



Hochschule Anhalt (FH)
Anhalt University of Applied Sciences
Fachbereich Wirtschaft

Bachelorarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Arts (B.A.)

Auswirkungen und Maßnahmen des demographischen
Wandels in Deutschland konkretisiert am Fachkräftemangel in
der Altenpflege

Vorgelegt von: Michael Schoon
geboren am 19.06.1994

Studiengang: Betriebswirtschaft

1. Gutachter: Prof. Dr. Jens Beyer
2. Gutachter: Stefan Stumpp

Datum der Abgabe: 25.10.2016

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	IV
Tabellenverzeichnis.....	V
1. Einleitung.....	1
2. Demographischer Wandel in Deutschland.....	3
2.1 Begriffsbestimmung „demographischer Wandel“.....	3
2.2 Parameter der demographischen Entwicklung.....	4
2.2.1 <i>Fertilität</i>	4
2.2.2 <i>Mortalität</i>	7
2.2.3 <i>Migration</i>	10
2.3 Entwicklung der Bevölkerungszahl, Altersstruktur und Erwerbsbevölkerung.....	13
3. Auswirkungen des demographischen Wandels auf das Sozial- und Wirtschaftssystem.....	20
3.1 Auswirkungen auf die sozialen Sicherungssysteme und öffentlichen Finanzen.....	20
3.1.1 <i>Alterssicherung</i>	20
3.1.2 <i>Gesundheits- und Pflegesystem</i>	23
3.2 Ökonomische Auswirkungen.....	27
3.2.1 <i>Güter- und Finanzmärkte</i>	27
3.2.2 <i>Fachkräftemangel auf den Arbeitsmarkt</i>	30
3.2.3 <i>Produktionspotenzial</i>	33
4. Fachkräftemangel am Beispiel der Altenpflege.....	35
4.1 Berufsbild Altenpfleger/in.....	35
4.2 Gegenwärtiger und zukünftiger Personalbedarf.....	37
4.3 Gründe des Fachkräftemangels.....	40

5. Lösungen und Strategien zur Fachkräftebedarfsdeckung.....	42
5.1 Branchenübergreifende Maßnahmen.....	42
5.1.1 <i>Optimierung des Bildungs- und Ausbildungssystem</i>	42
5.1.2 <i>Integration der Zuwanderer</i>	46
5.1.3 <i>Verlängerung der Lebensarbeitszeit</i>	48
5.1.4 <i>Steigerung der Erwerbsbeteiligung von Frauen</i>	50
5.1.5 <i>Mitarbeiterbindung und -gewinnung</i>	51
5.2 Konkretisierung am Beispiel der Altenpflege	53
6. Zusammenfassung	58
Literatur- und Quellenverzeichnis	60

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Entwicklung der Geburtenziffer in Deutschland von 1950 - 2014 [I03] ...	4
Abbildung 2 Zusammengefasste Geburtenziffern im internationalen Vergleich, 2009 [S05]	6
Abbildung 3 Entwicklung der Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland nach Geschlecht von 1950 bis 2060 (in Jahren) [I05].....	8
Abbildung 4 Wanderungen zwischen Deutschland und dem Ausland, 1950 - 2015 [I07].....	10
Abbildung 5 Nach Deutschland Zugezogene nach Herkunftsland bzw. -gebiet und Staatsangehörigkeit, 2015 [I07].....	11
Abbildung 1 Bevölkerungszahl in Deutschland von 1950 bis 2060 [I08].....	15
Abbildung 2 Natürliche Bevölkerungsbewegung und Wanderungssaldo von 1950 bis 2060 [S08]	16
Abbildung 3 Schematische Darstellung des Altersaufbaus der Bevölkerung von 1910 bis 2060 (in Prozent der Gesamtbevölkerung) [3].....	17
Abbildung 4 Bevölkerung nach Altersgruppen in % [S08]	18
Abbildung 10 Alters- und geschlechtsspezifische Ausgabenprofile in der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2009 [S11].....	23
Abbildung 11 Wert der deutschen Exporte und Importe von Juli 2015 bis Juli 16 (in Milliarden Euro) [S16].....	28
Abbildung 12 Entwicklung des Neuangebotes an Erwerbspersonen im Vergleich zu aus dem Erwerbsleben ausscheidenden Personen 2010 bis 2030 (in Mio.) [19].	31
Abbildung 13 Regionale Arbeitskräftesituation im Jahr 2030 [S01]	32
Abbildung 14 Veränderungen des Bruttoinlandsprodukts gegenüber dem Vorjahr von 1950 bis 2010 in Prozent [I20].....	33
Abbildung 15 Pflegebedürftige Personen nach Art der Versorgung und Alter, 2013 [I27]	37

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Annahmen der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung [S08] .	13
Tabelle 2 Ausgewählte Varianten der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung [S08].....	14
Tabelle 3 Deutsche Rentenreformen seit 1990 [I14], [I13].....	21

1. Einleitung

Die Weltbevölkerung umfasst aktuell ca. 7,4 Milliarden Menschen. Die bevölkerungsreichsten Nationen sind China (1,37 Milliarden), Indien (1,29 Milliarden) und die USA (321 Millionen). Deutschland liegt in diesem Ranking auf Platz 17 mit einer Einwohnerzahl von rund 82 Millionen Menschen. In den kommenden Jahrzehnten soll die Weltbevölkerung weiter ansteigen, im Jahr 2050 sollen voraussichtlich 9,7 Milliarden und bis zum Jahr 2100 sogar 11 Milliarden Menschen auf der Erde leben. [I01] Das enorme Bevölkerungswachstum wird geprägt durch die hohen Geburtenraten in den Entwicklungsländern, die fast ausschließlich in Afrika liegen. Eine Frau bringt dort durchschnittlich fünf Kinder zur Welt. Dagegen geht in Europa die Zahl der Geburtengänge zurück. Hier werden nur 1,5 Kinder je Frau geboren. Doch nicht nur die geringe Geburtenrate, sondern gleichzeitig auch die steigende Lebenserwartung ist dafür verantwortlich, dass die europäischen Bevölkerungszahlen ohne Zuwanderung stagnieren würden. Folge dessen wird der demographische Wandel zu einem immer wichtigeren sozialpolitischen und wirtschaftlichen Thema. [I01] [I02]

Deutschland ist eines der Länder, in dem sich die Altersstruktur der Bevölkerung verschiebt. Seit dem Ende der 1960er Jahren ist die Zahl der geborenen Kinder im Vergleich zu heute fast um die Hälfte zurückgegangen. Die geburtsstarken Jahrgänge aus dem Zeitraum von Mitte der 1950er bis Mitte der 1960er Jahre, beginnen zu Altern und erreichen ab 2020 das Rentenalter. Somit fällt die Last der Versorgung für die immer älter werdenden Menschen auf die immer weniger werdende junge Generation zurück. Ebenfalls ist durch die geringe Geburtenrate der Rückgang der Bevölkerung nicht zu vermeiden. Selbst die Zuwanderung aus dem Ausland kann die Verminderung der Bevölkerungszahl nicht stoppen, sondern wird sich in den kommenden Jahrzehnten weiter verringern. Dieser Trend, der aufzeigt das die Bevölkerungszahl in Deutschland rückläufig ist, ist schon seit dem Jahr 2003 zu beobachten. [S01]

Die Konsequenzen der höheren Lebenserwartung der Bevölkerung verbunden mit rückläufiger Geburtenrate sind für Wirtschaft und Gesellschaft weitreichend, eine davon ist der Fachkräftemangel. Dieser soll zwar noch nicht flächendeckend in Deutschland bemerkbar sein, aber zumindest schon in bestimmten Regionen und

Branchen. Das Gesundheitswesen, speziell die Altenpflege, ist eine dieser Branchen, die von dem Fachkräftemangel schon stärker betroffen ist. Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Anzahl der erwerbsfähigen Personen in den kommenden Jahren weiter schrumpfen und den Mangel an Pflegefachkräften weiter verschärfen. Zudem wird durch die steigende Lebenserwartung die Zahl der Pflegebedürftigen konstant ansteigen. Um die Versorgung der Pflegebedürftigen weiterhin zu gewährleisten, wird daher der Bedarf an Pflegekräften nochmals steigen. Um diesen Bedarf decken zu können, müssen gezielt Maßnahmen getroffen werden, um die Folgen der demographischen Entwicklung umgehen zu können.

2. Demographischer Wandel in Deutschland

Im zweiten Gliederungspunkt wird der Begriff „demographischer Wandel“ definiert. Die Ursachen und damit die wichtigsten Parameter, die die demographische Entwicklung beeinflussen, werden dabei ausführlicher beschrieben. Dazu gehören die Anzahl der Geburten (Fertilität), die Anzahl der Sterbefälle bzw. die Lebenserwartung (Mortalität) und die Zu- und Abwanderungen (Migration). Anhand dieser Parameter werden abschließend die zukünftige Entwicklung von Bevölkerungszahl, Altersstruktur und Erwerbsbevölkerung prognostiziert sowie die resultierenden sozialen und ökonomischen Auswirkungen beschrieben.

2.1 Begriffsbestimmung „demographischer Wandel“

Demographie beschreibt die Wissenschaft, die sich statistisch und theoretisch mit der Bevölkerungsentwicklung in Hinsicht auf Größe und Zusammensetzung sowie ihren Strukturen befasst. Zu den Gesellschaftsstrukturen gehören beispielsweise Alter, Geschlecht, Familienzugehörigkeit, Nationalität, Kinderzahl, Region und Gesundheitszustand. Durch Ereignisse wie Kinder haben, heiraten, sich scheiden lassen, umziehen, sich gesund erhalten und sterben verändern sich diese Strukturen. [S02] [S03] Die über einen längeren Zeitraum nachhaltigen Veränderungen der Bevölkerungsstruktur in einem Land werden als „demographischer Wandel“ bezeichnet. In vielen Industrieländern zählen zu diesen Veränderungen u.a. eine sinkende Geburtenrate und eine ansteigende Lebenserwartung. [S03] [SCH16]

2.2 Parameter der demographischen Entwicklung

2.2.1 Fertilität

Der Begriff Fertilität, Fertilitätsrate oder Gesamtfruchtbarkeitsziffer (engl. Total Fertility Rate TFR) gibt für eine definierte Region an, wie viele Kinder eine dort lebende Frau über ihre gesamten fruchtbaren Lebensjahre (meist wird vom 15. bis zum 49. Lebensjahr ausgegangen) durchschnittlich im Laufe ihres Lebens zur Welt bringt. [S04] Der Parameter Fertilität hat somit einen wesentlichen Einfluss auf das Wachsen bzw. Schrumpfen einer Bevölkerung.

Im Jahr 2014 lag die Fertilitätsrate in Deutschland bei durchschnittlich 1,47 Kindern je Frau. Das bedeutet, dass jede Elterngeneration nur zu etwa zwei Dritteln ersetzt wird. Für die Erhaltung der Bevölkerungszahl wär jedoch eine Fertilitätsrate von 2,1 Kinder je Frau notwendig. [S05][S06] Wie der Abbildung 1 zu entnehmen, lag das Bestandserhaltungsniveau letztmals in den 1960er Jahren oberhalb dieses erforderlichen Wertes. Die Zeit nach dem zweiten Weltkrieg war durch eine sehr hohe Heiratsneigung und einem Geburtenhoch geprägt. Seit Anfang der 1970er Jahre liegt die Fertilitätsrate deutlich unter diesem Wert von 2,1, wobei sich die Entwicklungen in Ost- und Westdeutschland deutlich unterscheiden. [S05]

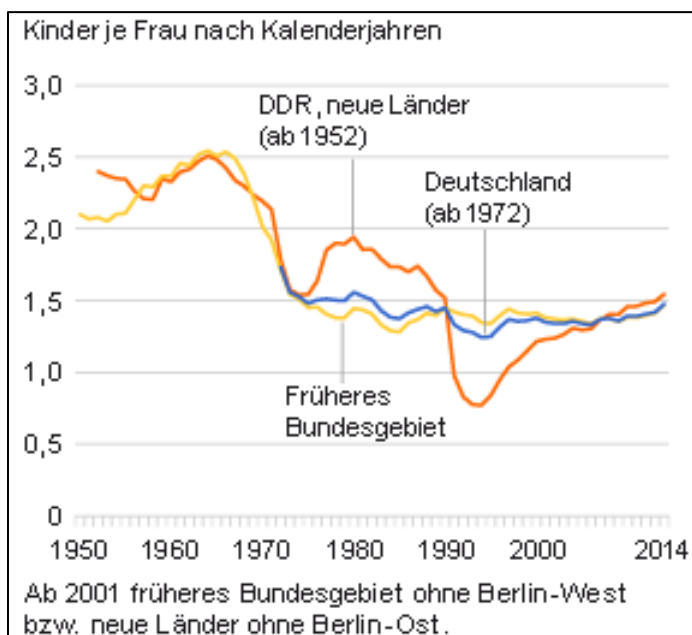


Abbildung 1 Entwicklung der Geburtenziffer in Deutschland von 1950 - 2014 [I03]

Von vormals 2,5 Kinder pro Frau sank bis 1975 die Geburtenziffer in den alten und in den neuen Bundesländern auf ca. 1,5. In den alten Bundesländern blieb die Geburtenentwicklung fort an nahezu konstant und pendelte bis heute im Bereich von 1,3 bis 1,5. In der damaligen DDR dagegen lag die Geburtenrate seit 1975 mit signifikanten Ausschlägen nach oben und unten unter der erforderlichen Fertilitätsrate von 2,1 Kinder pro Frau. [S05] Der rapide Einbruch der Geburtenziffer ab Mitte der 1960er Jahre in Gesamtdeutschland lag vor allem an der Einführung und breiten Verfügbarkeit der Antibabypille. [SPO11] In der Zeit von Mitte der 1970er bis Anfang der 1980er Jahre stieg aufgrund staatlicher Maßnahmen zur Familienförderung die Geburtenziffer in der ehemaligen DDR auf knapp zwei Kinder pro Frau an. Allerdings rutschte dieser Wert im Jahre 1990 wieder ab auf 1,5. In den darauffolgenden Jahren Anfang der 1990er, fiel dieser Wert nach der deutschen Wiedervereinigung und Zusammenbruch der Planwirtschaft sogar nochmal um fast die Hälfte auf 0,8. Ausgehend von diesem Tiefstand erholte sich die Fertilitätsrate im Osten ab Mitte der 1990er Jahre stetig, hat sich ab 2008 an das Westniveau angenähert und in den letzten Jahren sogar überstiegen. [S05] [SPO11] Die gegenwärtig gesamtdeutsche Geburtenziffer von 1,47 Kinder pro Frau hängt stark von der hohen Geburtenhäufigkeit bei Frauen im Alter zwischen 26 und 35 Jahren ab. Seit 2008 hat sich die Frauenzahl dieser Altersgruppe stabilisiert und nimmt sogar zu. Demnach wird die Zahl der Neugeborenen noch einige Jahre positiv beeinflusst werden. Aufgrund der geburtenschwachen Jahrgänge am Anfang der 1990er Jahre ist allerdings ab 2020 mit einem Geburtentief zu rechnen, da die Frauenzahl zwischen 26 und 35 Jahren schrumpft. Um nach 2020 eine langfristig stabile Geburtenzahl halten zu können, ist ein Anstieg der Geburtenrate und eine höhere Nettozuwanderung erforderlich. [I03]

Gegenüber anderen Ländern hat Deutschland eine geringe Fertilität vorzuweisen. Wie in Abbildung 2 dargestellt haben europäische Nachbarstaaten wie Schweden, Frankreich, die Niederlanden und das Vereinigte Königreich deutlich höhere Geburtenraten. [S05] Ein Hauptgrund für die niedrige Fertilitätsrate in Deutschland ist die zunehmende Kinderlosigkeit. 1931 – 1956 waren 14 % der Frauen kinderlos, 1957 – 1961 bereits über 20 %. 2012 hatten 22 % der Frauen im Alter zwischen 40 und 44 Jahren kein Kind geboren. [SPO11] [I04] Tendenziell wird der Kinderwunsch auf das spätere Lebensalter verschoben bzw. gänzlich darauf verzichtet. Bezogen auf den Bildungsstand zeigt sich, dass mit steigendem Bildungsgrad die Frauen anteilig

weniger Kinder haben oder kinderlos bleiben. Letztlich ist die niedrige Geburtenrate auf unterschiedliche Faktoren zurück zu führen. Dazu zählen insbesondere Veränderungen in den sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen, der Wertewandel sowie die Pluralisierung der Lebensformen und damit ein Wandel in Familie, Wirtschaft und Staat. [SPO11]

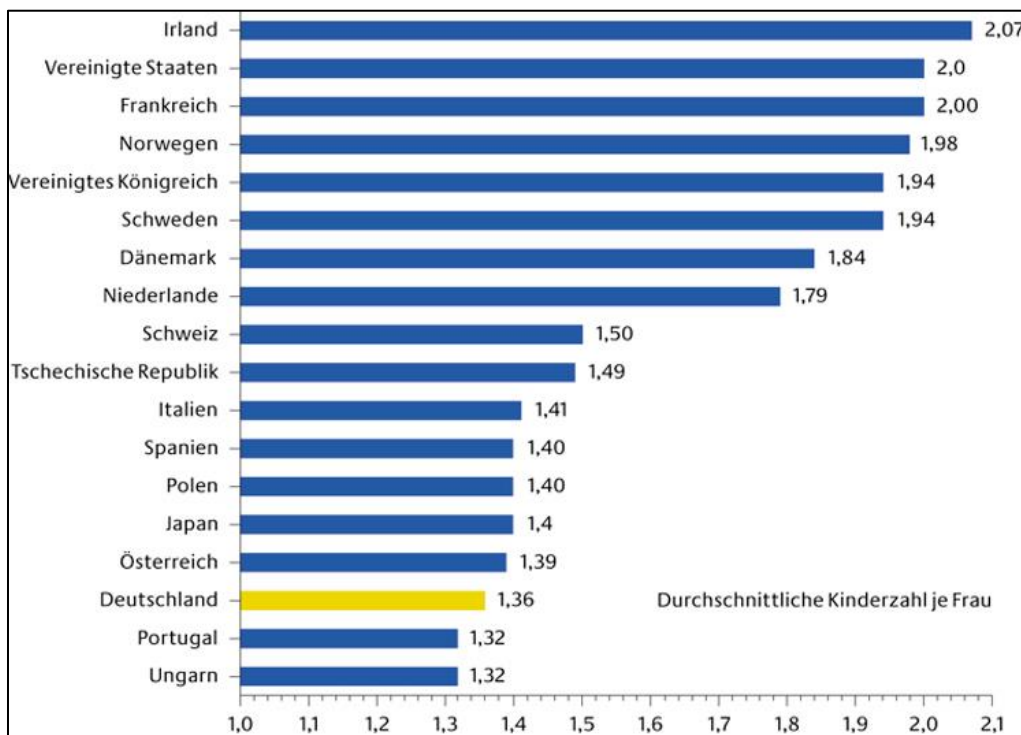


Abbildung 2 Zusammengefasste Geburtenziffern im internationalen Vergleich, 2009 [S05]

2.2.2 Mortalität

Der Begriff Mortalität bzw. Sterblichkeit beschreibt die Anzahl an Sterbefällen während eines bestimmten Zeitraums bezogen auf die Bevölkerung. Die Sterbefälle können dabei nach Alter und Geschlecht im Verhältnis zur entsprechenden Bevölkerungsgruppe untergliedert werden. Die Anzahl der Geburten verrechnet mit der Anzahl an Sterbefällen ergibt insgesamt das natürliche Wachstum einer Bevölkerung. Prinzipiell wird zwischen Säuglingssterberate und rohe Sterberate unterschieden. Die Säuglingssterblichkeit erfasst den Anteil der Kinder, die vor dem Erreichen des ersten Lebensjahres sterben und ist guter Indikator für den Stand der Gesundheitsversorgung in einem Land. Die rohe Mortalität ist die Zahl der Sterbefälle pro 1000 Einwohner in einem Jahr. Weil die rohe Sterberate stark vom Anteil der Älteren in einer Bevölkerung beeinflusst wird, offenbart sie ohne weiteren Bezug nicht viel über Gesundheitszustand bzw. Sterblichkeit eines Landes. Aus diesem Grund werden altersspezifische Sterbeziffern berechnet. Standardisierte Sterbeziffern können erzeugt werden, durch Angabe der altersspezifischen Mortalitätsraten in Bezug auf die Altersstruktur der Bevölkerung. [S06] Basierend auf in Sterbetafeln festgehaltenen Sterbehäufigkeiten der Vergangenheit und Modellannahmen für deren zukünftige Entwicklung wird die sogenannte Lebenserwartung bestimmt. Die Lebenserwartung ist die ab einem gegebenen Zeitpunkt durchschnittlich zu erwartende Zeitspanne bis zum Tod. Weil sich allerdings die Sterbeverhältnisse im Laufe des weiteren Lebens ändern können, handelt es sich um eine hypothetische Kennziffer. Die Lebenserwartung wird nach Geschlecht differenziert und es wird zwischen Lebenserwartung bei Geburt und fernere Lebenserwartung für andere Altersjahre (z.B. im Alter von 60 Jahren) unterschieden. [S06]

