	1.140	1.160	180	18	1,0	200	20	1,1
Sachsen	49.676	20.691	0,42	0,43	55.540	23.130	23.600	2.440	12	0,7	2.910	14	0,8

Anmerkung: VZÄ = Vollzeitäquivalent.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen; eigene Berechnungen. © IAB

Tabelle 5 präsentiert die Ergebnisse der beiden Szenarien für die stationäre Pflege. Die Zahl der Pflegebedürftigen in Sachsen steigt hier von 49.676 im Jahr 2023 auf rund 55.540 im Jahr 2040. Im Basisszenario erhöht sich das Beschäftigungsvolumen von 20.691 VZÄ auf voraussichtlich 23.130 VZÄ. Das entspricht für beide Größen einem Zuwachs von insgesamt 12 Prozent oder von durchschnittlich 0,7 Prozent pro Jahr (oder von rund 140 VZÄ pro Jahr). Damit übertrifft der benötigte Mehrbedarf in der stationären Pflege denjenigen im ambulanten Bereich.

Wie schon bei der ambulanten Pflege fällt der zusätzliche Beschäftigungsbedarf in der stationären Pflege in Nordsachsen (+18 %), im Landkreis Leipzig und im Erzgebirgskreis (jeweils +17%) am stärksten aus. Mit vergleichsweise geringen Steigerungen ist hingegen in Chemnitz und im Vogtlandkreis (jeweils +8 %) zu rechnen.

Die Berechnungen im Alternativszenario in Tabelle 5 weisen im Vergleich zum Basisszenario auch im stationären Pflegebereich einen höheren Betreuungsschlüssel und daraus abgeleitet des künftig benötigten Beschäftigungsvolumens auf. Insgesamt ergibt sich hier ein Wachstum von 14 Prozent oder von durchschnittlich 0,8 Prozent pro Jahr (oder von gut 160 VZÄ pro Jahr). Die Reihenfolge der Kreise ändert sich geringfügig, jetzt mit dem Erzgebirgskreis (+21 %) vor Nordsachsen (+20 %) an der Spitze und Görlitz (+10 %) am Ende der Wachstumsskala.

6 Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Sachsen

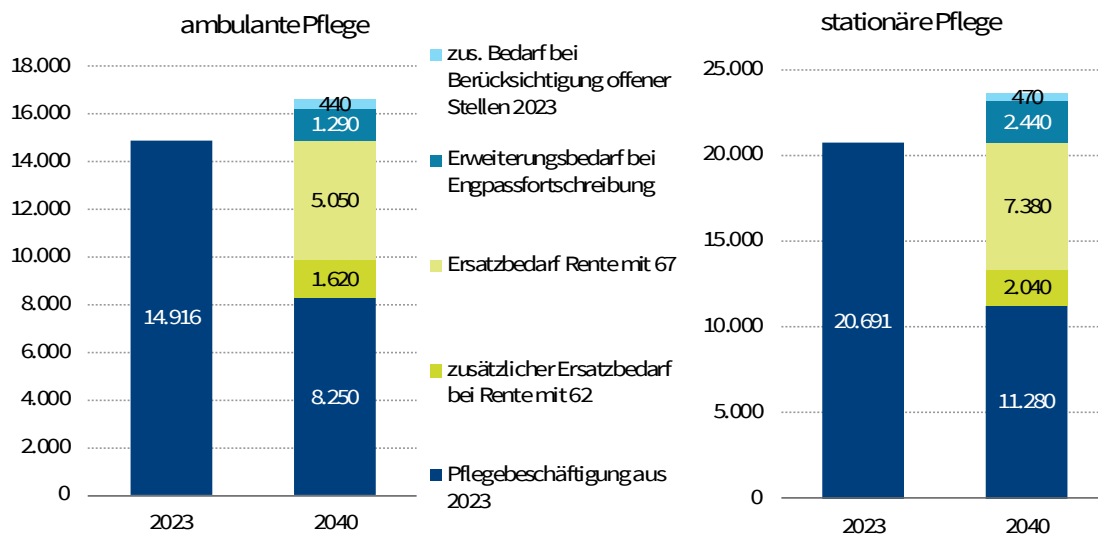
In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Berechnungen für den altersbedingten Ersatzbedarf und den nachfragebedingten Erweiterungsbedarf zusammengeführt. Der künftige Beschäftigungsbedarf in der Pflege in Sachsen ergibt sich aus der Addition des Ersatzbedarfs – er beziffert das benötigte Beschäftigungsvolumen, das bis zum Jahr 2040 benötigt wird, um den aktuellen Personalbestand in der Pflege konstant zu halten – mit dem Erweiterungsbedarf. Dieser zeigt den Beschäftigungsumfang auf, der zusätzlich zum Ersatzbedarf anfällt, um die künftig steigende Zahl an Pflegebedürftigen zu versorgen.

Abbildung 8 veranschaulicht die zusammengefassten Ergebnisse für die ambulante und die stationäre Pflege in Sachsen. Im Jahr 2023 gab es in der ambulanten Pflege ein Beschäftigungsvolumen von 14.916 VZÄ. Soll diese Zahl bis zum Jahr 2040 konstant gehalten werden, so müssten unter der Annahme eines Renteneintritts mit 67 Jahren bis dahin Stellen im Umfang von rund 5.050 VZÄ wiederbesetzt werden (vgl. Tabelle 2). Geht man von einem Renteneintritt von 62 Jahren aus, erhöht sich dieses Volumen um weitere 1.620 VZÄ auf insgesamt 6.670 VZÄ. Hinzu kommt der Erweiterungsbedarf, der sich bei Engpassfortschreibung auf gut 1.290 VZÄ beläuft. Werden bei der Bildung des Betreuungsschlüssels die bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten offenen Stellen bzw. deren angenommene Besetzung berücksichtigt, erhöht sich der Erweiterungsbedarf um zusätzliche 440 VZÄ auf insgesamt 1.730 VZÄ (vgl. Tabelle 4).