Seit Gründung des Deutschen Reiches 1871 und der einhergehenden Einführung von Sterbetafeln kann ein permanenter Anstieg der Lebenserwartung verzeichnet werden. Während in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und am Anfang des 20. Jahrhunderts sich insbesondere die Sterblichkeit von Säuglingen und Kindern reduzierte, kam es ab 1950 vorrangig zum Zugewinn an Lebensjahren älterer Menschen. [S05] Nach der Statistik in Abbildung 3 beträgt die gegenwärtige Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland für den Mann 78,4 Jahre und für die Frau 83,4 Jahre. Seit 1950 ist somit die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt

für beide Geschlechter um ca. 14 Jahre gestiegen. [I05] Gründe für diese kontinuierliche Entwicklung hin zu einem längeren Leben sind allgemein bessere Umstände in den Lebens- und Arbeitsbedingungen, der gestiegene Wohlstand, die sozialen Sicherungssysteme, der medizinisch-technische Fortschritt, die bessere gesundheitliche Versorgung verbunden mit einem gegenüber früheren gesundheitsbewussterem Verhalten sowie Verbesserungen in Hygiene und Ernährung. [S05] [SPO11]

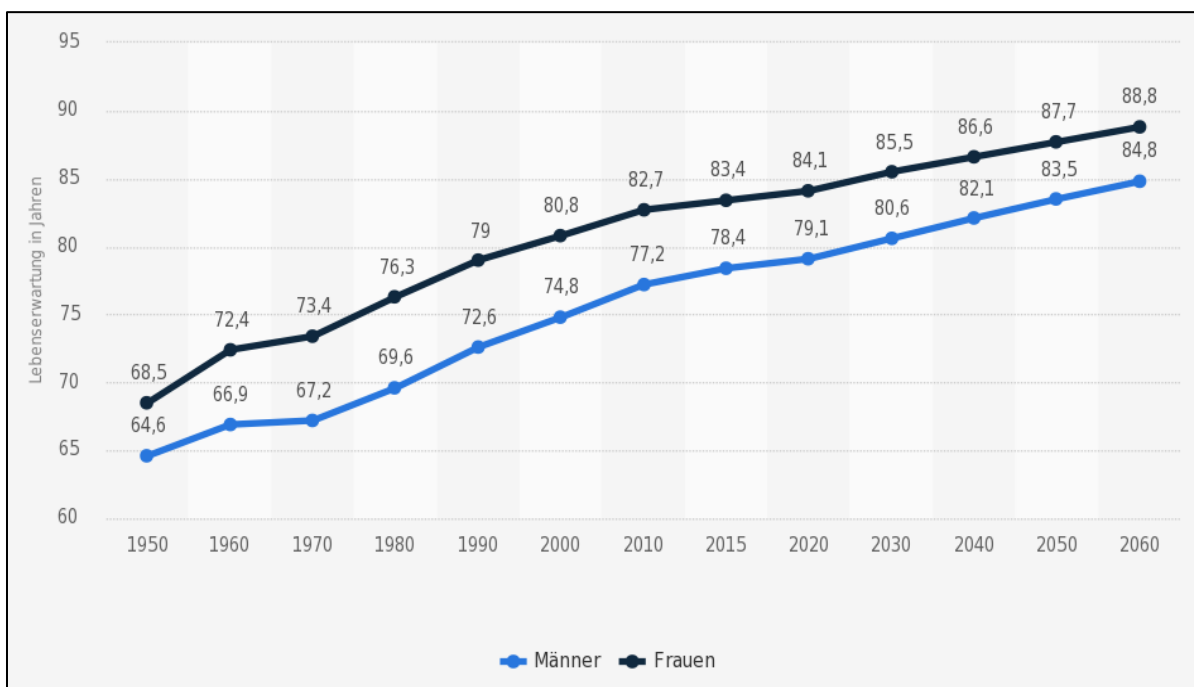


Abbildung 3 Entwicklung der Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland nach Geschlecht von 1950 bis 2060 (in Jahren) [I05]

Auch zukünftig ist davon auszugehen, dass bei weiteren Verbesserungen in der medizinischen und sozialen Versorgung die Lebenserwartung weiter ansteigt und immer mehr Menschen ein hohes Alter bei besserer körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit erreichen. Allerdings ist mit einem langsameren Anstieg als in den vergangenen Jahrzehnten zu rechnen, weil bereits viele Verbesserungspotenziale weitestgehend ausgeschöpft sind. Beispielsweise ist heutzutage die Sterblichkeit von Säuglingen und Kleinkindern so marginal, dass eine weitere Verringerung kaum Einfluss auf die Lebenserwartung nimmt. Die Differenz in der Lebenserwartung von Männern und Frauen verringert sich tendenziell weiter. Prognostiziert ist im Jahr 2060, dass ein neugeborener Junge 84,8 Jahre und ein neugeborenes Mädchen 88,8 Jahre

alt werden wird (vgl. Abbildung 3). Ausgehend von den statistischen Zahlen aus dem Jahr 2015 heißt das, dass im Verlauf der nächsten 45 Jahre die Frauen durchschnittlich nur noch 4 statt 5 Jahre älter werden als Männer. Neben Lebensstilfaktoren und gesundheitlichen Aspekten (z.B. Diabetes mellitus oder starkes Rauchen) geht ein weiterer Trend dahin, dass die Lebenserwartung auch immer mehr von sozialen Faktoren beeinflusst wird. Die Chancen auf ein langes und gesundes Leben werden zunehmend vom Einkommen und Arbeitsbedingungen geprägt. Angehörige vom untersten Einkommensquintil sind häufiger von chronisch-degenerativen Erkrankungen betroffen. Zudem treten viele dieser Krankheiten und damit verbundenen Einschränkungen der Lebensqualität in jüngeren Jahren auf und nehmen u.U. einen ungünstigeren Verlauf durch Folgeerkrankungen. Nach Studien beträgt die Differenz bei der Lebenserwartung zwischen den untersten und obersten Einkommensquintil aktuell bei Männern zehn Jahre und bei Frauen neun Jahre.
[SPO11]

2.2.3 Migration

Migration bzw. Wanderung bezeichnet die geographische Ortsveränderung von Menschen zwischen Staaten (Auswanderung) oder administrativen Untereinheiten eines Staates (Binnenwanderung), um den ständigen Aufenthaltsort längerfristig oder dauernd zu wechseln (ohne einen weiteren angemeldeten Wohnplatz in der alten Heimat). Induziert werden solche Wanderungsbewegungen häufig aus politischen, sozialen oder wirtschaftlichen Gründen. In Deutschland ist die Wanderungsstatistik fallbezogen und nicht personenbezogen. D.h. es werden alle Wohnortswechsel über die Grenzen Deutschlands erfasst, unabhängig davon, ob es sich um einen kurz-, längerfristigen oder in einem Jahr mehrmaligen Zu- oder Fortzug handelt. Die Zuverlässigkeit der Wanderungsdaten basiert auf den vorgenommenen behördlichen An- und Abmeldungen. [S06] [I06]

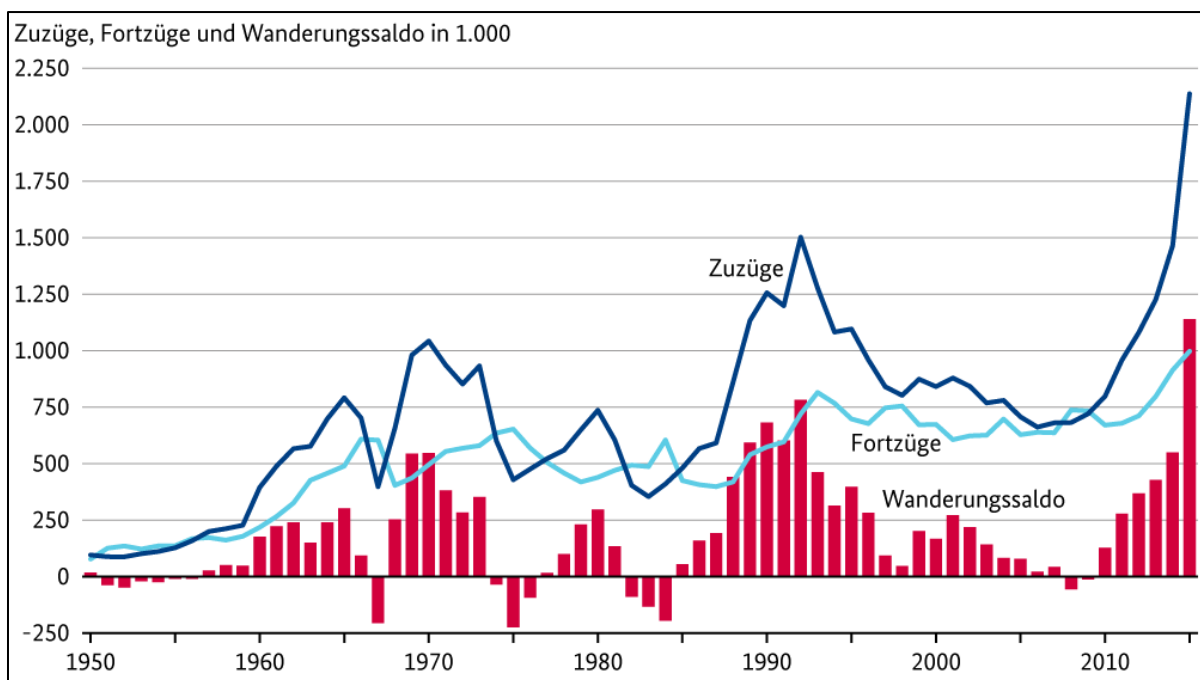


Abbildung 4 Wanderungen zwischen Deutschland und dem Ausland, 1950 - 2015 [I07]

Deutschland ist seit den Anfängen des Deutschen Reiches ein traditionelles Einwanderungsland. Allerdings sind erst nach dem Zweiten Weltkrieg mehr Menschen zu- als fortgezogen. Die Statistik in Abbildung 4 zeigt, dass die Anzahl der Zuzüge zwischen 1950 und 2015 deutlichen Schwankungen unterlag und die Zahl der Fortzüge relativ konstant blieb. Die erste große Zuwanderungswelle erfolgte zu Zeiten

des wirtschaftlichen Aufschwungs in den 1960er Jahren bis Anfang der 1970er Jahre infolge Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte („Anwerbeabkommen“). Diese Arbeitskräfte stammten hauptsächlich aus dem südlichen Teil Europas (Türkei, ehemaliges Jugoslawien, Italien, Griechenland). Aufgrund einer Rezession zwischen 1966 und 1968 brach der Zuwanderungsstrom kurzfristig ab. Aus Anlass der Energie- und Wirtschaftskrise („Ölpreisschock“) wurde im Herbst 1973 ein Anwerbestopp verhängt. Die Anzahl der ausländischen Arbeitskräfte ging daraufhin zurück. Nach dem Anwerbestopp kehrten einerseits viele der angeworbenen Beschäftigten aufgrund nicht verlängerter Arbeitsverträge in ihre Heimatländer zurück, andererseits kam es zu Familiennachzügen. In der zweiten Hälfte der 1980er Jahre setzte eine zweite Zuwanderungswelle ein, diese insbesondere Asylsuchende aus Kriegsgebieten und Armut- und Konfliktregionen der Entwicklungsländer sowie deutschstämmige Spätaussiedler aus Ost- und Südosteuropa umfasste. Im Juli 1993 ging infolge von Änderungen im Asylverfahrensgesetz die Zuwanderung wieder zurück. [SPO11] [I07] [S05] Seit 2010 nehmen erneut die Zuzüge nach Deutschland zu. Die zunehmende Immigration beruht auf der Finanz- und Wirtschaftskrise in Ost- und Südeuropa und dem Zuzug aus den „neuen“ EU-Mitgliedstaaten Polen, Rumänien und Bulgarien, die seit 2004 bzw. 2007 Mitglied sind (vgl. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Außerdem steigt die Zahl von Asylsuchenden (vgl. Abbildung 5). Die Asylsuchenden sind insbesondere syrischer Herkunft, stammen aber auch aus anderen Staaten wie Afghanistan und dem Irak. [S07] [SPO11] [I06] [I07]

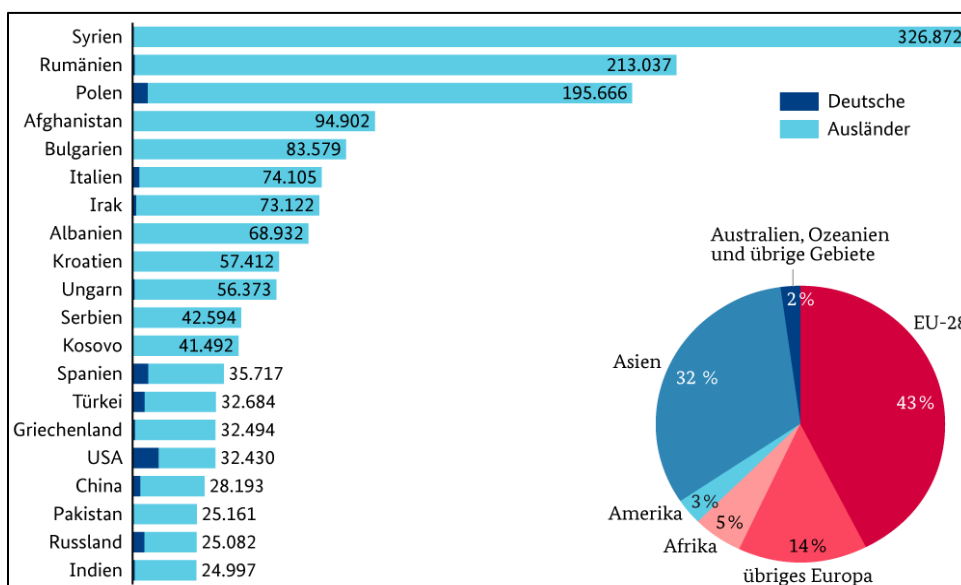


Abbildung 5 Nach Deutschland Zugezogene nach Herkunftsland bzw. -gebiet und Staatsangehörigkeit, 2015 [I07]

Im Jahr 2015 sind 2,1 Millionen Menschen nach Deutschland gezogen, das waren so viele wie nie zuvor. Mehr als die Hälfte der Zuwanderer kam aus Europa, vor allem aus den anderen Ländern der Europäischen Union. Obwohl gleichzeitig auch mit 998.000 die bisher höchste Zahl an Auswanderer verzeichnet werden konnte, ergab sich mit einem positiven Saldo von 1,14 Millionen Personen der höchste Wanderungsgewinn in der deutschen Geschichte. Eine Prognose für die zukünftige Wanderungsentwicklung ist schwierig, da sie von wirtschaftlichen, politischen sowie sozialen Bedingungen in Deutschland als auch in den jeweiligen Herkunftsländern der Zuzügler abhängt. Entwicklungen wie die Flüchtlingskrise und die große wirtschaftliche Anziehungskraft Deutschlands in der Euro-Krise lassen sich anders als Geburten- und Sterberaten nicht einmal kurzfristig vorhersagen. [SPO11] [I07] Nach der aktuellen Prognose des Instituts der Deutschen Wirtschaft Köln (IW Köln) werden, wie derzeit auch, in den kommenden Jahren jährlich Hunderttausende mehr nach Deutschland kommen als das Land verlassen. Durch die anhaltend hohe Zuwanderungsquote soll die Bevölkerung hierzulande von aktuell 81,9 Millionen Menschen auf 83,9 Millionen im Jahr 2021 ansteigen. [I08] Die Bundesregierung trifft ähnliche Annahmen. Aus den internen Prognosen des Wirtschaftsministeriums geht hervor, dass zwischen 16 und 2020 jährlich durchschnittlich eine halbe Million Flüchtlinge in Deutschland aufgenommen werden. [I09]

2.3 Entwicklung der Bevölkerungszahl, Altersstruktur und Erwerbsbevölkerung

Die 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes beschreibt acht hypothetische Varianten der Bevölkerungsentwicklung bis 2060. Die Varianten ergeben sich ausgehend vom Bevölkerungsbestand am 31. Dezember 2013 und aus der Kombination verschiedener realistischer Annahmen zur Geburtenhäufigkeit, zur Lebenserwartung und zum Wanderungssaldo. In Tabelle 1 sind die entsprechenden Annahmen aufgeführt. [S08]

Tabelle 1 Annahmen der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung [S08]

Demographische Komponenten		Trend	Zielwerte	
Geburtenhäufigkeit			zusammengefasste Geburtenziffer (Kind je Frau)	durchschnittliches Alter der Frau bei der Geburt (Jahre)
	Ausgangsbasis 2013		1,4	30,7
	Annahme G1	annähernde Konstanz	1,4	Anstieg auf 31,4 bis 2028, danach konstant
	Annahme G2	leichter Anstieg	Anstieg auf 1,6 bis 2028, danach konstant	Anstieg auf 31,8 bis 2028, danach konstant
Lebenserwartung			Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	Lebenserwartung im Alter 65 Jahre (Jahre)
	Ausgangsbasis 2010 – 2012		Junge 77,7 Mädchen 82,8	Männer 17,5 Frauen 20,7
	Annahme L1	moderater Anstieg bis 2060	Junge 84,8 Mädchen 88,8	Männer 22,0 Frauen 25,0
	Annahme L2	starker Anstieg bis 2060	Junge 86,7 Mädchen 90,4	Männer 23,7 Frauen 26,5
Wanderungssaldo			jährliche Nettozuwanderung (Personen)	im Zeitraum 2014 bis 2060:
	Annahme W1	langfristiger Durchschnitt, Untergrenze	schrittweise Anpassung von 500.000 im Jahr 2014 auf 100.000 im Jahr 2021, danach konstant	- insgesamt 6,3 Millionen Personen - durchschnittlich ca. 130.000 Personen pro Jahr
	Annahme W2	langfristiger Durchschnitt, Obergrenze	schrittweise Anpassung von 500.000 im Jahr 2014 auf 200.000 im Jahr 2021, danach konstant	- insgesamt 10,8 Millionen Personen - durchschnittlich ca. 230.000 Personen pro Jahr

In Tabelle 2 sind vier ausgewählte Varianten der Bevölkerungsvorausberechnung dargestellt. Variante 1 und Variante 2 zeigen eine Entwicklung, die sich bei kontinuierlichen Geburten- und Sterberaten sowie einer schwächeren bzw. einer stärkeren Zuwanderung ergeben würde. Die anderen beiden Varianten stellen einen potentiellen Wandel zu einer „relativ jungen“ und einer „relativ alten“ Bevölkerung dar. Diese möglichen Extrema zeigen die Spannweite für das Ausmaß der Alterung. Bei steigender Geburtenhäufigkeit, moderat zunehmender Lebenserwartung und einem langfristigen Wanderungssaldo von 200.000 Personen würde eine junge Bevölkerung zustande kommen. Dagegen würde die Bevölkerung besonders stark altern, wenn die jährliche Geburtenhäufigkeit annähernd konstant bleibt, die Lebenserwartung stark zunimmt und das Wanderungssaldo niedrig ist. Unabhängig davon ob oder welche der acht Varianten eintritt, die Bevölkerungszahl wird langfristig abnehmen, die Lebenserwartung und somit das Durchschnittsalter steigt und es werden höchstwahrscheinlich noch weniger Kinder geboren. [S08]

Tabelle 2 Ausgewählte Varianten der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung [S08]

Entwicklung	Variante	Annahmen zu:		
		Geburtenhäufigkeit (Kinder je Frau)	Lebenserwartung bei Geburt im Jahr 2060	Wanderungssaldo (durchschnittlich Personen pro Jahr)
Kontinuität bei schwächerer Zuwanderung	Variante 1 G1-L1-W1	annähernd konstant bei 1,4 (G1)	moderater Anstieg bei Jungen um 7 und bei Mädchen um 6 Jahre (L1)	2014 – 2060: 130.000
Kontinuität bei stärkerer Zuwanderung	Variante 2 G1-L1-W2			2021 – 2060: 100.000 (W1)
relativ junge Bevölkerung	Variante 6 G2-L1-W2	leicht ansteigend auf 1,6 (G2)		2014 – 2060: 230.000
relativ alte Bevölkerung	Variante 3 G1-L2-W1	annähernd konstant bei 1,4 (G1)	starker Anstieg bei Jungen um 9 und bei Mädchen um 8 Jahre (L2)	2021 – 2060: 200.000 (W2)
				2014 – 2060: 130.000
				2021 – 2060: 100.000 (W1)

In Abbildung 6 ist der Verlauf der Bevölkerungszahl von 1950 bis 2060 dargestellt. Nachdem zwischen 2003 und 2010 die Gesamtzahl der Bevölkerung abnahm (niedriges Wanderungssaldo bei anhaltenden Geburtendefizit), kann aufgrund einer besonders starken Nettozuwanderung seit 2011 wieder ein Wachstum verzeichnet

werden. Zum Ende des Jahres 2014 lebten rund 81,2 Millionen Menschen in Deutschland. Damit hat sich die Bevölkerungszahl seit 1950 um 11,9 Millionen Einwohner erhöht. [S05] [I10]

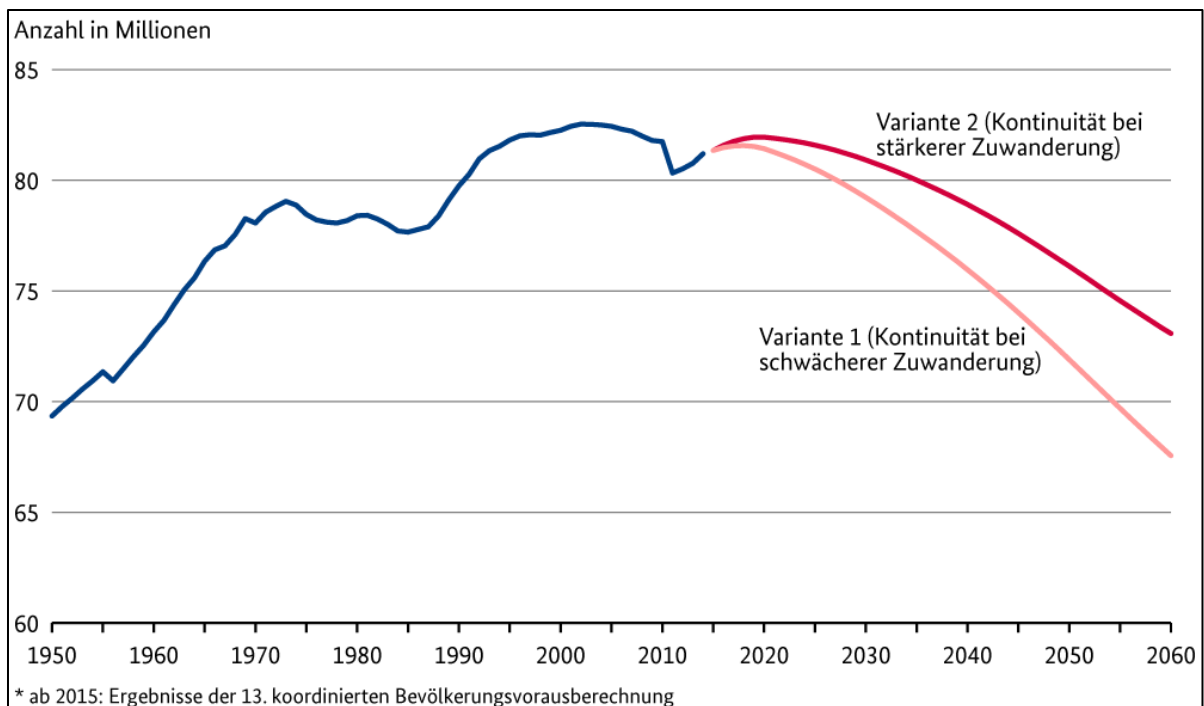


Abbildung 6 Bevölkerungszahl in Deutschland von 1950 bis 2060 [I08]

Die Bevölkerungszahl wird allerdings langfristig zurückgehen, weil die Sterberate die Geburtenrate immer weiter übersteigt und die Nettozuwanderung diese Differenz nicht ausgleichen kann (siehe Abbildung 7). Seit über vier Jahrzehnten stagniert die Kinderzahl je Frau bei 1,4. Dieser Wert wird für die Zukunft als annähernd konstant angenommen. Bei einer erforderlichen Fertilitätsrate von 2,1 Kinder pro Frau resultieren aus dieser niedrigen Zahl an Geburten immer kleiner werdende Geburtsjahrgänge. Eine Steigerung der Geburtenhäufigkeit auf 1,6 Kinder je Frau würde diesen Trend abmildern, aber nicht aufhalten. Die Zahl der Sterbefälle nimmt in den nächsten Jahren zu, da die geburtenstarken Jahrgänge von 1955 bis 1964 ins hohe Alter aufrücken. Der Abbildung 7 entsprechend ist die Differenz zwischen der Zahl der Geborenen und Gestorbenen bereits seit Anfang der 1970er Jahre negativ. Das Geburtendefizit erreichte dann 2013 mit 212.000 mehr Sterbefällen als Geburten seinen Höchststand. Bis 2050 wird das Geburtendefizit kontinuierlich auf über 500.000 ansteigen. Danach kommen die schwächer besetzten Jahrgänge der 1970er Jahre ins hohe Lebensalter, sodass die Zahl der Sterbefälle etwas sinken wird. Je nach Ausmaß

der aktuellen Zuwanderungswelle wird die Bevölkerungszahl dementsprechend noch fünf bis sieben Jahre steigen und ab 2023 sinken. Nach der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung werden somit im Jahr 2060 voraussichtlich nur noch 67,6 Millionen (Variante 1, siehe Tabelle 2) bis 73,1 Millionen Menschen (Variante 2, siehe Tabelle 2) in Deutschland leben. Auch mit der maximal zu erwartenden Bevölkerungszahl (Annahme G2-L2-W2) würde 2060 die Einwohnerzahl lediglich 78,6 Millionen Menschen betragen. [I08] [S08] [S09]

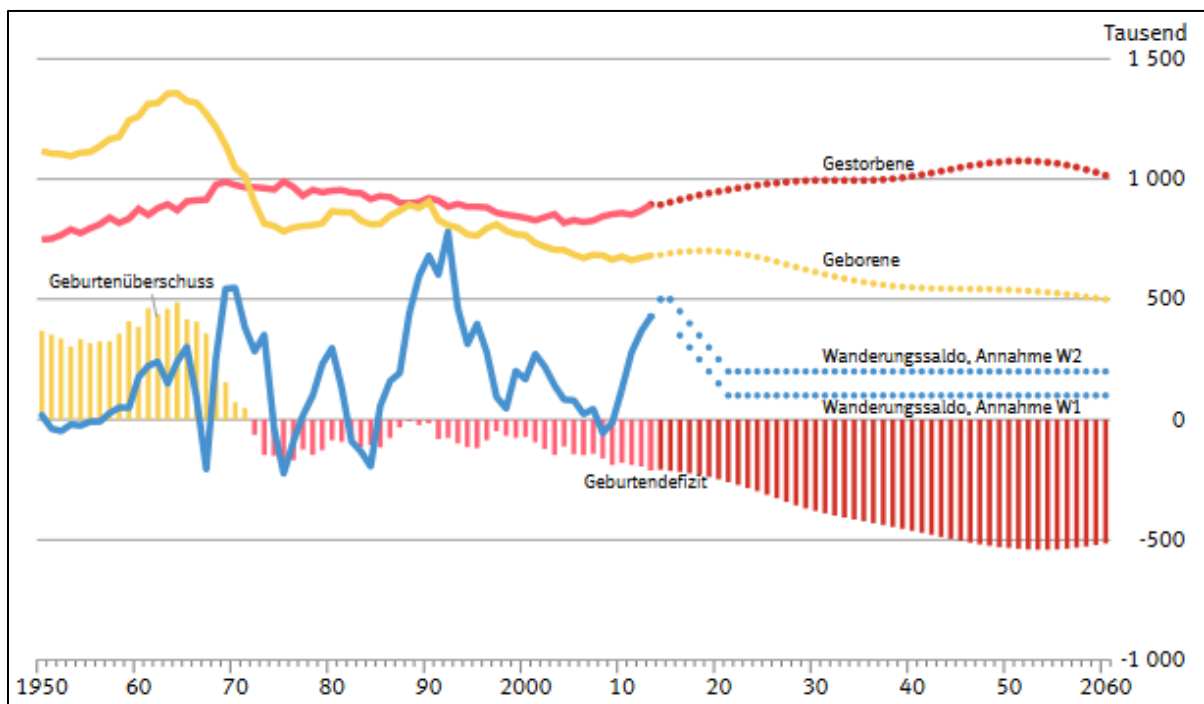


Abbildung 7 Natürliche Bevölkerungsbewegung und Wanderungssaldo von 1950 bis 2060 [S08]

Neben der Bevölkerungszahl verändert sich auch der Altersaufbau der Bevölkerung und die Struktur zwischen den Altersgruppen verschiebt sich. Wie aus der Abbildung 7 zu entnehmen, weicht die derzeitige Bevölkerungsstruktur von der klassischen pyramidalen Form, wie sie zuletzt 1910 bestand, ab. Bereits 1950 existierte infolge der beiden Weltkriege und der Weltwirtschaftskrise Anfang der 1930er Jahre nicht mehr die „Idealform“ Pyramide, bei der sich kontinuierlich die Stärke der Jahrgänge von den jüngsten bis zu den ältesten verringert. Über die Jahrzehnte wandelte sich die Bevölkerungsstruktur von einer gleichschenkligen Dreiecksform (1910), über eine Glockenform (1950), hin zu einer Art „zerzausten Tanne“ (2011). [S08] Ursache für die aktuell besonders starke Vertretung der mittleren Altersklassen liegt im Wesentlichen

an der Entwicklung der Geburtenrate, der Lebenserwartung und der Wanderungsbilanz. Das Geburtenniveau liegt seit 40 Jahren um ein Drittel unter dem Niveau zur Erhaltung der Bevölkerungszahl. In Folge dessen steigt der Anteil älterer Menschen, weil die Generation der Kinder jeweils kleiner als die der Eltern ist. Durch die geringe Zahl an potenziellen Müttern werden, selbst bei einer konstanten Fertilität pro Frau, zukünftig auch immer weniger Kinder geboren. Zudem nimmt die Lebenserwartung kontinuierlich zu, sodass eine weitere Verschiebung der Alterszusammensetzung der Bevölkerung in Richtung der Älteren bewirkt wird. Nach 2020 kommt hinzu, dass die geburtenstarken Jahrgänge der Baby-Boomer-Generation ins Rentenalter eintreten, für deren Versorgung dann die schwächer besetzten, jüngeren Jahrgänge verantwortlich sind. Die Bevölkerungsentwicklung wurde und ist aktuell auch maßgeblich von der Immigration beeinflusst. Hohe Zuwanderungsquoten in der Vergangenheit haben Tempo und Ausmaß der abnehmenden Bevölkerungszahl sowie der Alterung abgemindert. Nachdem die Zuwanderung jahrelang rückläufig und zwischenzeitlich sogar negativ war, gab es ab 2010 wieder deutliche Wanderungsgewinne. Da der Anteil an Älteren in der Bevölkerung zunimmt, wird die Struktur der Altersgruppen im Jahr 2060 voraussichtlich eine Urnenform annehmen.

[S05]

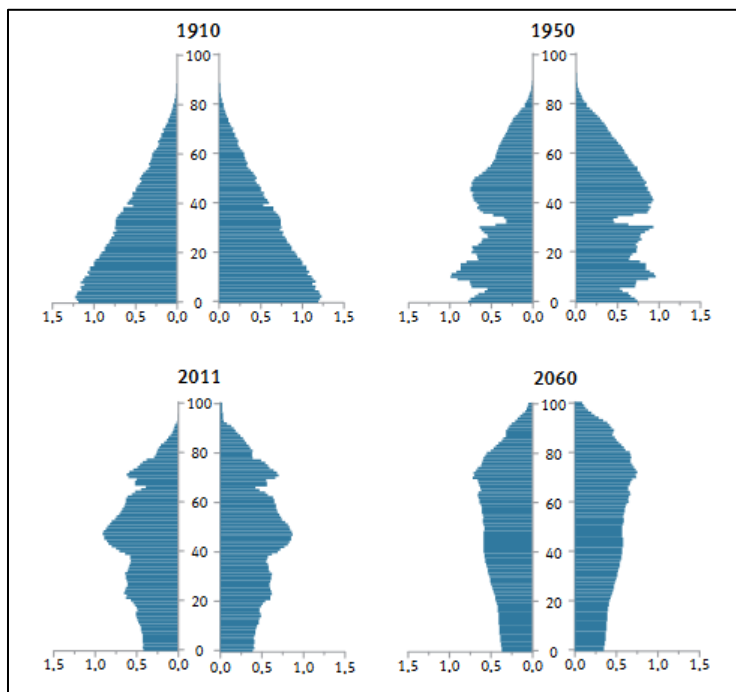


Abbildung 8 Schematische Darstellung des Altersaufbaus der Bevölkerung von 1910 bis 2060 (in Prozent der Gesamtbevölkerung) [3]

Die Veränderungen im Bevölkerungsaufbau können anhand der prozentualen Anteile einiger Generationen in Abbildung 4 demonstriert werden. Heute besteht die Bevölkerung aus 18 % unter 20-Jährigen, zu 61 % aus 20- bis unter 65-Jährigen und zu 21 % aus 65-Jährigen und Älteren. Somit ist aktuell der Anteil an Kinder und jungen Menschen nahezu gleich mit dem der 65-Jährigen und Älteren. Bei einer kontinuierlichen Geburten- und Sterblichkeitsentwicklung und einer langfristigen Nettozuwanderung von 100.000 Personen pro Jahr, soll bis 2060 der Anteil der über 65 Jährigen um ungefähr 12 % steigen und der unter 20 Jährigen wird auf 16 % fallen. Damit wird es nur halb so viele junge Einwohner unter 20 Jahren geben wie Menschen im Alter von 65 Jahren und aufwärts. Insbesondere die Zahl der Menschen im Alter von mindestens 80 Jahren wird bis 2060 verhältnismäßig stark zunehmen. Die 20- bis 64-Jährigen machen demnach nur noch 51 % der Gesamtbevölkerung aus. Das sogenannte Medianalter, das die Gesamtbevölkerung in eine jüngere und eine ältere Hälfte teilt, steigt somit bis 2060 je nach Zuwanderung auf rund 50 bzw. 51 Jahre von ursprünglich 45 Jahren im Ausgangsjahr 2013. [S05] [S08]

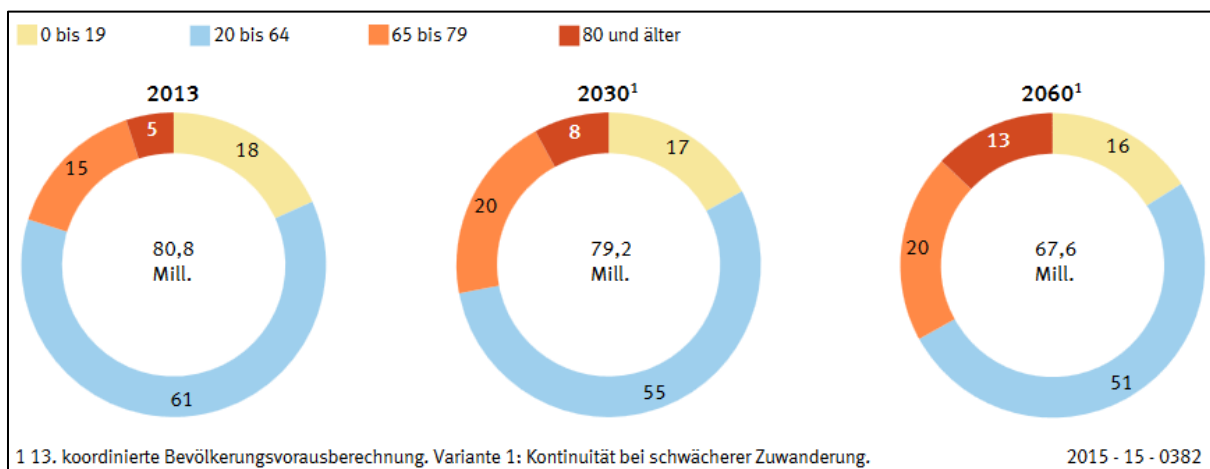


Abbildung 9 Bevölkerung nach Altersgruppen in % [S08]

Mit der Alterung und Schrumpfung des Personenkreises der 20- bis 64-Jährigen altert und verringert sich auch das Erwerbspersonenpotential. 2013 gehörten 49,2 Millionen Menschen der Bevölkerung im Erwerbsalter an. Dazu tragen vor allem die geburtsstarken Jahrgänge aus den 1960er Jahren bei. Diese sorgen dafür, dass es in den kommenden Jahren einen hohen Anteil an alten Arbeitnehmern geben wird. Nach 2020 wird diese Altersgruppe allmählich aus dem Erwerbsalter ausscheiden. Ihr folgen die deutlich geringer besetzten 1970er und 1980er Jahrgänge. Falls das

Wanderungssaldo von ca. 500.000 im Jahr 2014 sukzessiv bis 2021 auf 200.000 sinkt und danach konstant bleibt (Variante 2, siehe Tabelle 2) werden im Jahr 2030 etwa 44 bis 45 Millionen (ca. - 10 %) und im Jahr 2060 etwa 38 Millionen Menschen (- 23 %) im erwerbstätigen Alter sein. Geht die Zuwanderung bis 2021 auf 100.000 Personen zurück und bleibt anschließend konstant (Variante 1, siehe Tabelle 2) wird sich 2060 das Erwerbspersonenpotenzial auf sogar 34 Millionen Menschen (- 31 %) verringern. Die Höhe der Zuwanderung beeinflusst damit entscheidend den Schrumpfungsprozess. Doch auch ein jährlicher Wanderungssaldo von 300.000 Personen kann den Rückgang der Erwerbsbevölkerung nicht verhindern. Alles in allem wird sich das Arbeitskräfteangebot am Arbeitsmarkt stark verringern. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken müsste die Geburtenrate von 1,47 auf 1,6 Kinder je Frau ansteigen. Dieser Anstieg würde sich ab 2040 stabilisierend auf die Bevölkerungszahl im Erwerbsalter auswirken. Eine weitere Möglichkeit wär das Erwerbsalter mit 67 statt mit 65 Jahren abzugrenzen. Somit würden je nach schwächerer bzw. stärkerer Zuwanderung 2030 etwa 46 bis 47 Millionen und 2060 etwa 36 bis 40 Millionen zur Erwerbsbevölkerung gehören. Das sind jeweils 2 Millionen Personen mehr als bei einer Altersgrenze von 65 Jahren. [S05] [S08]

3 Auswirkungen des demographischen Wandels auf das Sozial- und Wirtschaftssystem

3.1 Auswirkungen auf die sozialen Sicherungssysteme und öffentlichen Finanzen

In Deutschland besteht das soziale Sicherungssystem aus den drei Säulen:

1. Sozialversicherung (Arbeitslosenversicherung, gesetzliche Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung)
2. soziale Versorgung (Kriegs- und Gewaltopferversorgung sowie Sozialleistungen im Rahmen der Wohnungs-, Familien und Ausbildungsförderung) und
3. Sozialhilfe (Grundsicherung). [S13]

Die soziale Absicherung wird von den Erwerbstätigen durch laufende Beitrags- und Steuereinnahmen (Umlageverfahren) gedeckt. Der demographische Wandel, der zu einem Rückgang der Erwerbsbevölkerung und zu einer deutlichen Zunahme der 65-Jährigen und Älteren führt, wirkt sich nachteilig auf die Finanzierung des sozialen Sicherungssystems aus. Dabei sind insbesondere die Alterssicherung sowie das Gesundheits- und Pflegesystem betroffen. [I11]

3.1.1 Alterssicherung

Die gesetzliche Rentenversicherung dient der Sicherung des Einkommens im Alter nach dem Erwerbsleben und ersetzt damit das ursprüngliche Arbeitsentgelt in einem bestimmten Umfang. Durch die sinkende Zahl der Beitrags- und Steuerzahler und der steigenden Zahl der Leistungsberechtigten ist die Alterssicherung künftig vor besonderen Herausforderungen gestellt. Während heute auf eine Person im Alter ab 65 Jahre drei Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren kommen, verschiebt sich dieses Verhältnis bereits ab 2030 auf eins zu zwei. Demnach kommt es zu einer höheren Beitragsbelastung auf der Einnahmeseite und zu deutlich höheren Ausgaben auf der Leistungsseite. [S11] Um sowohl ein angemessenes Leistungsniveau als auch deren finanzielle Nachhaltigkeit zu sichern, werden seit rund 20 Jahren die Rahmenbedingungen der gesetzlichen Rentenversicherung sowie anderer Formen der Altersversicherung durch Reformen angepasst. Die seit 1992 ergriffenen

Reformen sind im Einzelnen in der Tabelle 3 aufgeführt. [S11] [I13] Mit dem Anstieg der Lebenszeit verlängert sich vor allem die Zeit eines gesunden und leistungsfähigen Alters, sodass in Berufsfeldern ohne körperlich starker Belastung ein längeres Erwerbsleben möglich ist. Die Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre (Rentenreform 2007) verhindert eine Überforderung der jüngeren Generation, dient der Sicherung des Wohlstandes und stärkt die internationale Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands. Der eingeleitete Paradigmenwechsel durch u.a. verbesserte Arbeitsmarktchancen für Ältere muss sich fortsetzen.