Insgesamt müssen in der ambulanten Pflege bis zum Jahr 2040 unter den hier gesetzten Annahmen Stellen in einer Größenordnung zwischen 6.340 und 8.400 VZÄ wieder bzw. neu

besetzt werden, um den künftigen Bedarf an Pflegebeschäftigten abzudecken. Dabei entfällt der größte Anteil auf den altersbedingten Ersatzbedarf. Wie Abbildung 8 weiter zeigt, führt ein früherer Renteneintritt und damit ein kürzerer Arbeitsverbleib in der Pflege zu einer nicht unerheblichen Erhöhung des Ersatzbedarfs. Eine Beseitigung bzw. Minderung der Personalengpässe in der Pflege könnte den Erweiterungsbedarf um rund ein Drittel erhöhen. Gemessen am altersbedingten Ersatzbedarf ist der Erweiterungsbedarf bis 2040 dennoch vergleichsweise gering.

Abbildung 8: Beschäftigungsbedarf in Sachsen bis 2040
in Vollzeitäquivalenten



Anmerkung: Werte für 2040 sind gerundet.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen; eigene Berechnungen. © IAB

In der stationären Pflege gab es im Jahr 2023 mehr Pflegebeschäftigung als im ambulanten Bereich, dementsprechend höher fällt auch der Umfang der künftig benötigten Arbeitskräfte aus. Von den Beschäftigten im Umfang von 20.691 VZÄ im Ausgangsjahr 2023 erreichen 7.380 VZÄ bis 2040 das Renteneintrittsalter von 67 Jahren und müssen ersetzt werden, wenn der Bestand konstant gehalten werden soll (vgl. Tabelle 3). Bei einem Renteneintrittsalter von 62 Jahren würden sich die Abgänge um weitere 2.040 VZÄ auf insgesamt 9.420 VZÄ erhöhen. Wie auch bei der ambulanten Pflege fällt der erweiterungsbedingte Bedarf geringer aus als der altersbedingte Ersatzbedarf. Unter Beibehaltung des Status quo würden 2.440 VZÄ mehr in der stationären Pflege benötigt. Wenn allerdings die bestehenden Personalengpässe abgemildert werden sollen, würde ein Beschäftigungsvolumen im Umfang von 470 VZÄ zusätzlich anfallen, (vgl. Tabelle 5). Damit bewegt sich das Gesamtvolumen der wieder bzw. neu zu besetzenden Stellen – zwischen 9.820 und 12.320 – in einer höheren Größenordnung als in der ambulanten Pflege, wo der Bedarf zwischen 6.340 und 8.400 liegt. Sowohl der Ersatzbedarf, als auch der Erweiterungsbedarf fallen damit in der stationären Pflege höher als in der ambulanten Pflege aus.

Tabelle 6: Beschäftigungsbedarf (in VZÄ) in der ambulanten und stationären Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040

Kreis	Beschäftigungsbestand 2023		Altersbedingter Ersatzbedarf bis 2040				Nachfragebedingter Erweiterungsbedarf bis 2040				Gesamter Beschäftigungsbedarf bis 2040	
	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege	Ambulante Pflege		Stationäre Pflege		Ambulante Pflege		Stationäre Pflege		Ambulante Pflege	Stationäre Pflege
			Variante 1 (Rente mit 62)	Variante 2 (Rente mit 67)	Variante 1 (Rente mit 62)	Variante 2 (Rente mit 67)	Basisszenario	Alternativ-szenario	Basisszenario	Alternativ-szenario)		
Chemnitz, Stadt	691	1.221	266	177	511	393	10	20	100	130	190 – 290	490 – 640
Erzgebirgskreis	1.373	2.032	647	496	971	764	170	240	350	420	670 – 890	1.110 – 1.390
Mittelsachsen	1.214	1.846	549	427	931	726	90	120	180	220	520 – 670	910 – 1.150
Vogtlandkreis	717	1.187	369	288	526	416	50	80	100	140	340 – 450	520 – 670
Zwickau	1.431	1.743	694	535	807	663	110	150	190	230	650 – 840	850 – 1.040
Dresden, Stadt	1.535	2.489	594	422	960	730	60	140	210	270	480 – 730	940 – 1.230
Bautzen	1.224	1.624	564	410	841	667	120	150	200	230	530 – 710	870 – 1.070
Görlitz	1.153	1.780	549	417	906	693	70	90	160	180	490 – 640	850 – 1.190
Meißen	1.087	1.249	510	394	604	499	120	140	180	220	510 – 650	680 – 820
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	1.368	1.192	607	466	555	442	170	180	200	210	640 – 790	640 – 770
Leipzig, Stadt	1.930	2.146	780	593	816	608	150	230	190	240	740 – 1.010	800 – 1.060
Leipzig	704	1.220	319	252	540	416	110	130	210	230	360 – 450	630 – 770
Nordsachsen	489	962	222	173	445	359	80	90	180	200	250 – 310	540 – 650
Sachsen	14.916	20.691	6.668	5.050	9.411	7.376	1.290	1.730	2.440	2.910	6.340 – 8.400	9.820 – 12.320

Anmerkung: Die Angaben zum gesamten Bedarf bis 2040 sind auf Zehnerstellen gerundet. VZÄ: Vollzeitäquivalent.

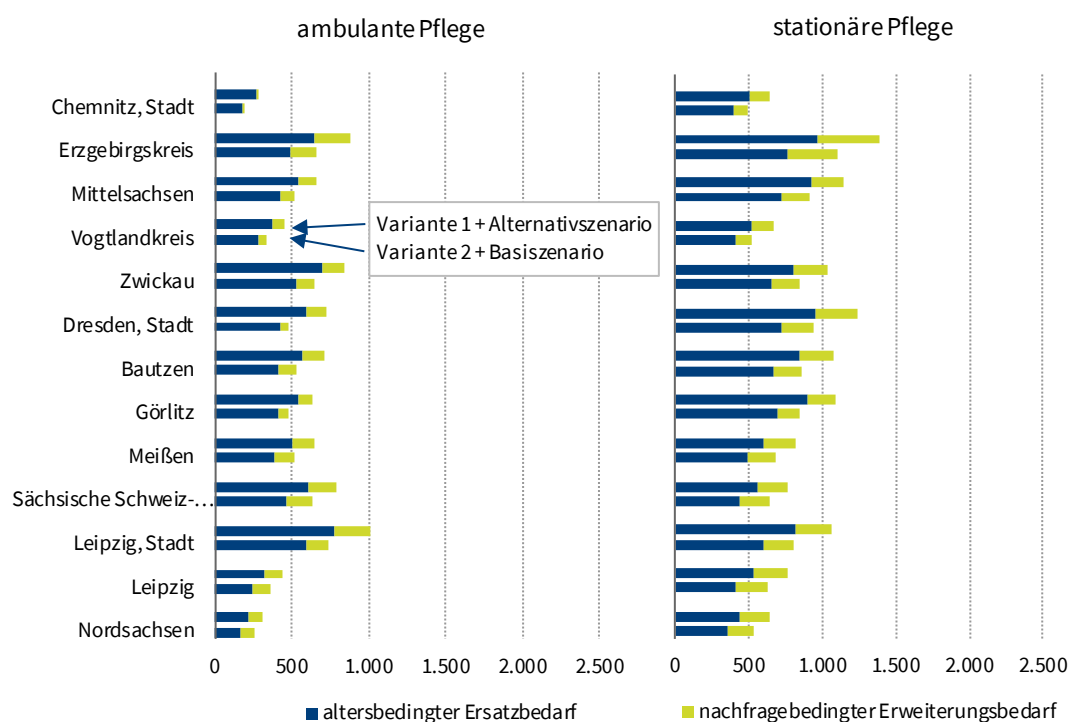
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen; eigene Berechnungen. © IAB