Tabelle 3 Deutsche Rentenreformen seit 1990 [I14], [I13]

Rentenreform	
1990	Rentangleichungsgesetz (Bundestag) und Gesetz über die Sozialversicherung (Volkskammer); Einigungsvertrag
1991	Rentenüberleitungsgesetz und weitere Regelungen im Kontext der Deutschen Einheit
1992	Inkrafttreten Rentenreformgesetz (u. a. Rentenanpassung gemäß Nettolohnentwicklung, stufenweise Anhebung Altersgrenzen, Einführung Rentenabschläge)
1996	Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz; Beitragsentlastungsgesetz; Gesetz zur Förderung eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand (v. a. Einsparmaßnahmen)
1997/99	Rentenreformgesetz (Einsparmaßnahmen - jedoch auch Verbesserungen bei Kindererziehungszeiten)
2000	Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (v. a. Einsparmaßnahmen)
2001	Altersvermögensergänzungsgesetz und Altersvermögensgesetz (v. a. Einsparmaßnahmen)
2004	Alterseinkünftegesetz und RV-Nachhaltigkeitgesetz (stufenweise Umstellung auf nachgelagerte Besteuerung; v. a. Einsparmaßnahmen), Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung
2006	Einsparmaßnahmen bei ALG II-Beziehern, Haushaltsbegleitgesetz 2006 (v. a. Einsparmaßnahmen)
2007	Rentenversicherungs - Altersgrenzenanpassungsgesetz ("Rente mit 67" ab 2012/2029; Einsparmaßnahmen)

Das Thema Renteneintrittsalter wird aktuell wieder in den Medien debattiert. Um in der Zukunft das Rentenniveau von heute möglichst konstant halten zu können, müssen die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit steigenden Beiträgen rechnen. Dazu soll im November diesen Jahres ein Konzept für eine neue Rentenreform von der

Sozialministerin Andrea Nahles (SPD) vorgestellt werden. Im letzten Reformbeschluss aus dem Jahr 2001 wurde beschlossen, dass der Beitragssatz bis 2030 nicht über 22 % steigt und das Rentenniveau verringert werden soll, jedoch nicht auf einen Wert von unter 43 % (aktuell 47,8 %) fällt. In der neuen Rentenreform ist eine „Haltelinie“ für das Rentenniveau bedacht. Allerdings muss damit verbunden die Beitragsgrenze von derzeit 18,7 % des Bruttolohns auf über 22 % erhöht werden, da sonst erhebliche Mehrkosten anfallen würden. [I32]

Neben der gesetzlichen Rentenversicherung setzt sich in Deutschland das System der Alterssicherung optional auch aus der betrieblichen und/oder der privaten Altersvorsorge zusammen („Drei-Säulen-Modell“). Zur Sicherung des Lebensstandards im Alter ist diese Ergänzung mehr denn je unerlässlich. Mit der betrieblichen Altersvorsorge haben Beschäftigte seit 2002 einen Anspruch auf eine Betriebsrente im Wege der Entgeltumwandlung. Die Beitragsleistungen in eine kapitalgedeckte betriebliche Altersversorgung sind bis zur Höhe von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze von der Einkommenssteuer befreit und es werden auch keine Sozialabgaben erhoben. Dafür ist die spätere Rentenzahlung einkommensteuerpflichtig und unterliegt zudem Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Ebenso wird seit Anfang 2002 die private Altersvorsorge (Riester-Rente) staatlich gefördert. Die Förderung von Beiträgen zugunsten eines zertifizierten Altersvorsorgevertrages erfolgt durch Zulagen und Steuerersparnissen (zusätzlicher Sonderausgabenabzug). Die staatliche Förderquote kann je nach Familienstand und Einkommen mehr als 90 % betragen. Die Privatrentenversicherung wird hauptsächlich von Arbeitnehmern, Personen mit Pflichtbeiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung wie auch von Besoldungsempfängern in Anspruch genommen. Für alle Steuerpflichtige, insbesondere für Selbstständige, wurde ab 2005 neben der Riester-Rente zudem ein zusätzlicher Sonderausgabenabzug für Beiträge zugunsten einer Basisrente (Rürup-Rente) eingeführt. [S11]

3.1.2 Gesundheits- und Pflegesystem

Das deutsche Gesundheitssystem zeichnet sich durch eine qualitativ hochwertige, für die gesamte Bevölkerung zugängliche Gesundheitsversorgung aus. Knapp 90 % der Bevölkerung sind gegenwärtig durch die gesetzliche Krankenversicherung gesichert. Die zunehmend älter werdende Gesellschaft stellt allerdings deren Finanzierung langfristig vor große Herausforderungen. Ältere Menschen erkranken durchschnittlich häufiger und schwerer als Jüngere. Außerdem nehmen schwerwiegende, chronische Erkrankungen und Multimorbidität, also das gleichzeitige Vorliegen mehrerer Krankheiten, zu. Die steigende Lebenserwartung geht somit künftig mit einem steigenden Bedarf an Gesundheitsleistungen und damit verbunden höheren Gesundheitsausgaben einher. Kritiker dieser Theorie erwidern, dass der überwiegende Teil der Behandlungskosten sich lediglich mit dem Lebensende verschiebt. Allerdings verdeutlichen die alters- und geschlechtsspezifischen Ausgabenprofile der gesetzlichen Krankenversicherung (siehe Abbildung 10), dass ab dem Alter von 50 Jahren die jährlich durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben deutlich steigen. Die steigenden Gesundheitsausgaben resultieren aber auch aus den medizinisch-technischen Fortschritt. Innovative Behandlungsverfahren und Produkte tragen zu einer Verbesserung der Gesundheitsversorgung bei, sind aber auch zusätzliche Kostenstellen. [S11]

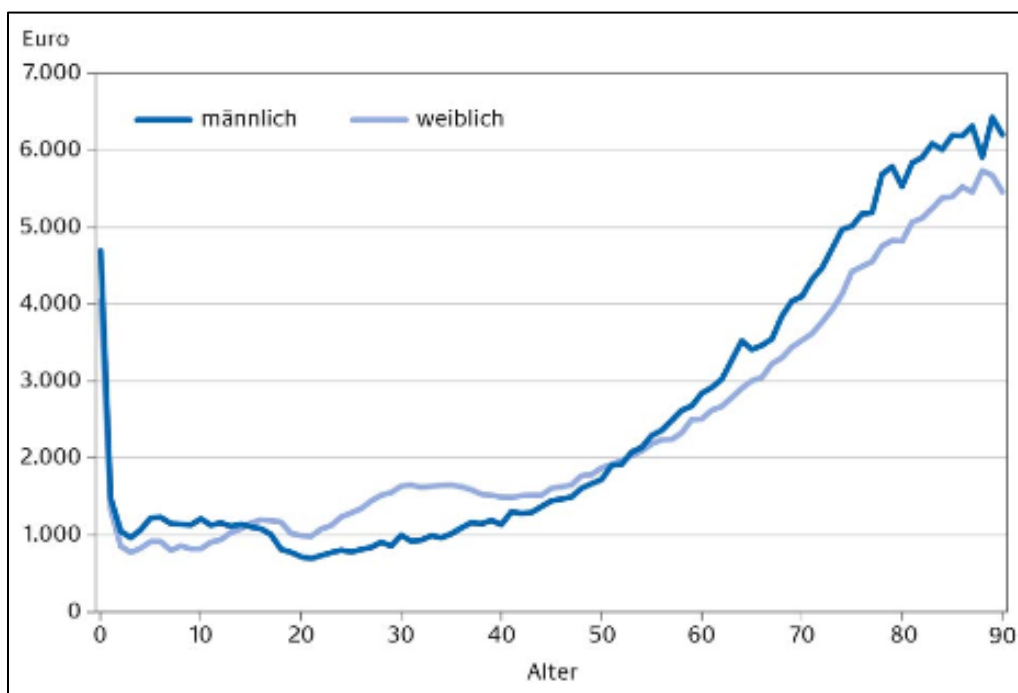


Abbildung 10 Alters- und geschlechtsspezifische Ausgabenprofile in der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2009 [S11]

Die gesetzliche Krankenversicherung wird durch lohn- und gehaltsbezogene Beiträge finanziert. Die sinkende Zahl der Erwerbstätigen bei gleichzeitig steigender Rentnerzahl führt tendenziell zu einer Schwächung der Finanzierungsbasis. Ein Festhalten an diesem Finanzierungssystem wär eine ständig zunehmende Belastung für die erwerbstätige Bevölkerung. Von den niedrigeren Einkünften der Ruheständler können auch nur geringe Beiträge erhoben werden. Um im Gesundheitssystem die Ausgaben zu begrenzen und die Finanzierungsgrundlagen zu stabilisieren, wurde zum 1. Januar 2011 das GKV-Finanzierungsgesetz verabschiedet. Mit diesem Reformpaket wurde die Einkommensabhängigkeit der Beiträge vermindert und die Entwicklung der Arbeitskosten von der Entwicklung der Gesundheitskosten entkoppelt. Eine nachhaltige Finanzierung kann auch nur erreicht werden, wenn der Wettbewerbsgedanke zwischen den Krankenkassen gestärkt wird. Daher ist nun an der Arbeitgeberbeitragsatz gesetzlich festgeschrieben und steigende Arbeitskosten werden über einkommensunabhängige Zusatzbeiträge der Versicherten finanziert, deren Höhe von den Krankenkassen in festen Eurobeträgen individuell festgelegt wird. So können Versicherte vergleichen, welche Krankenkasse mit ihren jeweiligen Leistungen, Versorgungsangeboten und Preisen besser zu ihren Bedürfnissen passt. Außerdem wurde ein unbürokratischer und automatischer Sozialausgleich aus Steuermitteln eingeführt, damit Beitragszahler vor einer unverhältnismäßigen Belastung geschützt sind. Um die Ausgabendynamik in der Arzneimittelversorgung zu beherrschen hat die Bundesregierung ebenso zum 1. Januar 2011 ein Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz in Kraft gesetzt. Demzufolge muss bei Markteinführung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen eine Nutzenbewertung erfolgen, um zur Entlastung der Beitragszahler ein angemessenes Preis-Leistungs-Verhältnis festzulegen. Bei der privaten Krankenversicherung wirken sich im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung die steigenden Gesundheitsausgaben nicht so drastisch aus, da diese durch Prämienkalkulation und Bildung von Alterungsrückstellungen berücksichtigt werden. Neben der Anpassung der Finanzierung muss auch die medizinisch-therapeutische Behandlung und die pflegerischere Versorgung an die Zunahme älterer Menschen und altersspezifischer Erkrankungen abgestimmt werden. Von besonderer Wichtigkeit sind dabei die Prävention und Rehabilitation typischer Alterskrankheiten, die Überwindung von Personalengpässen in den Gesundheitsberufen und ausreichend ambulante und stationäre Versorgungseinrichtungen vor allem in ländlichen Regionen. Um eine

bedarfsgerechte medizinische Versorgung flächendeckend sicherzustellen, hat die Bundesregierung das GKV-Versorgungsstrukturgesetz entworfen. Zudem werden einige ländliche Regionen und Landkreise selbst aktiv und bieten Ärzten für ihre Niederlassung Anreize in Form von Zuschüssen für die Praxiseinrichtung oder kostengünstige Praxisräume bzw. günstigen Baugrund. Künftig spielen auch Medizinische Versorgungszentren oder Ärztezentren, in denen Ärzte verschiedener Fachrichtungen wechselweise Sprechstunde abhalten, eine immer größere Rolle. Mit der Zunahme altersspezifischer Erkrankungen bedarf es einer Optimierung der Versorgungsstrukturen. Damit sind ältere Menschen mit schwerwiegenden und chronischen Krankheiten in eine organisierte Behandlungskette eingebunden, sodass bspw. teure Mehrfachuntersuchungen vermieden und Liegezeiten in den Krankenhäusern verkürzt werden. Der Gesetzgeber hat seit dem Jahr 2000 mit verschiedenen Reformgesetzen die Verzahnung der ambulanten, stationären und rehabilitativen Versorgung verbessert, damit unnötige Wartezeiten oder Pausen in der Behandlungsabfolge vermieden werden. Für das Gesundheitssystem einer Gesellschaft, in der der Anteil älterer Menschen stark zunimmt, sind nicht zuletzt Prävention und Früherkennung von Krankheiten zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit von zentraler Bedeutung. Viele Krankheiten des Herzkreislaufsystems, des Bewegungsapparats, des Stoffwechsels sowie der Demenz und psychische Erkrankungen können durch körperliche Bewegung, ausgewogene Ernährung, Stressbewältigung, Krankheitsfrüherkennung und geistige Aktivität bis ins hohe Alter entgegengewirkt werden. Deshalb bieten Krankenkassen ihren Versicherten Leistungen zur Primärprävention an, unterstützen die betriebliche Gesundheitsförderung und sehen zur Krankheitsfrüherkennung zudem Untersuchungen auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen, Diabetes mellitus sowie bestimmter Krebserkrankungen vor. Die Bundesregierung konstituiert zudem Programme wie den Nationalen Aktionsplan „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ als Präventionsstrategie gegen Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängende Krankheiten. Zur Vorbeugung und Behandlung altersbedingter Erkrankungen muss auch in die Forschung komplexer Alterungsvorgänge investiert werden. Die Bundesregierung fördert dazu neben der Einrichtung von Zentren der Gesundheitsforschung (u.a. zu den Krankheitsbildern Krebs oder Lungen- und Infektionserkrankungen) auch Projekte zu spezifischen Fragen der Alters- und

Altensforschung z.B. im Bereich der Verbesserung von Pflege- und Lebensqualität demenziell erkrankter Menschen oder der Erhaltung von Gesundheit, Lebensqualität und Eigenständigkeit älterer Menschen. [S11]

Analog der gesetzlichen Krankenversicherung muss sich die soziale Pflegeversicherung auf einen steigenden Bedarf an Leistungen einstellen, da mit zunehmenden Alter das Risiko der Pflegebedürftigkeit steigt. Mit dem demographischen Wandel dezimieren sich allerdings auch die einkommensabhängigen Beiträge, sodass die Finanzierung ins Wanken gerät. Nach den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder betrug die Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2010 ca. 2,42 Millionen. Wenn es nicht gelingt, mit der steigenden Lebenserwartung auch den Eintritt von Pflegebedürftigkeit in ein durchschnittlich höheres Lebensalter zu verschieben, dann wird für das Jahr 2030 ein Anstieg auf 3,37 Millionen Pflegebedürftige (+ 40 %) prognostiziert. Ein besonderes Problem ist dabei die Zunahme von Demenz mit steigenden Alter. Für die Pflegeversorgung ist allerdings nicht nur die steigende Zahl von Pflegebedürftigen bedeutsam, sondern auch die sich verändernden Lebens- und Familienstrukturen. Immer mehr alte pflegebedürftige Menschen können nicht mehr von nahen Angehörigen unterstützt werden, da sie keine Kinder haben, diese berufstätig sind oder weit weg wohnen. Außerdem engagieren sich bisher vorrangig Frauen in der familiären Pflege, doch deren Erwerbstätigkeit nimmt zu. Demnach geht mit der alternden Gesellschaft ein zunehmender Bedarf an Pflegekräften einher. Allerdings wird das Arbeitskräftepotenzial ebenso infolge des demographischen Wandels abnehmen. Damit die Pflegebedürftigen künftig würdevoll gepflegt und betreut werden können, müssen die Pflegeversicherung und die Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung weiterentwickelt werden. Die Bundesregierung will, um den Wünschen pflegebedürftiger Menschen gerecht zu werden, insbesondere die ambulante Versorgung weiter stärken. Dazu trat am 1. Januar 2015 das neue Gesetz zur Familienpflegezeit in Kraft. Dieses soll Angehörige für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege unterstützen. Qualitätsgesicherte und angemessene Pflegeleistungen zu einem bezahlbaren Preis setzen aber auch eine dauerhaft tragfähige Finanzierung voraus. [S11]

3.2 Ökonomische Auswirkungen

Die bevorstehenden demographischen Veränderungen sind für die ökonomische Entwicklung von erheblicher Bedeutung. Sie beeinflussen Güter- und Finanzmärkte, das Produktionspotenzial als auch den Arbeitsmarkt. Nachhaltiges Wirtschaftswachstum zur dauerhaften Wohlstandssicherung hängt maßgeblich von einer ausreichenden Anzahl leistungsbereiter und qualifizierter Arbeitskräfte ab. Mit dem Rückgang und der Alterung der erwerbsfähigen Bevölkerung müssen die demographischen Effekte auf das Wirtschaftswachstum mit Forschung und Innovation kompensiert werden.

3.2.1 Güter- und Finanzmärkte

Der demographische Wandel tangiert die Güter- und Finanzmärkte in unterschiedlicher Weise. Veränderungen in der Konsum- und Wirtschaftsstruktur, aber auch Auswirkungen auf die Sparquote und die Portfoliostruktur sind vorstellbar. Dabei treten die einzelnen Effekte nicht unabhängig voneinander auf, sondern bedingen sich gegenseitig. Mit der Alterung der Gesellschaft ist gesamtwirtschaftlich von einer geringeren Ersparnisbildung auszugehen, da die Sparquote der deutschen Privathaushalte im Wesentlichen der Lebenszyklushypothese entspricht. Nach dieser Theorie wird während der aktiven Erwerbsphase durch höhere Ersparnis Vermögen aufgebaut und dieses im Ruhestand wieder abgebaut. [S15] [I15] Veränderungen bei der Ersparnisbildung und den Investitionen haben nachfolgend auch Auswirkungen auf die Leistungsbilanz. Aktuell erwirtschaftet Deutschland hohe Leistungsüberschüsse (siehe Abbildung 11). Bis Mitte der 2030er-Jahre wird noch ein positives Leistungsbilanzsaldo prognostiziert, dann werden jährlich voraussichtlich die inländischen Investitionen höher ausfallen als die inländischen Ersparnisse. Zur Finanzierung dieser Investitionen muss dann Kapital aus dem Ausland herangezogen werden, sodass die deutsche Leistungsbilanz ins Minus fällt. [S15] [I16]

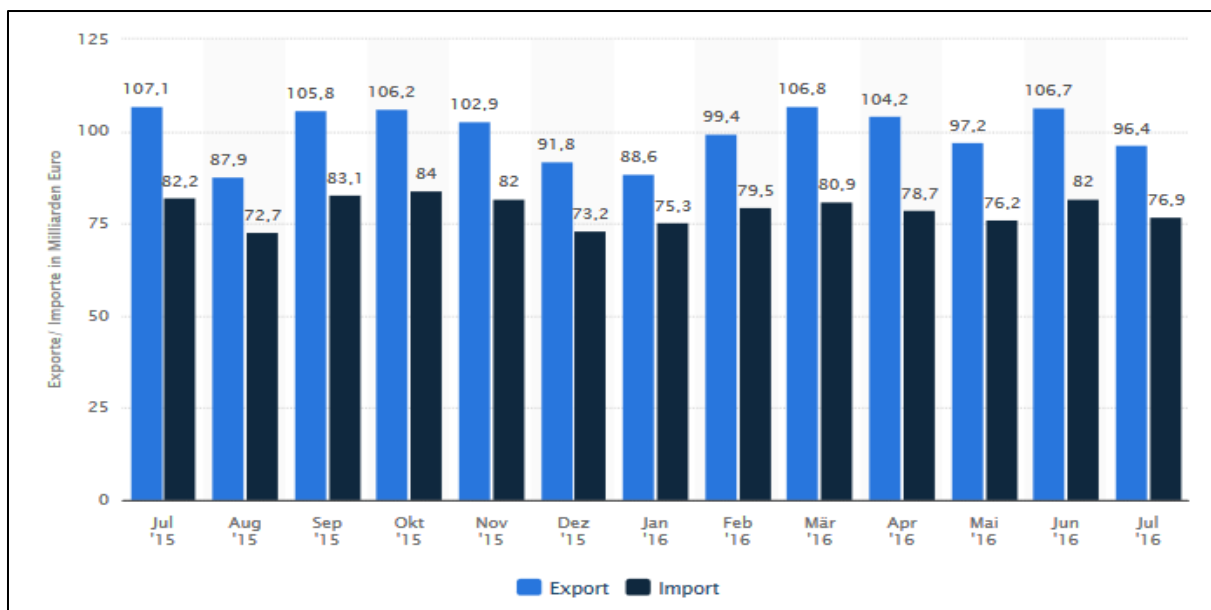


Abbildung 11 Wert der deutschen Exporte und Importe von Juli 2015 bis Juli 16 (in Milliarden Euro) [S16]

Hinsichtlich der Konsumgüterstruktur wird es mit der Zunahme an Rentnerhaushalten zu einer steigenden Nachfrage in den Bereichen Wohnen, Energie und Wohninstandhaltung sowie für Gesundheitspflege, Freizeit, Unterhaltung und Kultur kommen. Dies könnte zu einem stärkeren Ausbau des Dienstleistungssektors führen. Eine Verschiebung der Wirtschaftsstruktur ist jedoch aufgrund der ausgeprägten internationalen Handelsverflechtung Deutschlands nur eingeschränkt möglich. Handelbare Güter und Dienstleistungen sollten insofern weniger stark auf Änderungen der heimischen Nachfrage und umso mehr auf das weltwirtschaftliche Geschehen reagieren. [S11] [S15] In Bezug auf die Finanzmärkte erwarten einige Ökonomen für das Jahr 2030 das Phänomen „Asset Meltdown“. Zu diesem Zeitpunkt geht die sogenannte Babyboomer-Generation der frühen sechziger Jahre in den Ruhestand. Ruheständler veräußern zur Finanzierung des Alterskonsums ein Teil ihrer Vermögenswerte. Die Theorie besagt, dass es zu diesem Zeitpunkt dann verhältnismäßig mehr Verkäufer als Käufer geben wird und es so zu einem Preisverfall der Vermögenswerte kommt. Diese Hypothese ist jedoch zu relativieren, denn die Integration der internationalen Finanzmärkte gleicht rein nationale Einflüsse auf die Vermögenspreise aus. [S15] [I17] Für dem Immobilienmarkt sind dagegen die demographischen Einflüsse sehr relevant. Die Anzahl der Haushalte wird sich trotz Bevölkerungsrückgang nahezu stabil halten, da zunehmend mehr Ein- und Zweipersonenhaushalte bevorzugt werden. Dieser Trend könnte sogar zu einem

regionalen Mangel an verfügbaren Wohnraum führen. Weiterhin könnte der demographische Wandel sich auf die Portfoliostruktur auswirken. Seit 1990 ist zu beobachten, dass das private Geldvermögen stark ansteigt und Investitionen mit der Präferenz zu Versicherungen und Investmentzertifikaten getätigt werden. Hervorgerufen von den vergangenen Rentenreformen soll ein Teil dieses Portfolios zur privaten Altersvorsorge dienen. Die Kapitalgedeckte Altersvorsorge zur Bildung zusätzlicher Ersparnisse wird seit 2001 mit dem Altersvermögensgesetz staatlich gefördert, um die bislang ausschließlich umlagefinanzierte gesetzliche Rentenversicherung langfristig für die jüngere Generation bezahlbar zu halten und ihr im Alter einen angemessenen Lebensstandard zu sichern. [S15]