Der gesamte künftige Bedarf an Arbeitskräften in der ambulanten und stationären Pflege in den einzelnen Kreisen Sachsens ist in Tabelle 6 zusammengefasst. Die Berechnung erfolgt analog zu Sachsen und soll am Beispiel von Chemnitz noch einmal verdeutlicht werden: In der ambulanten Pflege müssen bis zum Jahr 2040 altersbedingt Stellen in einem Umfang zwischen 177 (Rente mit 67) und 266 VZÄ (Rente mit 62) ersetzt werden, damit der Beschäftigungsumfang von 691 VZÄ aus dem Jahr 2023 konstant gehalten werden kann. Zusätzlich bedarf es neu zu schaffender Stellen im Umfang zwischen 10 (Status-Quo) und 20 (Berücksichtigung von Engpässen) VZÄ, um auch die künftig steigende Zahl an Pflegebedürftigen zu versorgen. Insgesamt muss in Chemnitz gemäß den hier getroffenen Annahmen also ein zusätzliches Beschäftigungsvolumen im Umfang zwischen 190 und 290 VZÄ abgesichert werden, um den künftigen Bedarf in der ambulanten Pflege zu decken. In der stationären Pflege werden zwischen rund 490 und 640 VZÄ benötigt.

Der Umfang der bis 2040 wieder bzw. neu zu besetzenden Stellen sowie die Unterschiede zwischen den einzelnen Szenarien wird in Abbildung 9 noch einmal grafisch für die sächsischen Kreise veranschaulicht. Es wird deutlich, dass unabhängig vom zugrunde gelegten Szenario der altersbedingte Ersatzbedarf grundsätzlich höher ausfällt als der nachfragebedingte Erweiterungsbedarf. Dies gilt sowohl für die ambulante als auch für die stationäre Pflege.

Abbildung 9: Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040

in Vollzeitäquivalenten



Anmerkung: Der jeweils obere Balken bildet die Ergebnisse von Variante 1 (Rente mit 62) und dem Alternativszenario ab, der untere Balken die Ergebnisse von Variante 2 (Rente mit 67) und dem Basiszenario.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen; eigene Berechnungen. © IAB

Unterschiede zwischen den Kreisen ergeben sich hingegen im Vergleich des minimalen (Variante 2 und Basisszenario) und maximalen (Variante 1 und Alternativszenario) Gesamtbeschäftigungsbedarfes. In den kreisfreien Städten Chemnitz, Dresden und Leipzig bestehen diesbezüglich die größten Unterschiede, währenddessen im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge und Nordsachsen der Abstand zwischen minimalen und maximalen Gesamtbeschäftigungsbedarf am geringsten ausfallen (vgl. Tabelle 6).

7 Zusammenfassung und Fazit

Ausgehend vom Jahr 2023 quantifiziert diese Studie den künftigen Beschäftigungsbedarf bis zum Jahr 2040 in der ambulanten und stationären Pflege in Sachsen. Der künftige Bedarf ergibt sich dabei aus dem altersbedingten Ersatzbedarf, der daraus resultiert, dass die älteren Beschäftigten in Rente gehen, und dem nachfragebedingten Erweiterungsbedarf, der den künftigen Mehrbedarf aufgrund der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen abbildet. Für beide Bedarfe werden jeweils zwei Szenarien zugrunde gelegt, die sich auf das Renteneintrittsalter und den Umgang mit derzeit bestehenden Personalengpässen beziehen. Für die Berechnung der Bedarfe wird dabei in Variante 1 ein Renteneintrittsalter von 62 Jahren angenommen, das in Variante 2 in Anlehnung an die künftige Erhöhung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre ansteigt. Für die Berechnung des nachfragebedingten Ersatzbedarfs wird grundsätzlich die Annahme gesetzt, dass der Anteil der Pflegebedürftigen in den Altersgruppen bis 2040 konstant bleiben wird, sich die Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen also alleine aus der stärkeren Besetzung der älteren Altersgruppen ergibt. Während dann im Basisszenario der im Jahr 2023 bestehende Betreuungsschlüssel fortgeschrieben wird, berücksichtigt das Alternativszenario in der Pflege vorhandene Personalengpässe, indem bei der Ermittlung des Betreuungsschlüssels die bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten offenen Stellen bzw. deren angenommene Besetzung berücksichtigt werden, was sich dann in einem höheren Personalbedarf 2040 niederschlägt.

Die Modellrechnungen weisen darauf hin, dass in den kommenden Jahren ein deutlicher Mehrbedarf an Pflegebeschäftigung notwendig ist. Im Jahr 2023 umfasste die Beschäftigung in der ambulanten Pflege in Sachsen ein Volumen von 14.916 VZÄ. Unter den gesetzten Annahmen müssen bis 2040 insgesamt Stellen in einem Umfang zwischen 6.340 und 8.400 VZÄ wieder bzw. neu besetzt werden, um den künftigen Bedarf abzudecken. Der größte Teil entfällt mit bis zu 6.668 VZÄ auf den altersbedingten Ersatzbedarf. Veränderungen im Renteneintrittsalter haben dabei nicht unerhebliche Auswirkungen, denn ein früherer Renteneintritt und damit ein kürzerer Beschäftigungsverbleib in der Pflege erhöht den Ersatzbedarf um rund ein Viertel. Einen weiteren Einfluss auf den Mehrbedarf an Pflegearbeitskräften hat nicht nur die Erhöhung der Zahl Pflegebedürftiger, sondern außerdem die beschäftigungserhöhenden Effekte, die dem Alternativszenario der Berücksichtigung von Personalengpässen zugrunde liegen. Die Zahl der zusätzlich zum Bestand von 2023 zu generierenden und neu zu besetzenden Stellen (in VZÄ) müsste zwischen 1.290 (Basisszenario) und 1.730 (Alternativszenario) liegen, was einer notwendigen Zuwachsrate der Beschäftigung (in VZÄ) zwischen 9 und 12 Prozent bis zum Jahr 2040 oder zwischen 0,5 und 0,6 Prozent pro Jahr entspricht.

In der stationären Pflege gab es im Jahr 2023 in Sachsen Stellen mit einem Beschäftigungsvolumen von 20.691 VZÄ. Auch hier übertrifft der altersbedingte Ersatzbedarf den nachfragebedingten Erweiterungsbedarf deutlich. Bis zum Jahr 2040 reduziert sich das Beschäftigungsvolumen zwischen 7.376 und 9.411 VZÄ aufgrund des Eintritts in das Rentenalter und muss ersetzt werden, um das Beschäftigungsniveau konstant zu halten. Das entspricht bis zu 45 Prozent des Personalbestands von 2023. Gemäß den Modellrechnungen zum Erweiterungsbedarf werden zusätzlich noch weitere 2.440 bis 2.910 Stellen (in VZÄ) benötigt. Das entspricht einer notwendigen Wachstumsrate des Beschäftigungsvolumens zwischen 12 und 14 Prozent bis zum Jahr 2040 oder zwischen 0,7 und 0,8 Prozent pro Jahr.

Die Kreise innerhalb Sachsens sind sowohl in der ambulanten als auch der stationären Pflege in einem unterschiedlichen Ausmaß von der Deckung des künftigen Arbeitskräftebedarfs gefordert. Im Bereich der ambulanten Pflege ist der prozentual größte Ersatzbedarf im Vogtlandkreis zu erwarten, der geringste hingegen in den kreisfreien Städten Dresden und Leipzig. Beim Erweiterungsbedarf steht Nordsachsen an der Spitze, während Chemnitz das Ende des Kreisrankings beschließt. Im Bereich der stationären Pflege ändert sich das Bild geringfügig beim Ersatzbedarf. Die prozentual meisten Rentenabgänge ergeben sich für Bautzen, die wenigsten wiederum für die Städte Dresden und Leipzig. Der Erweiterungsbedarf dürfte ebenfalls für Nordsachsen stark ausfallen und je nach Szenario für Chemnitz und den Vogtlandkreis oder Görlitz am geringsten. Gemeinsam ist allen Kreisen, dass – wie auch in Sachsen insgesamt – der altersbedingte Ersatzbedarf grundsätzlich höher ausfällt als der nachfragebedingte Erweiterungsbedarf. Dies gilt sowohl für die ambulante als auch für die stationäre Pflege.

Insbesondere die Modellrechnungen auf der Kreisebene beinhalten Einschränkungen, was die Ergebnisse anbelangt. So weisen die teils großen Unterschiede in der Zahl der Pflegebedürftigen und Pflegearbeitskräfte zwischen manchen kreisfreien Städten und ihren Umlandkreisen darauf hin, wie stark sich die Ergebnisse ändern können, wenn eine größere ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtung ihren Standort über die Kreisgrenze verlegt oder neu eröffnet. Diese Besonderheiten auf der kleinräumigen Ebene können in den Modellrechnungen nicht berücksichtigt werden. Ebenso können „übliche“ Berufs-, Branchen- und/oder Regionswechsel (siehe hierzu Fuchs et al. 2018) nicht einbezogen werden.

Für Maßnahmen, die darauf abzielen, in den kommenden Jahren ein ausreichendes Potenzial an Arbeitskräften in den besonders betroffenen Regionen, aber auch in Sachsen insgesamt bereitzustellen, gibt es eine Fülle an Ansatzpunkten. Einen zentralen Hebel könnte die Arbeitszeitverlängerung von Teilzeitbeschäftigten und der Wiedereinstieg von Berufsausstiegern darstellen. Wie eine Studie von Auffenberg et al. (2022) zeigt, liegt hierin ein großes Potenzial. Wichtige Voraussetzungen für die Rückkehr und Stundenerhöhung stellen dabei eine wertschätzende Führungskultur, mehr Zeit für die Pflege – garantiert durch eine bedarfsorientierte Personalbemessung, verlässliche Arbeitszeiten, Tarifbindung und eine höhere Bezahlung – sowie das Vorhandensein einer betrieblichen Interessenvertretung dar. Außerdem gilt es, in Weiterbildungsmaßnahmen zu investieren. Gerade Arbeitslose im Helferbereich der Pflegeberufe stellen ein Potenzial dar, das stärker genutzt werden sollte (Fuchs 2016).

Ein weiterer wichtiger Punkt betrifft die Attraktivität der Beschäftigung im Pflegebereich, die – neben den oben genannten Aspekten – nicht zuletzt mit dem generellen Image sowie der Entlohnung der Pflegeberufe (vgl. dazu Mann et al. 2021) in Verbindung steht.

Im Gegensatz zu diesen Maßnahmen könnte eine zunehmende Digitalisierung im Pflegebereich zu einer Reduzierung des benötigten Personals führen. So zeigen Fuchs/Fritzsche (2022), dass Digitalisierungsprozesse in der Pflege zu Arbeitserleichterungen bzw. zu einer Reduzierung der Arbeitslast der Beschäftigten und damit letztendlich zu einem geringeren Zusatzbedarf an Arbeitskräften führen können.

Literatur

Arndt, Franziska, Jurek Tiedemann & Dirk Werner (2024): Die Fachkräftesituation in Gesundheits- und Sozialberufen. KOFA kompakt / Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung 2024,07, Köln.

Auffenberg, Jennie, Becka, Denise; Evans, Michaela; Kokott, Nico; Schleicher, Sergej; Braun, Esther (2022): „Ich pflege wieder, wenn...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Ein Kooperationsprojekt der Arbeitsnehmerkammer Bremen, des Instituts Arbeit und Technik Gelsenkirchen und der Arbeitskammer des Saarlandes. Kurzfassung.

https://arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Kurzfassung.pdf (abgerufen am 01.06.2022).