3.2.2 Fachkräftemangel auf den Arbeitsmarkt

Der Rückgang der erwerbsfähigen Bevölkerung ab dem Jahr 2020 wird den Umfang und die Struktur des Arbeitsmarktes stark beeinflussen. Zukünftig wird sich das Arbeitskräftepotenzial verringern und im Durchschnitt immer älter werden. Zwar konnte seit Anfang 2010 der demographisch bedingte Rückgang des Arbeitsangebots teilweise durch eine höhere Erwerbsquote von Frauen, Älteren und Akademikern (infolge des steigenden Anteils an Hochschulzugangsberechtigten und Studienanfängern) kompensiert werden, doch dieser Prozess lässt sich nicht unbegrenzt fortsetzen. [S11] [I17]

Tendenziell wird die Arbeitswelt durch eine Abnahme produktionsnaher und durch eine Zunahme komplexer dienstleistungs- und wissensbasierter Tätigkeiten gekennzeichnet sein. Die zunehmende Tätigkeit im Dienstleistungsbereich mit wissensintensiver Produktion und Produktionsvorbereitung führt zu einer verstärkten Nachfrage höherer Qualifikationen, vor allem auf Hochschulniveau. Dennoch wird das Angebot an Hochschulabsolventen in den kommenden Jahren zu einem leichten Überangebot führen. Entsprechend der Abbildung 12 wird es im Zeitraum von 2012 bis 2030 ein Neuangebot von 4,77 Millionen Erwerbspersonen mit akademischen Abschluss geben, während nur 3,10 Millionen Personen aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Das stärkste Segment der Nachfrage werden zukünftig die mittleren Qualifikationen (mit abgeschlossener Berufsausbildung) sein. Bis zum Jahr 2030 werden ca. 10,46 Millionen Personen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung den Arbeitsmarkt verlassen und nur 7,55 Millionen einen Beruf innerhalb dieser Qualifikationsstufe erlernen. Somit geht das Angebot an Personen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung um rund 2,90 Millionen Erwerbspersonen zurück. Für niedrige Qualifikationen (ohne abgeschlossene Berufsausbildung) deuten sich abnehmende Beschäftigungschancen an. [I18] [S19]

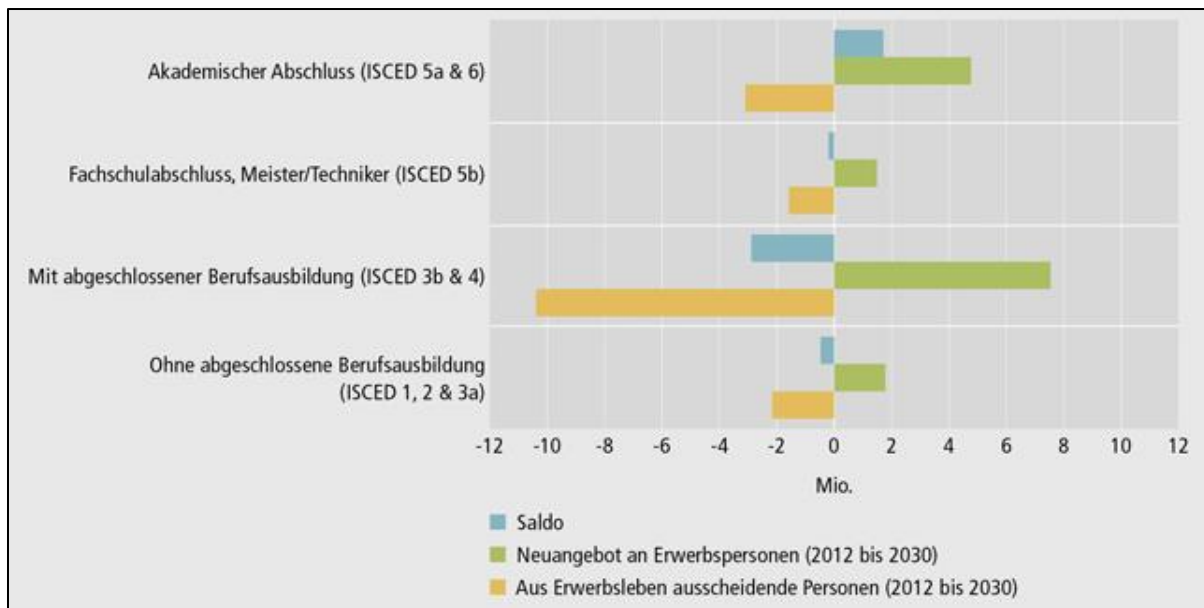


Abbildung 12 Entwicklung des Neuangebotes an Erwerbspersonen im Vergleich zu aus dem Erwerbsleben ausscheidenden Personen 2010 bis 2030 (in Mio.) [19]

Der Fachkräftemangel ist kein flächendeckendes und kein branchenübergreifendes Problem. Die Abbildung 13 verdeutlicht, dass sich regional in bestimmten Berufsfeldern sowohl ein Mangel als auch ein Überangebot an Arbeitskräften erstreckt. Die unterschiedlich regionale Entwicklung des Arbeitskräfteangebots und -bedarfs nach Berufen und Qualifikationen ist von der unterschiedlichen demographischen Entwicklung und von der Wirtschaftsstruktur in den einzelnen Gebieten abhängig. In den Berufsfeldern „Rechts-, Management- und wirtschaftswissenschaftliche Berufe“, „Lehrende Berufe“, „Berufe im Warenhandel: Kaufleute“ sowie „Büro-, kaufmännische Dienstleistungsberufe“ wird es auf dem bundesweiten Arbeitsmarkt ein personelles Überangebot geben. In den beiden zuletzt genannten Berufsgruppen ist die verstärkte Dienstleistungsorientierung erkennbar. Bei den akademisch geprägten „IT- und naturwissenschaftlichen Berufen“ werden ebenso keine Arbeitskraftengpässe vorliegen. Dagegen gibt es regionale Fachkraftengpässe in den primären Dienstleistungstätigkeiten (einfache Tätigkeiten in Verkauf und Büro, Reinigung, Gastronomie, Transport). Der Arbeitskräftemangel bei den „Medien-, geistes- und sozialwissenschaftlichen, künstlerischen Berufen“ ist zu relativieren. In diesem breit gefächerten Berufsfeld gibt es eine ausreichende Anzahl an ausgebildeten Fachkräften, die ihre Arbeitskraft vorzugsweise auch in den „Büro-, kaufmännischen Dienstleistungsberufen“ oder in den „Lehrenden Berufen“ anbieten. Besonders schwerwiegende Engpässe gibt es deutschlandweit in technischen Berufen der

sogenannten MINT-Bereiche (Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften und Technik) sowie in den Gesundheits- und Pflegeberufen. [I18] [S01] Der Mangel an MINT-Fachkräften ist auf eine niedrige Frauenquote und der schulischen Interessenentwicklung zurückzuführen. Das MINT-Interesse von Schülern lässt stark nach und auch die Zahl der MINT-Lehramtsabsolventen ist rückläufig, sodass die Bedarfsdeckung für die verschiedenen MINT-Fächer in der Sekundarstufe I und II und für die beruflichen Fachrichtungen problematisch ist. Aktuell gibt es zwar sukzessiv wieder mehr Studienanfänger im MINT-Bereich, dies bedeutet aber gleichzeitig eine große Lücke bei den MINT-Ausbildungsberufen und zudem ist die Studienabbruchzahl weiterhin überdurchschnittlich hoch. [I19] Die Personallücke im Gesundheits- und Pflegesektor resultiert aus der ansteigenden Zahl der Pflegebedürftigen und der unzureichenden Attraktivität der Pflegeberufe. Das abnehmende Arbeitskräftepotenzial in den nächsten Jahrzehnten intensiviert die geschilderten Effekte in den technischen und pflegerischen Berufen.

	Nord	Nordrhein-Westfalen	Mitte-West	Baden-Württemberg	Bayern	Ost	Bund
Erweiterte Berufshauptfelder							
Rohstoff gewinnende Berufe	●	●	●	●	●	●	●
Hilfskräfte/Hausmeister/-innen	●	●	●	●	●	●	●
Metall-, Anlagenbau, Blechkonstruktion, Installation, Montage, Elektroberufe	●	●	●	●	●	●	●
Bauberufe, Holz-, Kunststoffbe- und -verarbeitung	●	●	●	●	●	●	●
Sonstige be-, verarbeitende und instandsetzende Berufe	●	●	●	●	●	●	●
Maschinen und Anlagen steuernde und wartende Berufe	●	●	●	●	●	●	●
Berufe im Warenhandel: Verkaufsberufe (Einzelhandel)	●	●	●	●	●	●	●
Berufe im Warenhandel: Kaufleute	●	●	●	●	●	●	●
Verkehrs-, Lager- und Transportberufe	●	●	●	●	●	●	●
Sicherheits- und Wachberufe	●	●	●	●	●	●	●
Gastronomieberufe	●	●	●	●	●	●	●
Reinigungs- und Entsorgungsberufe	●	●	●	●	●	●	●
Büro-, kaufmännische Dienstleistungsberufe	●	●	●	●	●	●	●
IT- und naturwissenschaftliche Berufe	●	●	●	●	●	●	●
Technische Berufe	●	●	●	●	●	●	●
Rechts-, Management- und wirtschaftswissenschaftliche Berufe	●	●	●	●	●	●	●
Medien-, geistes- und sozialwissenschaftliche, künstlerische Berufe	●	●	●	●	●	●	●
Gesundheitsberufe	●	●	●	●	●	●	●
Sozialberufe	●	●	●	●	●	●	●
Lehrende Berufe	●	●	●	●	●	●	●

Abbildung 13 Regionale Arbeitskräftesituation im Jahr 2030 [S01]

3.2.3 Produktionspotenzial

Der Rückgang der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter beeinflusst das Produktionspotenzial durch den daraus resultierenden negativen Wachstumsbeitrag des Arbeitsvolumens. Die Verschiebung der Altersstruktur wirkt sich dagegen nur gering auf das Produktionspotenzial aus. Denn selbst wenn die individuelle Produktivität zum Ende des Erwerbslebens abnimmt, hat das nur unwesentliche Konsequenzen auf das Wirtschaftswachstum. In den nächsten Jahrzehnten wird ein jährlich dauerhaft niedriges Potenzialwachstum zwischen 0,5 – 1,2 % erwartet. Der Zuwachs des Potenzialwachstums im vergangenen Jahrzehnt lag bei ca. 0,9 % und in den Jahren 1991 bis 2000 bei rund 1,6 % (siehe Abbildung 14). Die Wachstumsrate des Bruttoinlandsprodukts nimmt also weiterhin tendenziell ab. [S15] [I20] Ebenso abgeschwächt verhält sich die künftige Wachstumsrate des Pro-Kopf-Einkommens. In den Jahren 2020 bis 2040 wächst das Pro-Kopf-Einkommen voraussichtlich um 1 %, in den Jahren danach steigt sie jedoch um weitere 0,3 % an. [S15]

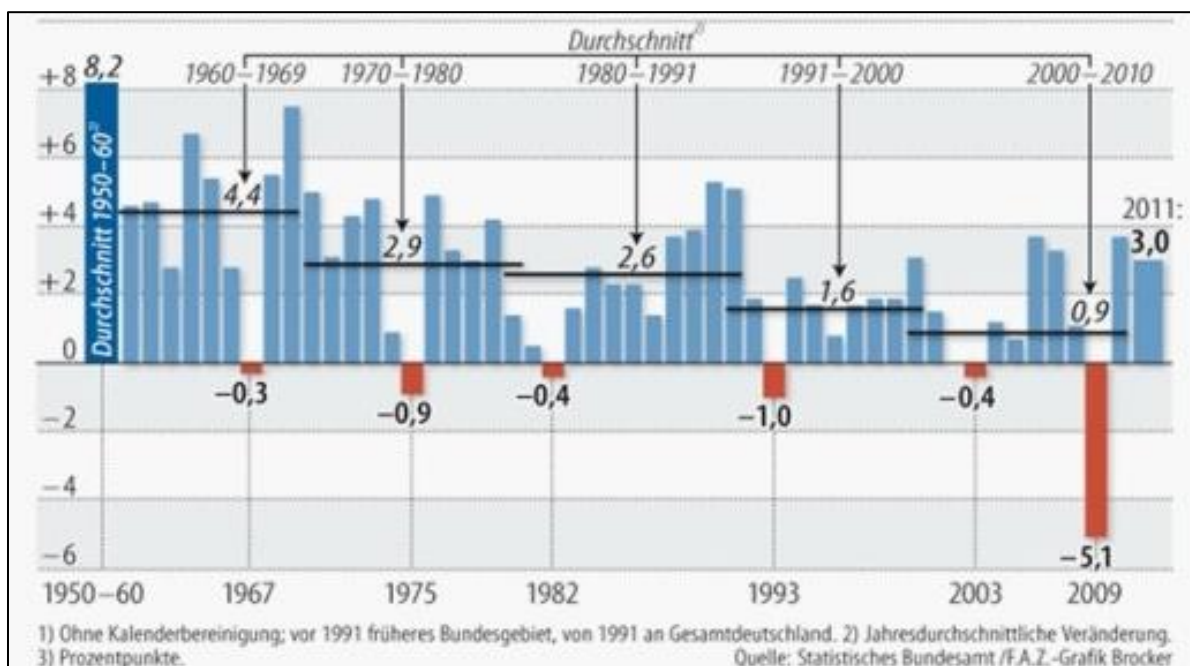


Abbildung 14 Veränderungen des Bruttoinlandsprodukts gegenüber dem Vorjahr von 1950 bis 2010 in Prozent [I20]

Da Deutschland ein rohstoffarmes Land ist, wird das Wachstum des Produktionspotenzials bei einer Verringerung der Erwerbsbevölkerung durch den technologischen Fortschritt angetrieben. Schätzungsweise wird die totale

Faktorproduktivität ungefähr im Durchschnitt der vergangenen Jahre um jährlich 1 % zunehmen. Zusammen mit der bei diesem Produktivitätswachstum zu erwartenden Ausweitung des jahresdurchschnittlichen Bruttoanlagevermögens würde der Rückgang des Arbeitsvolumens soweit kompensiert werden können, dass es bis 2060 zu keinem Rückgang des Bruttoinlandsprodukts kommt. Dafür darf der technologische Fortschritt bzw. die Trendwachstumsrate der totalen Faktorproduktivität nicht rückläufig sein. Grundlage für technologische Entwicklungen und Innovationen sind Investitionen und eine stetige Verbesserung des Bildungsniveaus. Daher sind die Bemühungen der Bundesregierung in Bezug auf den demographischen Wandel vom Ansatz des lebenslangen Lernens geprägt. Aber auch Zuwanderer mit geeigneten Bildungsprofil können die jährlichen Wachstumsraten des Produktionspotenzials steigern. [S11] [S15]

4. Fachkräftemangel am Beispiel der Altenpflege

4.1 Berufsbild Altenpfleger/in

Die primäre Aufgabe von Altenpflegerinnen und Altenpfleger ist die ambulante oder stationäre Betreuung und Pflege älterer, hilfsbedürftiger Menschen, da diese aufgrund körperlicher und/oder geistiger Einschränkungen selber nicht in der Lage sind, eigenständig zu handeln. Sie leisten den Pflegebedürftigen Hilfe bei deren alltäglichen Routineaufgaben wie dem Anziehen, beim Essen oder bei der Körperpflege. Darüber hinaus sind die Pflegerinnen und Pfleger dafür verantwortlich, dass sie sich über die Probleme oder Angelegenheiten mit ihren Patienten unterhalten und sie dazu bestmöglich beraten. Weiterhin gestalten sie die Freizeit der Pflegebedürftigen und sorgen dafür, dass soziale Beziehungen mit der Familie und dem Bekanntenkreis gepflegt oder auch neue Sozialkontakte mit Gleichgesinnten aufgebaut werden. Die Begleitung der Patienten zu Arztterminen und die Ausführung von Rehabilitationsmaßnahmen oder die Verabreichung von Medikamenten nach ärztlicher Vorgabe gehören ebenso zu den Tätigkeiten der Altenpfleger. Den Altenpflegern stehen dabei Altenpflegehelfer unterstützend zur Seite. Der Arbeitsschwerpunkt der staatlich geprüften Pflegehelfer/innen liegt ebenso in der Pflege und Betreuung älterer Menschen und beinhaltet in einem geringen Umfang behandlungspflegerische Tätigkeiten wie Puls- und Blutdruckkontrolle. Die Hauptverantwortung bei der Durchführung aller pflegerischen Tätigkeiten liegt bei den Pflegefachkräften. [I24] Die Anforderungen, die in der Pflegebranche gestellt werden, sind komplex und vielfältig. Neben der starken körperlichen und geistigen Beanspruchung sind soziale Fähigkeiten von wichtiger Bedeutung. Die Altenpflegefachkräfte müssen zudem auch über administrative und organisatorische Kompetenzen verfügen, da auch Arbeiten wie die Abrechnung von Pflegeleistungen zum Aufgabenspektrum gehören. [S18]

Der Beruf Altenpfleger/in kann bundesweit durch eine einheitlich geregelte dreijährige Ausbildung an Berufsfachschulen (inkl. Pflichtpraktika in einem Ausbildungsbetrieb) erlernt werden. Die Ausbildungsvergütung beträgt derzeit für das erste Lehrjahr 950 bis 1.000 Euro, für das zweite Lehrjahr 1.000 bis 1.050 Euro und für das dritte Lehrjahr 1.100 bis 1.150 Euro. Jedoch gelten diese Vergütungen nur in Einrichtungen des

öffentlichen Dienstes. Kirchliche Wohlfahrtsverbände wie Caritas oder Diakonie richten sich i.d.R. nach den Arbeitsvertragsrichtlinien der Kirchen und private Träger haben entweder Haustarifverträge oder handeln ihre Vergütung frei aus. Nach dem Bundesarbeitsgericht dürfen jedoch private Träger die einschlägige tarifliche, branchenübliche oder die nach Arbeitsvertragsrichtlinien der Kirche festgelegte Vergütung nicht um mehr als 20 % unterschreiten. [I21], [I22] Bei der Ausbildung zum Altenpflegehelfer handelt es sich um eine einjährige schulische Ausbildung. Gewöhnlich ist diese Ausbildung unbezahlt und muss u.U. sogar von den Auszubildenden finanziert werden. Falls ein Ausbildungsbetrieb zahlen sollte, dann liegt das monatliche Ausbildungsgeld zwischen 300 und 600 Euro. [I25] Der Verdienst eines Altenpflegers nach der Ausbildung ist ebenso unterschiedlich wie das Ausbildungsgeld und abgesehen vom Träger der Pflegeeinrichtung auch stark abhängig vom Arbeitsgebiet, den jeweiligen Qualifikationen, der Berufserfahrung sowie vom Bundesland. Im öffentlichen Dienst beträgt gegenwärtig das monatliche Bruttogehalt nach Tarifvertrag 2.000 bis 2.300 Euro. Die kirchlichen Träger vergüten nach den kirchlichen Arbeitsvertragsrichtlinien 2.000 bis 2.300 Euro. Die Vergütung in der freien Wirtschaft erfolgt nach eigenem Haustarif oder nach Gehaltsvereinbarung mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und liegt im Allgemeinen unter dem Verdienst der staatlichen und kirchlichen Einrichtungen, wobei der Mindestlohn die Untergrenze festlegt. [I21], [I22], [I23] Das Gehalt eines Altenpflegehelfers ist wie beim Altenpfleger vom Arbeitgeber, dem Arbeitsbereich, dem Bundesland und von der Berufserfahrung abhängig. Im deutschlandweiten Schnitt verdient ein Altenpflegehelfer monatlich ca. 1.620 Euro, wobei die staatlichen und kirchlichen Einrichtungen wieder einen höheren Lohn zahlen als Pflegeeinrichtungen in privater Trägerschaft. [I25]

4.2 Gegenwärtiger und zukünftiger Personalbedarf

Nach der bundesamtlichen Pflegestatistik waren in Deutschland zum Jahresende 2013 2,63 Millionen Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) pflegebedürftig. Das entspricht 3,3 % der gesamtdeutschen Bevölkerung. Davon sind 55,8 % der Pflegestufe 1 (erhebliche Pflegebedürftigkeit), 31,9 % der Pflegestufe 2 (schwere Pflegebedürftigkeit) und 11,8 % der Pflegestufe 3 (schwerste Pflegebedürftigkeit) zugeordnet sowie 0,5 % noch ohne Zuordnung. Entsprechend der Abbildung 15 wurden von den 2,63 Millionen Pflegebedürftigen 1,86 Millionen zuhause durch Angehörige versorgt. Pflegegeld bezogen davon 1,25 Millionen Pflegebedürftige (47,5 %). Bei weiteren 616.000 Millionen Pflegebedürftigen (23,4 %) erfolgte die Pflege auch zuhause, aber ergänzt oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. In Pflegeheimen wurden 764.000 Pflegebedürftige (29,1 %) versorgt. Die Versorgung in Heimen erfolgt umso häufiger, je höher die Pflegestufe ist und die Höhe der Pflegestufe geht meist mit der Zunahme des Alters einher (vgl. Abbildung 15). [MEI16]