Carstensen, Jeanette; Seibert, Holger; Wiethölter, Doris (2024): Internationalisierung der Pflege – Pflegekräfte mit ausländischer Staatsangehörigkeit und ihr Beitrag zur Fachkräftesicherung. IAB-Forschungsbericht 22/2024, Nürnberg.

Deutsche Rentenversicherung Bund (2024) (Hrsg.): Rentenversicherung in Zeitreihen, DRV-Schriften, Band 22, Sonderausgabe der DRV, Oktober 2024: Berlin. <https://statistik-rente.de/drv/> (abgerufen am 31.03.2025).

Dudel, Christian (2015): Vorausberechnung des Pflegepotentials von erwachsenen Kindern für ihre pflegebedürftigen Eltern. In: Sozialer Fortschritt, Heft 1–2, S. 14–26.

Flake, Regina; Kochskämper, Susanna; Risius, Paula; Seyda, Susanne (2018): Fachkräfteengpass in der Altenpflege, In: IW-trends. Vierteljahresschrift zur empirischen Wirtschaftsforschung 45 (3).

Fuchs, Michaela (2019): Der zukünftige Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege in Thüringen: Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2035. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen Nr. 2, Halle/Saale.

Fuchs, Michaela (2016): Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt. Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen Nr. 5, Halle/Saale).

Fuchs, Michaela; Fritzsche, Birgit (2022): Der zukünftige Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege in Sachsen-Anhalt: Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2035. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen-Anhalt-Thüringen Nr. 2, Halle/Saale.

Fuchs, Michaela; Richter, Bernd, Sujata, Uwe; Weyh, Antje (2018): Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen. Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen Nr. 2, Chemnitz.

Fuchs, Michaela; Weyh, Antje (2018): Demografischer Wandel und Arbeitsmarkt. Auswirkungen auf Arbeitsangebot und Arbeitsnachfrage. In: Blätter der Wohlfahrtspflege, 165. Jg., Heft 2, S. 50–53.

- Fuchs, Michaela; Weyh, Antje (2013): Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Fachkräftesituation im Pflegebereich in Mitteldeutschland. Eine Analyse für Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, Jg. 56, H. 8, S. 1048–1055.
- Fuchs, Johann; Söhnlein, Doris; Weber, Brigitte (2021): Projektion des Erwerbspersonenpotenzials bis 2060: Demografische Entwicklung lässt das Arbeitskräfteangebot stark schrumpfen. IAB-Kurzbericht Nr. 25, Nürnberg.
- Inkinen, Saara; Schroeder, Wolfgang (2024): Pflegenotstand in der Altenpflege: Exit, Voice und Loyalty. In: WSI-Mitteilungen, Jg. 77, H. 3, S. 210-218.
- Knabe, Susanne; May, Yvonne (2017): Thüringen 1042: Ergebnisse der Pflegevorausberechnung. In: Statistisches Monatsheft Thüringen, 24. Jg., Heft 12, S. 29–36.
- Knabe, Susanne; May, Yvonne (2024): Zukünftige Entwicklung im Bereich des Gesundheitswesens in Thüringen bis 2035 - Teil 1: Pflegebedürftige und Pflegepersonal. In: Statistisches Monatsheft Thüringen, 31. Jg., Heft 3, S. 44–55. <https://statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-03a-2024.pdf> (abgerufen am 21.06.2024)
- Kochskämper, Susanna (2018): Die Entwicklung der Pflegefallzahlen in den Bundesländern. Eine Simulation bis 2035. IW-Report 33/18, Köln.
- Kotte, Volker; Stöckmann, Andrea (2021): Zum Beschäftigungsbedarf in der Pflege Mecklenburg-Vorpommerns bis 2035: Modellrechnungen für die ambulante und stationäre Pflege auf Kreisebene. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Nord, Nr. 3, Kiel.
- Maier, Tobias; Kalinowski, Michael; Schur, Alexander; Zika, Gerd; Schneemann, Christian; Mönnig, Anke; Wolter, Marc Ingo (2024): Weniger Arbeitskraft, weniger Wachstum. Ergebnisse der achten Welle der BIBB-IAB-Qualifikations- und Berufsfeldprojektionen bis zum Jahr 2040. BIBB Report 18. Jahrgang, Heft 1, November 2024, Bonn.
- Mann, Dominik; Kuttner, Sean-Pascal; Wesirow, Julius Georgi; Bachmann, Lukas; Körner, Anna Marie; Grabbe, Yannis; Rothe, Laura; Schueler, Lisa; Lang, Julia; Fuchs, Michaela (2021): Applaus allein reicht nicht - wie können Pflegeberufe attraktiver werden? In: Wirtschaftsdienst, Vol. 101, No. 12, S. 950–952.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (MASGF) (Hrsg.) (2015): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege, Potsdam.
- Pohl, Carsten (2011): Demografischer Wandel und der Arbeitsmarkt für Pflege in Deutschland: Modellrechnungen bis zum Jahr 2030. In: Pflege & Gesellschaft, 16. Jg., Heft 1, S. 36–52.
- Pohl, Carsten (2010): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland: Modellrechnungen für die Bundesländer bis zum Jahr 2020. In: Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 35. Jg., Heft 2, S. 357–378.
- Pohl, Carsten; Sujata, Uwe; Weyh, Antje (2012): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Sachsen – Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030. IAB-Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz. IAB Sachsen, Nr. 2, Chemnitz.

Schneemann, Christian; Bernhardt, Florian; Kalinowski, Michael; Maier, Tobias; Zika, Gerd; Wolter, Marc Ingo (2025): Auswirkungen des Strukturwandels auf die Arbeitsmarktregionen und Bundesländer in der langen Frist – Qualifikations- und Berufsfeldprojektionen bis 2040. IAB-Forschungsbericht 3/2025, Nürnberg.

Schwinger, Antje; Klauber, Jürgen; Tsiasioti, Chrysanthi (2020): Pflegepersonal heute und morgen. In: Jacobs K., Kuhlmei A., Greß S., Klauber J., Schwinger A. (Hrsg.): Pflege-Report 2019. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-58935-9_1 (abgerufen am 04.01.2022).

Staatsministerium für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) (2022): Zweite Sozialberichterstattung für den Freistaat Sachsen 2022. Oktober 2022, Dresden.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2024): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Nürnberg.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2017): Grundlagen: Qualitätsbericht - Statistik der sozialversicherungspflichtigen und geringfügigen Beschäftigung. Qualitätsbericht der Statistik der BA, Nürnberg.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021): Klassifikation der Berufe 2010 – überarbeitete Fassung 2020 Band 2: Definitiver und beschreibender Teil, Nürnberg, November 2021.

Statistisches Bundesamt (2020a): 4,1 Millionen Pflegebedürftige zum Jahresende 2019. Pressemitteilung Nr. 507 vom 15. Dezember 2020, https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/12/PD20_507_224.html (abgerufen am 04.01.2022).

Statistisches Bundesamt (2020b): Pflegestatistik 2019. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse, Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2009): Klassifikation der Wirtschaftszweige 2008 mit Erläuterungen, Wiesbaden.

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2023): 8. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für den Freistaat Sachsen bis 2040, <https://www.bevoelkerungsmonitor.sachsen.de/bevoelkerungsvorausberechnung.html> (abgerufen am 02.04.2024).

Tabelle A 1: Abgrenzung der Pflegeberufe nach der Klassifikation der Berufe

Ausgabe 2010 (KldB 2010)

KldB 2010 – Code	KldB 2010 – Bezeichnung
81	Medizinische Gesundheitsberufe
813	Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe
8130	Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (ohne Spezialisierung)
	Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (ohne Spezialisierung) – Helfer- und Anlerntätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, deren Tätigkeiten in der Regel keine speziellen Fachkenntnisse erfordern. Angehörige dieser Berufe unterstützen examinierte Pflegefachkräfte bei der Versorgung und Pflege von Patienten und Patientinnen.
81301	
	Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (ohne Spezialisierung) – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, deren Tätigkeiten fundierte fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern. Angehörige dieser Berufe betreuen und versorgen kranke und pflegebedürftige Menschen, führen ärztlich veranlasste Maßnahmen durch und assistieren bei Untersuchungen und Behandlungen.
81302	
8131	Berufe in der Fachkrankenpflege
	Berufe in der Fachkrankenpflege – komplexe Spezialistentätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Fachkrankenpflege, deren Tätigkeiten Spezialkenntnisse und -fertigkeiten erfordern. Angehörige dieser Berufe sind mit der eigenständigen Pflege und mitverantwortlichen Betreuung von Patienten und Patientinnen in jeweils spezifischen medizinisch-pflegerischen Fachgebieten betraut.
81313	
8132	Berufe in der Fachkinderkrankenpflege
	Berufe in der Fachkinderkrankenpflege – komplexe Spezialistentätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Fachkinderkrankenpflege, deren Tätigkeiten Spezialkenntnisse und -fertigkeiten erfordern. Angehörige dieser Berufe pflegen und betreuen eigenständig verletzte oder erkrankte Säuglinge, Kinder und Jugendliche in bestimmten medizinisch-pflegerischen Fachgebieten.
81323	
8138	Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)
	Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe) – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, deren Tätigkeiten fundierte fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern und die in der übergeordneten Systematikposition „813 Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe“ nicht anderweitig erfasst sind. Angehörige dieser Berufe betreuen und versorgen unter der Anleitung von Ärzten und Ärztinnen kranke oder verletzte Menschen, z. B. in Betrieben und Gemeinden.
81382	
	Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe) – komplexe Spezialistentätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, deren Tätigkeiten Spezialkenntnisse und -fertigkeiten erfordern und die in der übergeordneten Systematikposition „813 Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe“ nicht anderweitig erfasst sind. Angehörige dieser Berufe betreuen und versorgen entsprechend der ärztlichen Anweisungen z. B. Stomapatienten und -patientinnen vor und nach einer Operation.
81383	
8139	Aufsichts- und Führungskräfte – Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe
	Aufsichtskräfte – Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe Inhalt: Angehörige dieser Berufe übernehmen Aufsichtsaufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege, im Rettungsdienst oder in der Geburtshilfe, welche Spezialkenntnisse und -fertigkeiten, z. B. im kaufmännisch-betriebswirtschaftlichen Bereich oder im organisatorisch-verwaltenden Bereich, erfordern. Sie übernehmen die Verantwortung für Planung und Organisation der Patientenbetreuung und beaufsichtigen Gesundheitsfachkräfte.
81393	
81394	Führungskräfte – Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe

KldB 2010 – Code	KldB 2010 – Bezeichnung
	Inhalt: Angehörige dieser Berufe übernehmen Führungsaufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege, im Rettungsdienst oder in der Geburtshilfe, welche einen hohen Komplexitätsgrad aufweisen und ein entsprechend hohes Kenntnis- und Fertigniveauefordern. Sie leiten, verwalten und evaluieren Pflegedienste, Geschäftseinrichtungen in Krankenhäusern und Kliniken, Rettungswachen und ähnliche Organisationen.
82	Nichtmedizinische Gesundheits-, Körperpflege- und Wellnessberufe, Medizintechnik
821	Altenpflege
8210	Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung)
	Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung) – Helfer-/Anlernertätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Altenpflege, deren Tätigkeiten in der Regel keine speziellen Fachkenntnisse erfordern. Angehörige dieser Berufe erledigen einfache zuarbeitende (Routine-)Tätigkeiten und unterstützen Pflegefachkräfte in Altenpflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, bei sozialen Diensten und in privaten Haushalten.
82101	
	Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung) – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Altenpflege, deren Tätigkeiten fundierte fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern. Angehörige dieser Berufe betreuen und pflegen ältere Menschen und unterstützen sie bei alltäglichen Aufgaben.
82102	
	Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung) – komplexe Spezialistentätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Altenpflege, deren Tätigkeiten Spezialkenntnisse und -fertigkeiten erfordern. Angehörige dieser Berufe betreuen und pflegen ältere Menschen und unterstützen sie bei alltäglichen Aufgaben.
82103	
8218	Berufe in der Altenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)
	Berufe in der Altenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe) – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Altenpflege, deren Tätigkeiten fundierte fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern und die in der übergeordneten Systematikposition „821 Altenpflege“ nicht anderweitig erfasst sind. Angehörige dieser Berufe betreuen und pflegen ältere Menschen und haben sich auf ein Tätigkeitsfeld, z. B. auf Rehabilitationsmaßnahmen, spezialisiert.
82182	
	Berufe in der Altenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe) – komplexe Spezialistentätigkeiten Inhalt: Diese Systematikposition umfasst alle Berufe in der Altenpflege, deren Tätigkeiten Spezialkenntnisse und -fertigkeiten, z. B. in der Onkologie oder Palliativ- und Hospizpflege, erfordern, und die in der übergeordneten Systematikposition „821 Altenpflege“ nicht anderweitig erfasst sind. Angehörige dieser Berufe betreuen und pflegen ältere Menschen und haben sich auf ein Fachgebiet der Altenpflege spezialisiert.
82183	
8219	Führungskräfte – Altenpflege
	Führungskräfte – Altenpflege Inhalt: Angehörige dieser Berufe übernehmen Führungsaufgaben in der Altenpflege, welche einen hohen Komplexitätsgrad aufweisen und ein entsprechend hohes Kenntnis- und Fertigniveauefordern. Sie planen, organisieren und leiten den Betrieb von Altenpflegeeinrichtungen, stellen die Versorgung der Senioren und Seniorinnen sicher, überwachen die Einhaltung der Qualitätsstandards und planen den Personaleinsatz.
82194	