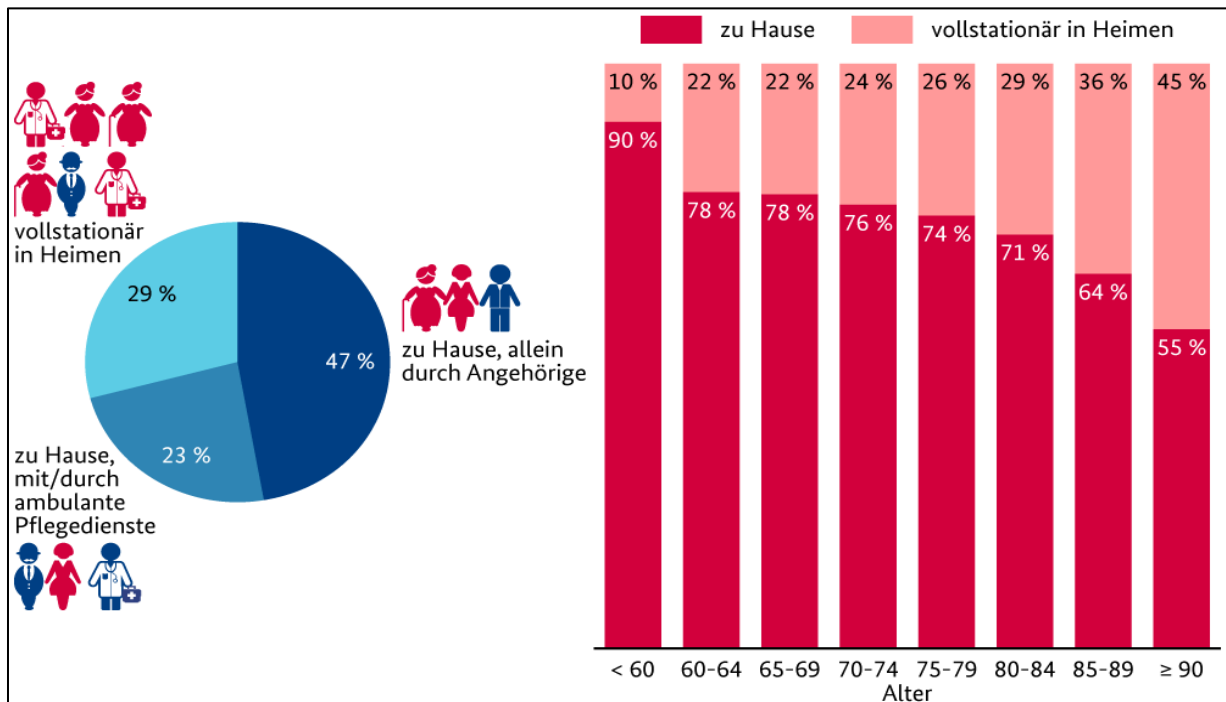


Abbildung 15 Pflegebedürftige Personen nach Art der Versorgung und Alter, 2013 [I27]

Auf Grundlage eines Status-quo-Szenarios der altersbezogenen Pflegewahrscheinlichkeiten prognostizieren Wissenschaftler des Zentrums für Sozialpolitik der Universität Bremen für 2030 3,1 Millionen Pflegebedürftige und für 2060 4,7 Millionen Pflegebedürftige in Deutschland. Das würde bedeuten, dass 2060 mit ca. 6 % der Gesamtbevölkerung ein doppelt so hoher Anteil wie heute pflegebedürftig ist. Dabei nimmt der Bedarf an professionellen pflegerischen Leistungen immer weiter zu, da traditionelle Familienstrukturen und das familiäre Pflegepotenzial stark zurückgehen. Unter der Annahme, dass wir bei steigender Lebenserwartung auch mehr Jahre in Gesundheit verbringen, würden sich jedoch die Prognosen über die Anzahl Pflegebedürftiger deutlich reduzieren. [ME116], [BFB15], [I26], [S20]

Nach der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes gab es 2013 bundesweit 1.005.524 Beschäftigte in der Altenpflege. Davon waren 68,2 % in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen und 31,8 % in ambulanten Pflegediensten tätig. Die Beschäftigtenzahlen sind im Vergleich zu 2011 um +5,6 % (+53.628 Personen) und im Vergleich zu 2007 um +20,2 % (+168.817 Personen) gestiegen. Auch wenn die Zahl der Beschäftigten in der Pflege in den letzten Jahren stark gewachsen ist, besteht gegenwärtig und zukünftig dennoch ein akuter Mangel an Pflegekräften. [I26], [S20], [I28] Amtliche Angaben über die derzeit nicht besetzten Stellen in den Pflegeberufen liegen zwar nicht vor, aber die bestehenden Engpässe sind aus der Arbeitsmarktberichterstattung der Bundesagentur für Arbeit vom Dezember 2015 ersichtlich. Demnach sind die Stellenangebote für examinierte Altenpflegefachkräfte und -spezialisten im bundesweiten Durchschnitt 138 Tage vakant. Gegenüber dem Durchschnitt aller Berufe fällt die Vakanzzeit damit um 62 % höher aus. So kommen rechnerisch lediglich 40 Arbeitslose auf 100 gemeldete Stellen (keine Zeitarbeit). Prognosen von verschiedenen Forschungsinstituten über den künftigen Personalbedarf in den Pflegeberufen kommen zu unterschiedlichen Ergebnissen, da sie von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren abhängig sind (z.B. die Entwicklung der Pflegefallwahrscheinlichkeit, der tatsächliche demographische Verlauf, die Attraktivität von Pflegeberufen sowie mögliche Entlastungen durch den medizinischen und technischen Fortschritt). Wenn die Pflegefallwahrscheinlichkeiten und der entsprechende Personalbedarf nur vom demographischen Wandel abhängen würden, dann steigt der Bedarf an Pflegekräften (Fachkräfte als auch Pflegehelfer) bis 2025 um rund 27 % gegenüber 2005 an. Nach einer Studie des statischen Bundesamtes

und des Bundesinstitutes für Berufsbildung (2010) könnten so im Jahr 2025 bei konstanter Fortschreibung der Beschäftigungsstruktur ca. 200.000 Pflegekräfte fehlen. Falls sich mit steigender Lebenserwartung auch die Pflegefallwahrscheinlichkeit in ein späteres Lebensalter verschiebt, würde der Bedarf an Pflegekräften bis zum Jahr 2025 „nur“ um etwa 20 % steigen. Das entspricht allerdings immer noch einer Diskrepanz von rund 140.000 Pflegekräften. [S20]

4.3 Gründe des Fachkräftemangels

In Folge der demographischen Entwicklung und die mit ihr einhergehende Alterung der Bevölkerung steigt die Zahl an Pflegebedürftigen. Demgegenüber steht jedoch eine stagnierende Zahl an vorhandenem Pflegepersonal. Neben dem demographischen Wandel haben auch genügend andere Faktoren einen zusätzlich negativen Einfluss auf den Fachkräftemangel in der Altenpflege, diese durch den zukünftig geringeren Anteil an potenziellen Nachwuchskräften verstärkt werden. Altenpflegerinnen und Altenpfleger müssen starke physische und psychische Belastungen aushalten. Das Heben und Tragen beim Anziehen und bei der Körperpflege der Pflegebedürftigen ist körperliche Schwerstarbeit. Außerdem stehen sie immer in Verbindung mit schwerstkranken und sterbenden Menschen. Die Kombination aus körperlicher und emotionaler Belastung führt häufig zu vielen Erkrankungen. Typische Beschwerden sind beispielsweise Rückenprobleme oder erhöhter Stress, der bis hin zum Burnout führen kann. Befürchtungen sind, dass es durch die starken Belastungen zu einer vorzeitigen Berufsunfähigkeit kommen kann. Dazu kommt, dass sich Pflegekräfte um eine Vielzahl an Patienten kümmern müssen und die Patientenzahlen in den kommenden Jahren noch deutlich höher werden. Das erzeugt bei den Pflegern eine zusätzliche Drucksituation, weil sie in der vorgegebenen Arbeitszeit ihr Arbeitspensum schaffen müssen. Dadurch besteht keine Möglichkeit sich mit den Patienten über deren Gefühlslage zu unterhalten und die erhöhte Arbeitsgeschwindigkeit hat negative Auswirkungen auf die Arbeitsatmosphäre. Ebenfalls führt das hohe Arbeitsvolumen zu einer Vielzahl an Überstunden. Verschärft werden diese Umstände durch krankheitsbedingte Ausfälle von Kollegen, da von den verbliebenen Pflegern verlangt wird, dieses Arbeitskräftedefizit zu kompensieren. Neben Nacht- und Wochenenddienst sind die kurzfristig geänderten Dienstpläne schwierig für die Familien- und Freizeitplanung. Gemessen an dem zu leistenden Arbeitspensum und -volumen sowie an dem Grad der Verantwortung (40 Bewohner / Pflegekraft), werden die Fachkräfte der Altenpflege unterdurchschnittlich bezahlt. Im Vergleich zu den Vergütungsstandards anderer Pflegebereiche wie der Krankenpflege, siedelt sich der Verdienst im unteren Bereich an. Für Pflegehelfer wurde sogar ein Mindestlohn zwischen den Arbeitgebern und Verdi ausgehandelt. Im Westen Deutschlands liegt der Mindestlohn bei 9,40 Euro brutto pro Stunde, im Osten bei 8,65 Euro. Die Bezahlung ist einer der

ausschlaggebenden Gründe für den Fachkräftemangel. Denn die Vergütung ist auch Ausdruck für die Wertschätzung eines Berufes. Die breite Masse der Bevölkerung hat keine realistischen Vorstellungen über das Berufsbild der Altenpflege. Meist wird die Altenpflege auf Vorurteile wie einseitige und einfache Tätigkeiten (z. B. Waschtätigkeiten) reduziert. Dementsprechend attraktiv ist der Altenpflegeberuf. Zudem ist die Pflegebranche eine Frauendomäne. Männer würden aufgrund von Präferenzen und gesellschaftlich vorherrschender Rollenmodelle nicht im Pflegesektor arbeiten, sodass sich damit auch das Arbeitskräfteangebot reduziert. [145]

5. Lösungen und Strategien zur Fachkräftebedarfsdeckung

Das vierte Kapitel beschäftigt sich mit den Maßnahmen zur Erhaltung und zur Gewinnung neuer Arbeitnehmer in Unternehmen zu Zeiten des demographischen Wandels. Hierbei soll zuerst auf allgemeine Lösungsansätze verwiesen werden, die in jeglichen Berufsbranchen angewendet werden können. Der zweite Teil dieses Kapitels befasst sich dann speziell mit der Fachkräftesicherung im Berufsbild der Altenpflege. Es soll aufgezeigt werden welche gezielten Maßnahmen eingesetzt werden können, um die derzeitig aktiven Mitarbeiter langfristig an ihren Arbeitsplatz zu binden und wie neue Mitarbeiter für diesen Beruf begeistert werden können.

5.1 Branchenübergreifende Maßnahmen

5.1.1 Optimierung des Bildungs- und Ausbildungssystem

Bildung ist die Grundlage für ein kontinuierliches Wachstum der Wirtschaft, für Wohlstand und für neue Entwicklungen und Innovationen in der Technologie. Im Allgemeinen steigt die Beschäftigungsquote mit dem Bildungsniveau, denn ein guter Bildungsstand bietet bessere Chancen für das Ausüben einer Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt. Deshalb ist es von besonderer Bedeutung, die Bildung und Ausbildung von Kindern und Jugendlichen bestmöglich zu fördern und zu stärken, damit in der Zukunft ausreichend qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung stehen und um gegen die sinkenden Geburtenzahlen und dem steigenden Wissensvolumen für das Ausführen bestimmter Tätigkeiten ankämpfen zu können. Um die Strukturen des Bildungssystems weiter ausbauen zu können, stellen Bund, Länder und Kommunen jedes Jahr Investitionen bereit. Diese Gelder fließen in Kindertagesstätten, in Schulen und in die Berufsausbildung Jugendlicher. [S21] [S22]

Mit dem am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Kinderförderungsgesetz hat sich die Bundesregierung stark am Ausbau von Betreuungsstätten für Kinder unter 3 Jahre beteiligt. Mit dem Ziel 750.000 Betreuungsplätze für unter Dreijährige zur Verfügung zu stellen, wurden bis 2013 insgesamt vier Milliarden Euro investiert. Das entspricht einer Bedarfsabdeckung von 38 %. Um der weitaus höheren Nachfrage gerecht zu werden, wurde ab 2013 jährlich 770 Millionen Euro bereitgestellt, um den Ausbau der

Betreuungsstätten noch weiter voranzutreiben. Außerdem besteht seit August 2013 für jedes Kind nach Vollendung des ersten Lebensjahrs ein Rechtsanspruch auf Betreuung in einer Kindertagesstätte oder in einer Kindertagespflege. Somit können Eltern Beruf und Familie besser vereinbaren. Der Ausbau der Kindertagesstätten dient jedoch nicht nur zur Betreuung, sondern vor allem der frühkindlichen Förderung. Hauptverantwortlich für das Aufwachsen der Kinder sind die Eltern. Dennoch nimmt die Bildungsförderung in den Kindertagesstätten eine immer größere Bedeutung ein, da sie u.a. maßgeblichen Einfluss auf die Entwicklung der Sprachfähigkeiten und der Sozialkompetenz haben. Die geistige, moralische, kulturelle und körperliche Entwicklung der Kinder ab Geburt bis ins Vorschulalter ist die Grundlage für alle späteren Lernprozesse. Für Kinder mit Migrationshintergrund ist die frühkindliche Bildung ein wichtiger Bestandteil der Integration. Für die Kindertagesstätten bedeutet die Aufnahme von Migrantenkindern sowohl eine besondere Herausforderung, z.B. aufgrund der Verständigungsprobleme, als auch eine Bereicherung, denn es ergeben sich neue Lernerfahrungen durch die kulturelle Vielfalt. Zur Sprachförderung im Allgemeinen und im Hinblick auf die steigende Zahl der Kinder mit Migrationshintergrund hat der Bund im März 2011 die Initiative „Offensive Frühe Chancen: Schwerpunkt-Kitas Sprache & Integration“ gegründet. Mit den dafür bereitgestellten finanziellen Mitteln in Höhe von 400 Millionen Euro konnten Kindertagesstätten an sozial schwierigen Standorten errichtet werden, in denen es einen hohen Anteil an Kindern mit Sprachförderbedarf gibt. Mit dem Ausbau der KiTa-Betreuungsplätze werden mehr sozialpädagogische Fachkräfte benötigt. Gleichzeitig haben sich auch Erwartungen und Ansprüche an die Fachkräfte geändert. Denn Kinder bleiben immer häufiger bis 17 Uhr in der Kindertagesstätte und in dieser Zeit sollen sie nicht nur musisch betreut, sondern auch spielerisch an eine Fremdsprache oder den Naturwissenschaften heran geführt werden. Zudem sind die Inklusion behinderter Kinder und die Sprachförderung von Kindern mit Migrationshintergrund von zentraler Bedeutung. Die „Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte“ ist hierbei ein weiteres Bildungsförderungsprogramm von der Bundesregierung in Kooperation mit der Robert-Bosch-Stiftung. Neben der inhaltlichen Anpassung pädagogischer Ausbildungsberufe ist dies eine Initiative zur Verbesserung der Qualität des Personals. [S21] [S22]

Ein weiterer wichtiger Bestandteil einer guten beruflichen Perspektive ist die schulische Ausbildung der Kinder und Jugendlichen. Deshalb investierte der Bund im Zeitraum von 2003 bis 2009 unter dem Programm „Bildung und Betreuung“ insgesamt vier Milliarden Euro in den Auf- und Ausbau von Ganztagschulen. Mit dem Ziel den Gemeinschaftsgedanke zu stärken und die Abhängigkeit des Bildungserfolgs von der sozialen Herkunft zu verringern, haben die Schüler mit diesem Projekt auch nachmittags nach der Schule die Möglichkeit, sportliche und kulturelle Angebote wahrzunehmen. [S21] [S23] Zudem wird nicht nur in Pädagogen für die frühkindliche Erziehung investiert, sondern auch in Fachkräfte für den Schuldienst. Die Bundesregierung unterstützt mit der Initiative „Qualitätsoffensive Lehrerbildung“ die Hochschulen seit 2014 mit finanziellen Mitteln in Höhe von bis zu 500 Millionen Euro, um die Qualität der Lehrerbildung weiter zu verbessern. [S24] Noch viele weitere Maßnahmen sind unter der Initiative „Aufstieg durch Bildung – Qualifizierungsinitiative für Deutschland“ entwickelt wurden. Bund und Länder unterstützen seit 2008 dieses Projekt, um dazu beizutragen, dass immer weniger Schulabgänger die Schule ohne Schulabschluss verlassen und der Übergang von Schule in das Berufsleben vereinfacht wird. [S25]

Im Zeitraum von 2001 bis 2007 wurde in den meisten Bundesländern die Schulzeit bis zum Abitur von dreizehn auf zwölf Jahre verkürzt. Zweck dieser Schulreform ist ein früherer Arbeitsmarkteintritt von Abiturienten, wodurch das Angebot an Fachkräften vergrößert wird und sich die Beitragsjahre im Sozialversicherungssystem erhöhen. Nach der anhaltenden Kritik, dass Schüler stark in ihrer Freizeitgestaltung eingeschränkt werden und die erhöhte Lernintensität die Qualität der Schulbildung beeinträchtigt, wurde ab 2013 die verbindliche Einführung des zwölfjährigen Abiturs teilweise wieder zurückgenommen. [I29] Mit der Vereinheitlichung des Hochschulwesens durch die Einführung der Abschlüsse Bachelor und Master werden auf europäischer Ebene ähnliche Ziele verfolgt wie mit dem „Turbo-Abi“. Primäres Ziel des Bologna-Prozesses ist ein einheitlicher europäischer Bildungsraum, um eine bessere Kooperation der Hochschulen untereinander zu schaffen und um die Wettbewerbs- und Beschäftigungsfähigkeit der Studierenden und Lehrkräfte zu fördern. Sekundär wurde allerdings mit dem zweistufigen System der Studienabschlüsse die Ausbildungszeit verkürzt. Ein Bachelorabsolvent ist regulär nach drei Studienjahren für den

Arbeitsmarkt bereit, bei Diplom-Studiengängen betrug die Regelstudienzeit hingegen vier Jahre. [I30]

In der Berufsbildung wird es in den nächsten Jahren zwischen den Ausbildungsbetrieben zu einem großen Konkurrenzkampf kommen. Die junge Generation schrumpft, sodass die Zahl der Schulabgänger fällt und es immer schwieriger wird einen geeigneten Fachkräftenachwuchs zu finden. Der „Nationale Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs“ ist ein Instrument der Bundesregierung, der Wirtschaftsverbände und der Kultusminister der Länder um mehr Jugendliche für eine betriebliche Berufsausbildung zu gewinnen. Allen voran soll die Ausbildungsbeteiligungsquote der Jugendlichen ohne Schulabschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und der Jugendlichen mit Migrationshintergrund erhöht werden. Außerdem soll der Einstieg in die Berufsausbildung für leistungsschwächere und lernbenachteiligte Jugendliche erleichtert werden. Die Initiative „Bildungsketten bis zum Ausbildungsabschluss“ ist ebenfalls eine Maßnahme zur Unterstützung der Schüler beim Übergang von der Schule in das Berufsleben. Die Jugendlichen werden dabei bereits in der Schule individuell durch praktische Erprobungen gefördert, um für die spätere Berufsfindung erste Erkenntnisse zu gewinnen. [S21] [S26] Eine mögliche und bisher wenig betrachtete betriebliche Reaktion auf den Rückgang der Bewerberzahlen am Ausbildungsstellenmarkt ist eine Verengung des Spektrums an Ausbildungsberufen. Eine marktadäquate und gleichzeitig auf den betrieblichen Arbeitskräftebedarf bezogene Reduzierung von Ausbildungsstellen könnte im jeweils wichtigsten Kernbereich einer Branche den Nachwuchs an geeigneten Fachkräften sicherstellen. Zudem könnten Betriebe ihre Ausbildungsbeteiligung auf Segmente mit regionalen, betrieblichen und beruflichen Engpässen im Arbeitskräfteangebot konzentrieren. Umgekehrt könnte auch das betriebliche Ausbildungsengagement in den Bereichen verringert werden, wo aufgrund der Veränderungsprozesse weniger Fachkräfte benötigt werden. [BFB15]

5.1.2 Integration der Zuwanderer

Zur Überwindung des Fachkräftemangels sind zukünftig qualifizierte Fachkräfte aus dem Ausland notwendig. Durch die hohe Zuwanderung stieg die deutsche Gesamtbevölkerung im Jahr 2015 um ca. 980.000 auf 82,2 Millionen. Unter den Migranten aus anderen EU-Staaten und den Flüchtlingen sind viele junge Menschen. Gemäß dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge sind 70 % aller Asylersantragsteller jünger als 30 Jahre. Mehr als die Hälfte der Flüchtlinge sind entweder im Schulalter oder gehören zu der Altersgruppe, die sich häufig in Ausbildung befinden (16 bis 24 Jahre). Die Zuwanderer verjüngen nicht nur den Altersdurchschnitt Deutschlands, sondern bringen vor allem ein hohes berufliches Qualifikationsniveau mit. [131] [S28] Nach Angaben des Mikrozensus 2014 weisen zwar 34 % der Neuzuwanderer im Alter von 25 bis 64 Jahren keinen berufsqualifizierenden Abschluss auf, demgegenüber stehen aber 37 % mit akademischen Abschluss und 27 % mit abgeschlossener Berufsausbildung. Fehlende Sprachkenntnisse und kulturelle Unterschiede sind allerdings oftmals Barrieren, um in einem Beruf auf dem deutschen Arbeitsmarkt tätig zu werden. Die Erwerbslosenquote der Migranten fällt daher deutlich höher aus, als die bei den Menschen ohne Migrationshintergrund. Deswegen ist die Weiterbildung von Migranten für eine schnelle und einfache Integration in den Arbeitsmarkt sehr bedeutsam. [S28] [S30]

Die Bundesregierung hat zur Akquise gut qualifizierter Fachkräfte aus dem Ausland bestimmte Maßnahmen in die Wege geleitet. So bspw. den „Nationalen Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs“ (2004 – 2014) mit dem jeder ausbildungsfähiger und -williger Jugendlicher Unterstützung erhielt, einen geeigneten Ausbildungsplatz zu finden. Der Ausbildungspakt forderte Unternehmen gezielt auf, Zuwanderer im jungen Alter für eine berufliche Ausbildung anzuwerben. Weitere Instrumente für eine bessere gesellschaftliche Eingliederung von Zuwanderern sind Integrationskurse, in denen die deutsche Sprache erlernt und Einblicke in die Rechtsordnung, Kultur und Geschichte Deutschlands vermittelt werden sollen. Darüber hinaus werden berufsbezogene Sprachkurse vom Europäischen Sozialfonds angeboten. Ziel dieser zusätzlichen Sprachförderung ist es, berufsspezifische Fachsprache Personen mit Migrationshintergrund beizubringen, damit die Integration auf den Arbeitsmarkt bestmöglich erfolgen kann. Um die Gleichwertigkeit eines

ausländischen Berufsabschlusses mit einem (vergleichbaren) deutschen Abschluss zu überprüfen, wurde 2011 das „Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen“ entworfen. Zuvor fehlten geeignete Beurteilungsmaßstäbe und es hatten auch nur wenig zuwandernde Fachkräfte die Möglichkeit, ihre beruflichen Qualifikationen bewerten zu lassen. Dadurch konnten hierzulande einige Migranten mit abgeschlossener Berufsausbildung oder anderen Qualifikationen nicht auf den Arbeitsmarkt eingesetzt werden. Mit dem Gesetz sind für alle bundesrechtlich geregelten Berufe möglichst einheitliche und transparente Verfahren geschaffen, sodass bestehende Potenziale der Zuwanderer besser und schneller erkannt und anerkannt werden können. [S30] Einzelne technische, mathematische und naturwissenschaftliche Berufe sind regional besonders vom Fachkräftemangel betroffen. Die Besetzung dieser Stellen erfordert zumeist Arbeitnehmer von höherer Qualifikation. Dem Arbeitsmarktbedarf entsprechend wurde der Zugang für gesuchte Fachkräfte im MINT-Bereich, aber auch für Hochqualifizierte und Universitätsabsolventen durch Änderungen des Aufenthaltsgesetzes und der Beschäftigungsverordnung vereinfacht. Dagegen gab es bei der Gruppe der geringer Qualifizierten aufgrund der hohen Arbeitslosenquote nur wenige Änderungen. Ausnahmen bilden lediglich die Erleichterungen beim Arbeitsmarktzugang für Asylbewerber. Um ausländisch Hochqualifizierte ein attraktives Jobangebot in Deutschland anbieten zu können, müssen bürokratische Prozesse zum Leben und Wohnen weiterhin vereinfacht und Qualifikationen effizienter geprüft werden. [S29] [S30] Die unbeschränkte Arbeitnehmerfreizügigkeit gibt Deutschland die Möglichkeit, zusätzliche Fachkräfte aus Europa zu gewinnen. Mit Hilfe des Netzwerkes „EUROpean Employment Services“ können die in Deutschland zu besetzenden Stellen in ganz Europa öffentlich gemacht werden, um für zusätzliches Personal zu werben. [S30]

5.1.3 Verlängerung der Lebensarbeitszeit

Die Verlängerung der Lebensarbeitszeit ist im Zuge des demographischen Wandels eine weitere Maßnahme zur Fachkräftesicherung. Die Erhöhung der Beschäftigungsquote von älteren Arbeitnehmern bewirkt eine Entlastung der sozialen Sicherungssysteme auf der Einnahmen- und Ausgabenseite. Die Zahl der Beitragszahler wird erhöht und zugleich verringert sich die Zahl der Leistungsempfänger, sodass speziell die Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung besser gewährleistet werden kann. Die längere Lebensarbeitszeit ist neben der sozialen Sicherung auch für den Wohlstand der Gesellschaft ein prägnanter Einflussfaktor. Um konkurrenz- und innovationsfähig in Zeiten des Fachkräftemangels zu bleiben, müssen Unternehmen für den Verbleib älterer Mitarbeiter gezielt Maßnahmen ergreifen (z.B. Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Arbeitszeit sowie Fort- und Weiterbildungen). Ältere Arbeitnehmer verfügen aufgrund ihrer jahrelangen Berufsausübung über einen immensen Erfahrungsschatz, der für die Ausbildung und Anleitung jüngerer Kollegen vorteilhaft ist. Bspw. sind sie im Laufe ihrer vielen Berufsjahre mit umfangreichen Arbeitsprozessen vertraut und haben ein besseres Zeitmanagement für das Erreichen eines Arbeitszieles. Auch hinsichtlich Sozialkompetenz und allgemeinem Verhalten (Pünktlichkeit, Verantwortungsbewusstsein etc.) können sie eine besondere Vorbildfunktion für jüngere Menschen darstellen. Mit einer älter werdenden Gesellschaft, werden auch die Konsumenten älter. Demnach können ältere Arbeitnehmer entsprechend eigener Bedürfnisse und Interessen zu einer zielgruppengerechten Kommunikation beitragen. Der ökonomische Nutzen durch die Verlängerung der Arbeitszeit ist jedoch nicht der einzige Vorteil. Die längere Erwerbstätigkeit auf dem Arbeitsmarkt kann ein höheres Selbstwertgefühl und eine bessere Lebenszufriedenheit schaffen. Denn die eigentlichen Ruheständler sind mit der Teilhabe am weiteren Berufsleben besser gesellschaftlich integriert und sie verfügen über ein höheres Einkommen als der gesetzlichen Rente. [S31]

In den letzten Jahren ist die Erwerbsbeteiligung von Älteren im Gegensatz zur gesamten Erwerbsbeteiligung stark angestiegen. Die Erwerbsquote der Menschen im Alter von 55 bis unter 60 Jahren stieg im Zeitraum 2004 bis 2014 um 7,8 % auf insgesamt 80,6 %. Bei der Altersgruppe der 60 bis 65 Jährigen gab es sogar fast eine

Verdopplung der Erwerbsquote. Vergleichsweise dazu hat die Gruppe der 15 bis 65 Jährigen mit einem Plus von rund vier Prozent einen deutlich geringeren Zuwachs zu verzeichnen. Auf das Geschlecht bezogen ist bei den Frauen ein deutlich höherer Anstieg im Zeitraum von 2004 bis 2014 zu beobachten als bei den Männern. Dennoch ist die Erwerbsbeteiligung der älteren Männer mit 75,1 % höher als die der älteren Frauen mit 62,7 %. Im internationalen Vergleich hat Deutschland im besagten Zeitraum einen starken Zuwachs der Erwerbstätigen im Alter von 55 bis 65 Jahren verzeichnet. Denn mit einer Erwerbsbeteiligung von 69,1 % können lediglich die Nationen Island, Schweden, Norwegen und die Schweiz eine höhere Erwerbstätigkeit der gleichen Altersgruppe nachweisen. [S32]

Eng verbunden mit der Verlängerung der Lebensarbeitszeit ist die Verschiebung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre. Dies ist am 09.03.2007 im „Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demografische Entwicklung und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung“ vom deutschen Bundestag festgelegt wurden. Mit der Anhebung des Rentenalters soll dem demographischen Wandel und der damit steigenden Lebenserwartung entgegengewirkt werden. Das Verhältnis zwischen Beitragszahlern und Leistungsempfängern soll ausgeglichener werden, um das Rentensystem finanziell besser zu entlasten. Das Rentenalter soll sich von den zuvor gesetzlich angegebenen 65 Jahren auf 67 Jahre erhöhen in einem Zeitraum von 2012 bis 2029. Zunächst wird das Renteneintrittsalter für die Geburtsjahrgänge von 1947 bis 1958 ab 2012 bis 2023 jährlich um einen Monat steigen und danach für die Geburtsjahrgänge von 1959 bis 1963 bis 2029 um jeweils zwei Monate. Somit liegt dann für den im Jahrgang 1964 geborenen das Renteneintrittsalter bei 67 Jahren. Bereits ab 1992 mit der Einführung des „Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung“ ist die schrittweise Anhebung des Renteneintrittsalters vollzogen wurden. In den Jahrzehnten zuvor war es möglich, durch bestimmte Maßnahmen der Frühverrentung eher in den Ruhestand zu gehen als das vorgeschriebene Renteneintrittsalter angab. [S32], [OTT06]

5.1.4 Steigerung der Erwerbsbeteiligung von Frauen

Eine weitere Möglichkeit der Fachkräftesicherung in Deutschland ist die Erhöhung der Erwerbstätigenquote der Frauen. Deutschland hat eine Vielzahl von weiblichen hochqualifizierten Arbeitskräften, auf deren Potenzial in der Zukunft nicht verzichtet werden kann. Oftmals bestehen allerdings Schwierigkeiten, Beruf und Familie zu vereinen. Außerdem kommt hinzu, dass auf dem Arbeitsmarkt tätige Frauen oftmals nur teilzeitbeschäftigt sind. Ein Grund der hohen Teilzeitarbeit ist wiederum, dass Frauen gerade am Anfang der Erwerbstätigkeit eine Vollzeitarbeitsstelle aufgrund der Familiengründung nicht antreten können. Zu beobachten ist daher, dass bei Frauen mit Kindern eine deutlich geringere Erwerbsbeteiligung vorliegt als bei Frauen ohne Kinder. Die Mehrzahl der Mütter ist jedoch gewillt eine Tätigkeit aufzunehmen oder die Arbeitszeiten zu erhöhen. In vielen Fällen scheitert es aber daran, dass nicht genügend Betreuungsplätze für Kinder vorhanden sind oder im Unternehmen die flexible Arbeitszeitgestaltung nicht an die Bedürfnisse der Mütter angepasst werden kann. Alleinerziehende Mütter haben bei der Bewältigung von Familie und Beruf noch größere Schwierigkeiten. Neben ihrer beruflichen Tätigkeit müssen sie die Probleme des Alltags und die Erziehung der Kinder allein meistern. Um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf besser unterstützen zu können, hat der Bund in den letzten Jahren einige Maßnahmen in die Wege geleitet. Speziell für Alleinerziehende ist die Initiative „Beschäftigungschancen für Alleinerziehende erschließen“ entstanden. Damit sollen u.a. durch bezahlbare Dienstleistungen oder Beratungen bessere Möglichkeiten zur Bewältigung der Alltags- und Erziehungsprobleme entstehen. Die Einführung des Kinderförderungsgesetzes und der damit verbundene Ausbau von Kindertagesstätten dienen nicht nur der Kindesentwicklung, sondern schaffen auch ein breiteres Angebot an Betreuungsplätzen. Dabei sollten Öffnungszeiten angeboten werden, die je nach Bedarf der Eltern oder der Alleinerziehenden flexibel wählbar sind. Des Weiteren ist der Ausbau der Ganztagschulen eine bedeutsame Maßnahme, um Beruf und Familie besser zu vereinen. Durch die Betreuung der Kinder nach Schulschluss im Hort oder anderen Einrichtungen können Eltern ihrer Beschäftigung nachgehen. [S34], [I33] Zudem haben Bundesregierung und Spitzenverbände der deutschen Wirtschaft 2004 den „Nationalen Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs“ geschlossen, um eine Trendwende auf dem Ausbildungsmarkt zu erreichen. Dadurch haben alleinerziehende junge Mütter oder Väter bei noch fehlender abgeschlossener

Berufsausbildung die Möglichkeit auf eine Teilzeitberufsausbildung. Die Arbeitszeiten werden verkürzt und liegen bei 20 bis 35 Wochenstunden. Der Urlaubsanspruch wird dementsprechend angepasst, nur der Unterricht in den Berufsschulen und andere überbetriebliche Lehrgänge bleiben unverändert und finden zu den normalen Unterrichtszeiten statt. Die gesamte Ausbildungszeit soll sich durch die verkürzten Arbeitsstunden nicht verlängern. Lediglich bei einer Arbeitsleistung von weniger als 25 Stunden pro Woche verlängert sich die Ausbildungszeit um ein halbes oder ganzes Jahr. [S34], [I34]

5.1.5 Mitarbeiterbindung und -gewinnung

In Zeiten des demographischen Wandels ist die Fachkräftesicherung durch Bindung der bestehenden Mitarbeiter und Gewinnung neuer Mitarbeiter ein für das Unternehmen wichtiges Thema im Personalmanagement. Der Fachbegriff für die Bindung und Gewinnung von Mitarbeitern ist das „Retention Management“. Grundsätzlich kann das Retention Management für alle Mitarbeiter, egal ob befristet oder unbefristet, angewendet werden. Im Vordergrund der Anwendung stehen allerdings zumeist Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die in höheren Positionen oder Schlüsselpositionen tätig sind. Es werden gezielt Analysen vorgenommen, um bestimmte Mitarbeiterstrukturen innerhalb des Unternehmens zu untersuchen. Mit Hilfe dieser Mitarbeiterstrukturen ist zu erkennen, wie stark abhängig das Unternehmen von jedem einzelnen Arbeitnehmer ist. Die Mitarbeiterstrukturen ergeben sich aus der Bewertung von Leistung und Potenzial einzelner Mitarbeiter oder aus der Untersuchung einer spezifischen Mitarbeitergruppe, die dem Betrieb erhalten bleiben sollen. Anhand der ermittelnden Mitarbeiterstrukturen muss im Weiteren der Handlungsbedarf erkannt werden, der mit Kennzahlen definiert wird. Die Messung mit Hilfe der Kennzahlen kann quantitativ durch die Fluktuationsrate oder qualitativ durch die Stärke der Mitarbeiterbindung erfolgen. Schließlich wird mit gezielten materiellen oder immateriellen Anreizen auf Mitarbeiter oder Mitarbeitergruppen eingegangen, um diese von einem Verbleib zu überzeugen. Materielle Anreize können beispielsweise mit überdurchschnittlicher Vergütung oder betrieblichen Sozialleistungen geschaffen werden und nicht materielle Anreize durch flexible Arbeitszeitregelungen oder der Aussicht auf Aufstiegschancen.[PRE10]

Im Einzelnen ist bei der Bindung von bestehenden Mitarbeitern die Gebunden- und Verbundenheit zu ihrem Unternehmen ausschlaggebend. Treue, Identifikation oder Loyalität der einzelnen Mitarbeiter sind dabei wichtige Parameter, mit denen sich die Bindung zum Unternehmen herauskristalisieren lässt. Die Gewinnung neuer Mitarbeiter hingegen liegt in der Beschaffung von Arbeitskräften in der benötigten Qualität und Quantität. Andere Bezeichnungen für die Gewinnung von Personal sind Personalbeschaffung oder Personalrekrutierung. Neben der Berücksichtigung von Qualität und Quantität müssen die neuen Arbeitnehmer im Sinne des Unternehmens auch zum erforderlichen Zeitpunkt, für die entsprechende Position und zu einer marktgerechten Vergütung eingestellt werden. Grundsätzlich steht dem Unternehmen zur Deckung des Personalbedarfs ein interner und externer Beschaffungsmarkt zur Verfügung. Demnach muss vorher abwägt werden, welche der beiden Beschaffungsalternativen den größtmöglichen Erfolg für das Unternehmen herbeiführt. Erfolgt die Besetzung der freien Arbeitsstelle durch einen bereits im Unternehmen tätigen Mitarbeiter, kann das zu einem zusätzlichen Motivationsschub führen und es wird die Möglichkeit gewährt, weiter im Betrieb aufzusteigen. Die innerbetriebliche Besetzung der freien Stelle kann jedoch hohe Kosten verursachen, da zumeist entsprechende Fortbildungen zum Erwerb erforderlicher Qualifikationen durchgeführt werden müssen. Außerdem muss durch das personelle „Nachrückverfahren“ innerhalb des Unternehmens letzten Endes doch eine freie Stelle extern ausgeschrieben werden. Die interne und externe Personalrekrutierung ist jeweils in zwei unterschiedliche Methoden aufgeteilt. Bei der internen Personalbeschaffung wird zwischen der Bedarfsdeckung ohne Personalbewegung und der Bedarfsdeckung mit Personalbewegung unterschieden. Die externe Personalbeschaffung wird in passive und aktive Personalbeschaffung unterteilt. Für beide Methoden der internen als auch der externen Personalrekrutierung, gibt es verschiedene, anwendbare Instrumente. Im Fall, dass das Unternehmen das gesuchte Personal für die zu besetzende Stelle nicht unter Einhaltung der eigens vorgegebenen Frist einstellen kann, müssen andere Alternativen in Betracht gezogen werden. Alternativmöglichkeiten wären bspw. eine externe Vergabe von Aufträgen oder die Reduzierung der Produktion und des Absatzes bestimmter Produkte.[JUN11]

5.2 Konkretisierung am Beispiel der Altenpflege

Um die Diskrepanz zwischen Bedarf und Angebot an Fachkräften in der Altenpflege zu minimieren bzw. zu beseitigen, müssen diverse sozial- und bildungspolitische Maßnahmen ergriffen werden. Der Altenpflegeberuf ist physisch und psychisch ein sehr anspruchsvoller Beruf und zukünftig wird es aufgrund der niedrigen Fertilitätsrate weniger potenziellen Nachwuchs geben. Ziel der Politik muss es daher sein, dass mehr junge Leute diesen Beruf ergreifen und diesen auch fortlaufend ausführen. Dafür müssen die Arbeitsbedingungen, das Image der Pflegeberufe und die Attraktivität der Ausbildung verbessert werden.