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021).

Tabelle A 2: Abgrenzung der Pflegebranche nach der Klassifikation der Wirtschaftszweige

Ausgabe 2008 (WZ 2008)

WZ 2008 Kode	WZ 2008 – Bezeichnung
87.1	Pflegeheime
87.10	Pflegeheime
87.10.0	<p>Pflegeheime</p> <p>Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none">- Einrichtungen, die der umfassenden Betreuung und Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen dienen. Nach Anlage, Ausstattung und Personalbesetzung sind sie darauf ausgerichtet, verbliebene Kräfte der betroffenen Menschen mit ärztlicher Hilfe zu üben und zu erhalten sowie eine Besserung des Allgemeinzustandes, insbesondere durch aktivierende Pflege, herbeizuführen:• Altenpflegeheime• Genesungsheime mit Pflegekomponente• Erholungsheime mit Pflegekomponente• Pflegeeinrichtungen für Behinderte
87.3	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime
87.30	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime
87.30.0	<p>Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime</p> <p>Diese Unterklasse umfasst die Unterbringung und Pflege von älteren und behinderten Menschen, die nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, und die nicht allein leben möchten, in Heimen. Dazu zählt üblicherweise die Unterbringung, Verpflegung, Aufsicht und Hilfe im täglichen Leben wie Haushaltsführung. Gelegentlich sind diesen Einheiten auch separate Pflegestationen angeschlossen.</p> <p>Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tätigkeiten von:• Altenheimen ohne oder mit geringfügigen Pflegeleistungen, in denen alte Menschen, die bei der Aufnahme zur Führung eines eigenen Haushalts nicht mehr im Stande, aber nicht pflegebedürftig sind, voll versorgt und betreut werden• Einrichtungen für betreutes Wohnen mit in sich abgeschlossenen Wohnungen, die in Anlage und Ausstattung den besonderen Bedürfnissen alter oder behinderter Menschen Rechnung tragen und sie in die Lage versetzen sollen, möglichst lange ein selbstständiges Leben zu führen
88.1	Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter
88.10	Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter
88.10.1	<p>Ambulante soziale Dienste</p> <p>Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none">- soziale, Beratungs-, Fürsorge- und ähnliche Dienstleistungen, die durch staatliche oder private Einrichtungen, landesweit bzw. auf lokaler Ebene tätige Selbsthilfeorganisationen, einschließlich Fachberatungsdiensten, für ältere Menschen und Behinderte in deren Wohnung oder anderweitig erbracht werden:• Ambulante Pflege für ältere Menschen oder behinderte Erwachsene• Besuchsdienste für ältere Menschen und Behinderte
88.10.2	<p>Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter</p> <p>Diese Unterklasse umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none">- soziale, Beratungs-, Fürsorge-, Weitervermittlungs- und ähnliche Dienstleistungen, die durch staatliche oder private Einrichtungen, landesweit bzw. auf lokaler Ebene tätige Selbsthilfeorganisationen, einschließlich Fachberatungsdiensten, für ältere Menschen und Behinderte erbracht werden:• Tagespflege für ältere Menschen oder behinderte Erwachsene• Berufliche Rehabilitation sowie Qualifikationsmaßnahmen für Behinderte, sofern der Ausbildungsaspekt nicht im Vordergrund steht

Quelle: Statistisches Bundesamt (2009).

Tabelle A 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte mit einer Pflegetätigkeit in der Pflegebranche in den Kreisen Sachsens nach der Arbeitszeit
2023

Kreis	Ambulante Pflege				Stationäre Pflege				Pflege insgesamt			
	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit	VZÄ	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit	VZÄ	Gesamt	Vollzeit	Teilzeit	VZÄ
Chemnitz, Stadt	905	317	588	691	1.594	472	1.122	1.221	2.499	789	1.710	1.912
Erzgebirgskreis	1.799	403	1.396	1.373	2.653	376	2.277	2.032	4.452	779	3.673	3.405
Mittelsachsen	1.591	478	1.113	1.214	2.410	467	1.943	1.846	4.001	945	3.056	3.060
Vogtlandkreis	940	171	769	717	1.549	340	1.209	1.187	2.489	511	1.978	1.904
Zwickau	1.875	493	1.382	1.431	2.275	593	1.682	1.743	4.150	1.086	3.064	3.173
Dresden, Stadt	2.012	730	1.282	1.535	3.249	1.020	2.229	2.489	5.261	1.750	3.511	4.024
Bautzen	1.604	418	1.186	1.224	2.120	367	1.753	1.624	3.724	785	2.939	2.848
Görlitz	1.511	268	1.243	1.153	2.324	532	1.792	1.780	3.835	800	3.035	2.933
Meißen	1.425	302	1.123	1.087	1.631	328	1.303	1.249	3.056	630	2.426	2.337
Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	1.793	802	991	1.368	1.556	429	1.127	1.192	3.349	1.231	2.118	2.560
Leipzig, Stadt	2.530	1.185	1.345	1.930	2.802	1.168	1.634	2.146	5.332	2.353	2.979	4.077
Leipzig	923	281	642	704	1.593	356	1.237	1.220	2.516	637	1.879	1.924
Nordsachsen	641	186	455	489	1.256	259	997	962	1.897	445	1.452	1.451
Sachsen	19.549	6.034	13.515	14.916	27.012	6.707	20.305	20.691	46.561	12.741	33.820	35.607

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Tabelle A 4: Altersbedingter Ersatzbedarf in den Kreisen Sachsen bis 2040

Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, ohne Auszubildende, in Vollzeitäquivalenten

Kreis	Beschäftigung 2023	Variante 1 - Rente mit 62			Variante 2 - Rente mit 67		
		Insgesamt		pro Jahr	Insgesamt		pro Jahr
	VZÄ	VZÄ	Prozent	VZÄ	VZÄ	Prozent	VZÄ
Chemnitz, Stadt	93.455	44.684	48	2.482	34.768	37	1.932
Erzgebirgskreis	88.835	47.185	53	2.621	36.814	41	2.046
Mittelsachsen	86.708	45.544	53	2.530	36.042	42	2.003
Vogtlandkreis	63.487	33.764	53	1.876	26.820	42	1.490
Zwickau	103.672	54.382	52	3.021	42.859	41	2.382
Dresden, Stadt	223.428	99.610	45	5.534	74.734	33	4.153
Bautzen	90.261	47.241	52	2.624	36.857	41	2.048
Görlitz	69.648	36.278	52	2.015	28.255	41	1.570
Meißen	72.144	37.377	52	2.076	29.362	41	1.631
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	63.483	32.545	51	1.808	25.220	40	1.401
Leipzig, Stadt	230.963	98.098	42	5.450	74.402	32	4.134
Leipzig	63.603	33.867	53	1.881	26.812	42	1.490
Nordsachsen	62.589	31.443	50	1.747	24.533	39	1.363
Sachsen	1.312.272	642.014	49	35.667	497.475	38	27.637

Anmerkung: Die Berechnung der Vollzeitäquivalente erfolgt an dieser Stelle mit der Formel: Vollzeit+0,5*Teilzeit.

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; eigene Berechnungen. © IAB

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Schematischer Aufbau der Modellrechnungen	8
Abbildung 2:	Schematischer Aufbau der Modellrechnungen zum nachfragebedingten Erweiterungsbedarf	9
Abbildung 3:	Altersstruktur der Beschäftigten mit Pflegetätigkeiten in der sächsischen Pflegebranche	15
Abbildung 4:	Entwicklung der Bevölkerung in Sachsen nach Altersgruppen	19
Abbildung 5:	Altenquotient in Sachsen nach Kreisen	20
Abbildung 6:	Altersgruppen- und geschlechtsspezifische Prävalenzraten für Pflegebedürftige in der ambulanten und stationären Pflege in Sachsen	21
Abbildung 7:	Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Pflege insgesamt und je 1.000 Einwohner in den Kreisen Sachsens	22
Abbildung 8:	Beschäftigungsbedarf in Sachsen bis 2040	28
Abbildung 9:	Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040	30

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte mit Pflegetätigkeiten in der sächsischen Pflegebranche	14
Tabelle 2:	Altersbedingter Ersatzbedarf der Pflegeberufe in der ambulanten Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040	16
Tabelle 3:	Altersbedingter Ersatzbedarf der Pflegeberufe in der stationären Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040	17
Tabelle 4:	Zahl der Pflegebedürftigen und der Pflegebeschäftigung in der Pflegebranche in den Kreisen in Sachsens 2023 und 2040 – ambulante Pflege	25
Tabelle 5:	Zahl der Pflegebedürftigen und der Pflegebeschäftigung in der Pflegebranche in den Kreisen Sachsens 2023 und 2040 – stationäre Pflege	26
Tabelle 6:	Beschäftigungsbedarf (in VZÄ) in der ambulanten und stationären Pflege in den Kreisen Sachsens bis 2040	29

Anhang

Tabelle A 1:	Abgrenzung der Pflegeberufe nach der Klassifikation der Berufe	37
Tabelle A 2:	Abgrenzung der Pflegebranche nach der Klassifikation der Wirtschaftszweige	39
Tabelle A 3:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte mit einer Pflegetätigkeit in der Pflegebranche in den Kreisen Sachsens nach der Arbeitszeit	40
Tabelle A 4:	Altersbedingter Ersatzbedarf in den Kreisen Sachsen bis 2040	41

In der Reihe IAB-Regional Sachsen zuletzt erschienen

Nummer	Autoren	Titel
1/2024	Anna-Maria Kindt, Viktoria Miller, Uwe Sujata, Antje Weyh	Mobilität von Auszubildenden im Erwerbsverlauf
1/2023	Dustin Hennig, Anna-Maria Kindt, Uwe Sujata, Antje Weyh	Erwerbsverläufe von Auszubildenden in Sachsen
3/2022	Anna-Maria Kindt, Antje Weyh, Michael Stops, Carola Burkert, Christian Teichert	Kompetenz-Kompass Sachsen
2/2022	Antje Weyh, Dustin Hennig, Michaela Fuchs, Anja Rossen	Geschlechtsspezifische Lohnunterschiede in Sachsen in Zeiten der Corona-Pandemie
1/2022	Manja Zillmann, Anna-Maria Kindt	Sind die Berufe der Frauen und Männer potenziell gleich stark vom digitalen Wandel betroffen? Aktuelle Analyse der Substituierbarkeitspotenziale für Sachsen

Eine vollständige Liste aller Veröffentlichungen der Reihe „**IAB-Regional Sachsen**“ finden Sie unter:

<https://iab.de/publikationen/iab-publikationsreihen/iab-regional/iab-regional-sachsen/>

Eine vollständige Liste aller Veröffentlichungen der Reihe „**IAB-Regional**“ finden Sie unter:

<https://iab.de/publikationen/iab-publikationsreihen/iab-regional/>

Impressum

IAB-Regional • IAB Sachsen 1|2025

Veröffentlichungsdatum

4. Juni 2025

Herausgeber

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

Nutzungsrechte

Diese Publikation ist unter folgender Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht:
Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International (CC BY-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de>

Bezugsmöglichkeit

https://doku.iab.de/regional/S/2025/regional_s_0125.pdf

Website

<https://iab.de>

ISSN

1861-1354

DOI

[10.48720/IAB.RES.2501](https://doi.org/10.48720/IAB.RES.2501)

Rückfragen zum Inhalt

Antje Weyh
Telefon 0371 9118-642
E-Mail antje.weyh@iab.de