Am 13. Januar 16 hat der Bund das Pflegeberufsreformgesetz verabschiedet. Ab 2018 wird die Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege zu einer einheitlichen Ausbildung zusammengefasst. In der generalistischen Ausbildung erfolgt vorerst eine fachübergreifende Grundausbildung und nachfolgend eine Spezialisierung. Die Pflegeberufe sollen damit inhaltlich verbessert und zukunftsgerecht weiterentwickelt werden. Denn in Pflegeheimen ist immer mehr medizinische Pflege notwendig, da dort häufig chronisch oder mehrfach Erkrankte versorgt werden müssen und in Krankenhäusern werden zunehmend ältere, mehrfach kranke Menschen gepflegt. Des Weiteren sind die künftigen „Pflegefachfrauen“ und „Pflegefachmänner“ in allen Pflegebereichen flexibel und variabel einsetzbar. Das ist besonders für den Bereich der Altenpflege wichtig, da die Zahl der Pflegebedürftigen stark steigen wird. [S35] In einigen Regionen Deutschlands, wie bspw. in Bayern und Hamburg, besteht nicht nur ein Mangel an Ausbildungsbewerbern, sondern auch an Ausbildungsplätzen. Nicht jeder Betrieb bildet aus, da Einrichtungen und Dienste ohne Nachwuchskräfte ihre Leistungen kostengünstiger anbieten können und so einen Wettbewerbsvorteil haben. Deshalb wurde 2012 in einigen Bundesländern im Bereich der Altenpflegeberufe eine Ausbildungsumlage eingeführt. Pflegeeinrichtungen zahlen entsprechend ihrer Größe in Ausbildungsfonds ein und derjenige der ausbildet, bekommt die Ausbildungsvergütung vollständig zurück erstattet. Mit der wettbewerbsneutralen Finanzierung der Kosten der Ausbildungsvergütung wird ein starker Anreiz für mehr Ausbildung gesetzt, infolgedessen mehr Ausbildungsplätze gesichert und geschaffen werden können. [MEI16], [I35], [I36] Eine weitere Steigerung der Attraktivität der Ausbildung im Bereich der Altenpflege ist der Pflegebonus. Seit März 2013 fördert auf diese Weise das bayrische Bildungsfinanzierungsgesetz den Pflegeberuf. Durch einen

deutlich höheren staatlichen Zuschuss, können die staatlich genehmigten, privaten Berufsfachschulen auf die Schulgelderhebung verzichten. [ME116], [S36] Um den Pflegeberuf gesellschaftlich aufzuwerten und den demographischen Anforderungen gerecht zu werden, gibt es bereits neben der klassischen Ausbildung auch einige Pflegestudiengänge. Es ist dennoch wichtig, die Zugangsvoraussetzungen zum Kranken- und Altenpfleger niedrigschwellig zu halten, um im Pflegezweig eine breite Zielgruppe durch alle Bildungsschichten anzusprechen. Eine akademische Ausbildung ist aber sinnvoll für herausgehobene Funktionen wie z.B. im Pflegemanagement zur Entwicklung von tragfähigen Konzepten oder einer effizienten Gestaltung von Organisationsabläufen. [ME116] Ein weiterer wesentlicher Punkt ist die Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen. Es ist nicht unüblich, dass Auszubildende Schwierigkeiten in der Berufsschule bzw. im Ausbildungsbetrieb oder persönliche Probleme haben, die sie dazu veranlassen, die Ausbildung abzubrechen. Eine Ausbildungsbegleitung wie die bundesweite Initiative „VerA“ des „Senior Experten Service“ (SES) und das hessische Landesprogramm „Qualifizierte Ausbildungsbegleitung in Betrieb und Berufsschule“ (QuABB) können den jungen Leuten dabei unterstützend zur Seite stehen. Die Mentoren der „VerA-Initiative“ sind ehrenamtliche Fachleute im Ruhestand und bei „QuABB“ hauptamtliche Beratungsfachkräfte. Die Ausbildungsbegleiter beantworten fachliche Fragen, begleiten Übungen für die Berufspraxis, helfen bei der Vorbereitung auf Prüfungen, kümmern sich um den Ausgleich sprachlicher Defizite, fördern die soziale Kompetenz und Lernmotivation und stärken das Vertrauensverhältnis zwischen Auszubildendem und Ausbilder. Seit dem Ausbildungsjahr 2015/16 gibt es zudem in Bayern acht Modellschulen aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF), in denen die Schüler besser psychologisch-soziologisch begleitet und Supervisionen verstärkt angeboten werden. [ME116], [I38]

Beim Kampf gegen den Fachkräftemangel ist es entscheidend, dass die Arbeitsbedingungen verbessert werden. Aktuell wird der Aufgabenbereich im Pflegeberuf als belastend empfunden und der Krankenstand ist überdurchschnittlich hoch. Die Arbeitsbedingungen dürfen die Pflegekräfte weder körperlich noch seelisch krank machen. Eine Maßnahme der Bundesregierung ist das 2015 beschlossene Präventionsgesetz. Ein Schwerpunkt dieses Gesetzes ist die Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung, indem zukünftig verstärkt gesundheitsfördernde Strukturen in den Betrieben unterstützt werden wie z.B. Workshops zur Förderung

eines gesundheitsgerechten Führungsstils oder Kurse für die Beschäftigten zur Förderung der individuellen Stressbewältigung. [MEI16], [S37] Weiteres Verbesserungspotenzial gibt es in der Pflegedokumentation. Die Pflegedokumentation ist äußerst wichtig, damit Leistungen ordnungsgemäß abgerechnet werden, um eventuelle Pflegefehler frühzeitig zu erkennen und zur Kooperation mit Ärzten. Allerdings beansprucht die Bürokratie 20 – 30 % der täglichen Arbeitszeit einer Pflegekraft. Das verursacht nicht nur für die Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste jährliche Kosten von etwa 2,7 Milliarden Euro, sondern es geht auch Mitarbeitermotivation verloren und die damit verbrachte Zeit fehlt für die eigentliche Pflegetätigkeit. Deshalb soll die Dokumentationspflicht auf das erforderliche Mindestmaß reduziert werden, ohne die Qualität zu gefährden oder haftungsrechtliche Risiken zu erzeugen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat zur Neuausrichtung der Dokumentationspraxis ein „Strukturmodell zur Modifizierung des Pflegeprozesses und der Pflegedokumentation“ entwickeln und erproben lassen, dieses unter dem Projekt „Ein-STEP“ (Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation) im Zeitraum Januar 2015 bis Oktober 2017 möglichst flächendeckend bundesweit eingeführt werden soll. Das Projekt unterstützt in enger Abstimmung mit den Trägerverbänden der Pflege durch Schulungen, Informationsmaterial und Koordinierung. Mit der neuen „Strukturierten Informationssammlung“ (SIS) erfolgt ein Wechsel vom ATL- und AEDL- Pflegemodell hin zur „Person-zentrierten Pflege“. Das verkürzte Dokumentationskonzept findet viel Zuspruch, denn seit April 16 haben sich bereits 38 % der 12.300 Pflegedienste und etwa 43,6 % der 12.400 Pflegeheime für eine Umstellung auf das neue Modell entschieden. [MEI16], [S38], [S39], [I39], [S40] Neben der „Strukturierten Informationssammlung“ (SIS) gibt es auch das Münchner Projekt „ReduDok“ (Reduzierung der Dokumentation). Dieses Konzept dient ebenso der Optimierung des Pflegedokumentensystems und ist mit dem „Strukturmodell“ kompatibel. [MEI16], [I40] Doch nicht nur die Dokumentation, sondern auch eine ausreichende Ausstattung an Personal verbessert die Arbeitsbedingungen. Durch eine Erhöhung des Personalschlüssels werden die einzelnen Pflegekräfte entlastet und die Pflegebedürftigen erhalten eine qualitativ hochwertigere Versorgung. Die Landespflegesatzkommission Bayern hat seit dem Jahr 2014 den pflegestufenunabhängigen Zusatzschlüssel „Sonstige Dienste“ eingeführt. Durch diesen Beschluss können bayrische stationäre Pflegeeinrichtungen zweistufig ihr

Pflegepersonal auf einen Durchschnittspersonalschlüssel von 1:2,2 erhöhen. Für den Bereich der „Sonstigen Dienste“ sollen maximal 50 % Fachkräfte und um eine Unterschreitung der Fachquote zu vermeiden, nicht nur Hilfskräfte eingestellt werden. In der ersten Stufe, ab Januar 2014, erfolgte eine Erhöhung des Personalschlüssels um 1:40, wenn der maximale Pflegepersonalschlüssel von 1:2,4 im Durchschnitt über alle Pflegestufen ausgeschöpft ist. In der zweiten Stufe, ab Januar 16, soll eine weitere Verbesserung des Personalschlüssels von 1:40 auf dann 1:26,4 in Kraft treten. Mit der Verbesserung der Personalausstattung werden in Bayern voraussichtlich 1.600 neue Stellen geschaffen, aber es erhöhen sich auch die Kosten eines Pflegeheimplatzes um durchschnittlich 160 Euro im Monat. [MEI16], [I41], [S41], [J42] Neben der Einstellung von mehr Personal kann eine Qualitätssteigerung in der pflegerischen Versorgung auch durch Förderung von Fort- und Weiterbildungen erfolgen. Gleichzeitig kann dadurch die Wertschätzung des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer ausgedrückt werden. Zudem ändern sich durch den medizinisch-technischen und pflegewissenschaftlichen Fortschritt ständig die Arbeitsbedingungen und -anforderungen. Fort- und Weiterbildungen wären demnach ein wichtiger Schritt, um Unsicherheiten und die damit verbundenen psychischen Belastungen abzubauen. Bayern unterstützt aus diesen Gründen bereits Fort- und Weiterbildungen für Pflegefachkräfte mit bis zu 800.000 Euro im Jahr. [MEI16], [I43]

Ein entscheidendes Kriterium zur Überwindung des Fachkräftemangels in der Pflege ist das monatliche Gehalt. Nach den Zuständigkeiten sind dafür die Selbstverwaltungspartner der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer als Tarifvertragsparteien verantwortlich. Aber die Marktmechanismen versagen offenbar, denn obwohl Pflegekräfte gesucht werden, steigt deren Preis nicht an. Der Gesetzgeber hat zwar einen Pflegemindestlohn vorgegeben (in der zweiten Pflegearbeitsbedingungenverordnung näher definiert), doch um Anreize für die Altenpflege zu setzen und um die Pflegeleistungen entsprechend wertzuschätzen, sollte nicht nur der Mindestlohn gezahlt werden. Das monatliche Einkommen eines Altenpflegers sollte zumindest auf das Niveau eines Krankenpflegers angeglichen werden. Der Einkommensunterschied von bis zu 30 % ist nicht vernünftig zu rechtfertigen, da beide Berufe ähnliche Tätigkeitsfelder beinhalten. Es muss allerdings auch in Betracht gezogen werden, dass durch höher bezahlte Arbeitskräfte, sich wiederum manche Pflegebedürftige die ambulante oder stationäre Pflege nicht mehr

leisten können. In Folge dessen müssen ebenso entsprechende Maßnahmen ergriffen werden, wie bspw. die seit 2013 staatliche Förderung für den Abschluss einer privaten Pflegeversicherung (Pflege-Bahr). [MEI16], [S42], [I44]

Um die Interessen aller Pflegekräfte gegenüber Politik und Gesellschaft zu vertreten, möchte Bayern aktuell eine Körperschaft des öffentlichen Rechts etablieren. Vorbild dafür sind die Standesvertretungen von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern. In der Körperschaft sollen ohne Verpflichtung Pflegeverbände und einzelne Pflegekräfte Mitglieder werden. Angestrebt ist eine Pflichtregistrierung der rund 180.000 Pflegekräfte in Bayern. Aufgaben der Interessenvertretung sollen insbesondere die Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege und die Mitwirkung an Gesetzgebungsvorhaben sein. Des Weiteren könnte die Körperschaft auch staatliche Vollzugsaufgaben, z.B. im Bereich der Fort- und Weiterbildung, übernehmen, Mitglieder in berufsrechtlichen und fachlichen Belangen beraten und an der öffentlichen Gesundheitspflege mitwirken. [MEI16]

6. Zusammenfassung

Der demographische Wandel beschreibt die nachhaltigen Veränderungen einer Bevölkerungsstruktur eines Landes über einen längeren Zeitraum hinweg. Wesentlich beeinflusst wird dieser Vorgang von den Parametern der Geburtenrate (Fertilität), der Sterberate (Mortalität) und den Ab- und Zuwanderungen (Migration). Anhand dieser drei Parameter wurden in der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung verschiedene Szenarien und dementsprechend unterschiedliche Prognostizierungen getroffen, in wie weit sich die Bevölkerungsstruktur bis 2060 entwickeln wird. Unabhängig von jeglichem möglichem Szenario ist jedoch zu sagen, dass der Anteil der 65-Jährigen und Älteren zunimmt und sich die Bevölkerungszahl langfristig verringern wird, weil die Sterberate die Geburtenrate immer weiter übersteigt und die Nettozuwanderung diese Differenz nicht ausgleichen kann. Gleichzeitig fällt mit der gesamten Bevölkerung auch die Zahl der Erwerbspersonen. Das hat soziale und ökonomische Konsequenzen. Der Rückgang der erwerbsfähigen Bevölkerung ab dem Jahr 2020 wird den Umfang und die Struktur des Arbeitsmarktes stark beeinflussen. Zukünftig wird sich das Arbeitskräftepotenzial verringern und im Durchschnitt immer älter werden. Der demographische Wandel betrifft den Bereich der Altenpflege in doppelter Weise. Mit der Alterung der Bevölkerung steigt die Nachfrage nach professioneller Pflege. Zugleich sinkt das Arbeitskräftepotenzial, aus dem der Bedarf nach Pflegefachkräften gedeckt werden kann. Auf Grundlage eines Status-quo-Szenarios steigt der Bedarf an Altenpflegekräften bis 2025 um rund 27 % gegenüber 2005 an. Nach einer Studie des statischen Bundesamtes und des Bundesinstitutes für Berufsbildung (2010) könnten so im Jahr 2025 bei konstanter Fortschreibung der Beschäftigungsstruktur ca. 200.000 Pflegekräfte fehlen. Um den Fachkräftemangel zu bewältigen, müssen diverse Maßnahmen zur Erhaltung und Gewinnung von Arbeitnehmern ergriffen werden. Der Altenpflegeberuf ist physisch und psychisch ein sehr anspruchsvoller Beruf. Wenn mehr junge Leute diesen Beruf ergreifen und diesen auch fortlaufend ausführen sollen, müssen die Arbeitsbedingungen, die Bezahlung, das Image der Pflegeberufe und die Attraktivität der Ausbildung verbessert werden. Die Bundesregierung hat bereits zahlreiche Maßnahmen initiiert, um mehr Menschen für den Pflegeberuf zu begeistern. Dazu gehört u.a. die Zusammenführung der Ausbildung der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege zu einem neuen Pflegeberuf, die Verbesserung des Pflegealltags durch mehr zusätzliche

Betreuungskräfte in stationärer Pflege und mehr Zeit für die Pflege durch Bürokratieabbau.

Literatur- und Quellenverzeichnis

Bücher:

- [SCH16] Schubert, K. und Klein, M.: Das Politiklexikon: Begriffe, Fakten, Zusammenhänge, 6. Auflage, Dietz 16
- [SPO11] Sporket, M.: Organisationen im demographischen Wandel: Altersmanagement in der betrieblichen Praxis, VS Verlag für Sozialwissenschaften 2011
- [BFB14] Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB): Unternehmerische Herausforderungen zu Beginn des demografischen Einbruchs, W. Bertelsmann Verlag 2014
- [MEI16] Meier-Walser, R. et al.: Pflege 2030 - Anforderungen an Politik und Gesellschaft, Band 1-16 von Politische Studien, Hanns-Seidel-Stiftung e.V. 16
- [BFB15] Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB): Chancen und Risiken aus der demografischen Entwicklung für die Berufsbildung in den Regionen, W. Bertelsmann Verlag 2015
- [OTT06] Adrian Ottnad; Reinhold Schnabel: Rente mit 67 – Konsequenzen für Versicherte, Rentensystem und Arbeitsmarkt; Hrsg.: Deutsches Institut für Altersvorsorge; Jahr 2006
- [JUN11] Hans Jung; Personalwirtschaft Auflage 9, Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH, 2011
- [PRE10] Dagmar Preißing, Erfolgreiches Personalmanagement im demografischen Wandel, Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH, 2010

Publikation von Universitäten, Hochschulen und Bundeseinrichtungen:

- [S01] <http://doku.iab.de/kurzber/2011/kb1611.pdf> , Stand:16.08.16
- [S02] Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Geographie, Geuting, J. und Pelz, C.: Demographischer Wandel in Deutschland - Ein Überblick, Studienarbeit SoSe 2005
- [S03] <http://www.buergerdialog-bmbf.de/demografischer-wandel/862.php> , Stand: 30.08.16
- [S04] <ftp://ftp.zew.de/pub/zew-docs/gutachten/TeilstudieFertilitaet2013.pdf> Stand: 12.09.16
- [S05] https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2012/demografiebericht.pdf?__blob=publicationFile Stand:30.08.16
- [S06] http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb05-demographie.pdf?__blob=publicationFile Stand: 09.09.16
- [S07] https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/16/07/PD16_246_12421.html, Stand: 05.09.16
- [S08] https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/BevoelkerungDeutschland2060Presse5124204159004.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 08.09.16

- [S09] https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/01/PD15_024_12411.html, Stand: 08.09.16
- [S10] <http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/demografischer-wandel/75997/soziale-auswirkungen?p=all>, Stand: 14.09.16
- [S11] https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2012/demografiebericht.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 14.09.16
- [S12] <http://www.bpb.de/apuz/33444/oekonomische-auswirkungen-des-demografischen-wandels?p=all>, Stand: 14.09.16
- [S13] <http://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/politiklexikon/18226/soziale-sicherung>, Stand: 14.09.16
- [S14] <http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/rentenpolitik/141497/von-1990-bis-heute>, Stand: 20.09.16
- [S15] http://www.sachverstaendigenrat-wirtschaft.de/fileadmin/dateiablage/Expertisen/2011/expertise_2011-demografischer-wandel.pdf, Stand: 22.09.16
- [S16] <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/151631/umfrage/deutsche-exporte-und-importe/>, Stand: 22.09.16
- [S17] <https://www.bibb.de/datenreport/de/2014/19542.php>, Stand: 27.09.16
- [S18] <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/bkb/9065.pdf> Stand: 18.10.16
- [S19] https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/DemografischerWandel/KrankenhausbehandlungPflegebeduerftige5871102109004.pdf;jsessionid=D0B03734EE3418A891BE5555F1999879.cae4?__blob=publicationFile, Stand: 01.10.16
- [S20] <http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegekraefte/pflegfachkraeftemangel.html>, Stand: 07.10.16
- [S21] https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2012/demografiebericht.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 24.09.16
- [S22] http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/fachkraeftesicherung-ziele-massnahmen.pdf?__blob=publicationFile, Stand:17.09.16
- [S23] <https://www.bmbf.de/de/gute-bildung-in-ganztagsschulen-83.html>, Stand:17.09.16
- [S24] [https://www.bmbf.de/files/Bericht_Qualifizierungsinitiative_in_Deutschland_2015_\(2\).pdf](https://www.bmbf.de/files/Bericht_Qualifizierungsinitiative_in_Deutschland_2015_(2).pdf), Stand:19.09.16
- [S25] <https://www.bmbf.de/de/aufstieg-durch-bildung-1240.html>, Stand:28.09.16
- [S26] https://www.bmbf.de/files/ausbildungspakt_2010.pdf Stand:27.09.16
- [S27] <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/16/01/16-01-13-reform-pflegeberufe.html>, Stand: 26.09.16
- [S28] http://doku.iab.de/aktuell/2015/aktueller_bericht_1514.pdf, Stand: 26.09.16
- [S29] https://www.destatis.de/DE/Publikationen/WirtschaftStatistik/16/07_Sonderheft/Arbeitsmarktintegration_0716.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 26.09.16
- [S30] http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/fachkraeftesicherung-ziele-massnahmen.pdf?__blob=publicationFile
- [S31] http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/anlage-bericht-der-bundesregierung-anhebung-regelaltersgrenze.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 29.09.16

- [S32] <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Personengruppen/generische-Publikationen/Aeltere-amArbeitsmarkt-2014.pdf>, Stand: 27.09.16
- [S33] <http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/rentenpolitik/154838/heraufsetzung-der-altersgrenze> Stand: 08.10.16
- [S34] http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/fachkraeftesicherung-ziele-massnahmen.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 04.10.16
- [S35] <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/16/01/16-01-13-reform-pflegeberufe.html>, Stand: 26.09.16
- [S36] <http://www.regierung.oberpfalz.bayern.de/leistungen/schule/foerderung-n/pflegebonus.htm>, Stand: 03.10.16
- [S37] <http://www.bmg.bund.de/themen/praevention/fragen-und-antworten-zum-praeventionsgesetz.html>, Stand: 03.10.16
- [S38] http://www.bagfw.de/uploads/media/Effizienzsteigerung_Pflegedokumentation_Beikirch.pdf, Stand: 06.10.16
- [S39] <http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/entbuerokratisierung-in-der-pflege.html>, Stand: 06.10.16
- [S40] http://www.deutscher-pflegerat.de/Fachinformationen/2015-01-19-DPR_Entbuerokratisierung.pdf, Stand: 06.10.16
- [S41] <http://www.bay-bezirke.de/baybezirke.php?id=707>, Stand: 06.10.16
- [S42] <http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegekraefte/bezahlung.html>, Stand: 07.10.16

Internetquellen:

- [I01] <http://de.statista.com/themen/75/weltbevoelkerung/>, Stand:22.08.16
http://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Studien/Kurzfassung_Europa_d_sicher.pdf , Stand: 30.08.16
- [I02] <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Geburten.html>, Stand: 31.08.16
- [I03] <http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/statistik-immer-mehr-frauen-bleiben-kinderlos-12652869.html>, Stand: 31.08.16
- [I04] <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/273406/umfrage/entwicklung-der-lebenserwartung-bei-geburt--in-deutschland-nach-geschlecht/>
Stand 22.08.16
- [I05] <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/migration.html>,
Stand:05.09.16
- [I06] https://www.demografie-portal.de/SharedDocs/Informieren/DE/ZahlenFakten/Wanderung_Deutschland_Ausland.html, Stand:05.09.16
- [I07] <http://www.welt.de/wirtschaft/article155615862/2035-leben-acht-Millionen-Migranten-mehr-in-Deutschland.html>, Stand: 06.09.16
- [I08] <http://www.zeit.de/politik/deutschland/16-02/fluechtlinge-prognose-bundesregierung>, Stand: 06.09.16
- [I09] http://www.wib-potsdam.de/wp-content/uploads/2015/03/bevoelkerung_2013.pdf Stand: 15.09.16
- [I10] <http://www.kas.de/wf/de/71.4478/>, Stand: 14.09.16
- [I11]

- <http://www.foerderland.de/managen/personal/talent-anagement/demographischer-wandel/die-auswirkungen-auf-die-sozialen-sicherungssysteme/>, Stand: 14.09.16
- [I12] <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/rentenreform.html>, Stand: 15.09.16
- [I13] <http://verbraucherforum-info.de/gesetzliche-rentenversicherung-leistungen/#Rentenreform%201992>, Stand: 20.09.16
- [I14] <http://www.economia48.com/deu/d/lebenszyklus-hypothese/lebenszyklus-hypothese.htm>, Stand: 22.09.16
- [I15] <http://www.zew.de/de/presse/pressearchiv/demografischer-wandel-laesst-deutschen-leistungsbilanzueberschuss-schmelzen/>, Stand: 22.09.16
- [I16] <http://www.boerse.de/boersenlexikon/Asset-Meltdown>, Stand: 22.09.16
- [I17] http://www.boeckler.de/pdf/mbf_pb_fachkraeftemangel_heidemann.pdf, Stand: 27.09.16
- [I18] http://www.tecnopedia.de/Inhalte/MINT_Themen/Fachkraeftemangel/Kluge_Koepfe_gesucht_Technikberufe_haben_Zukunft/3256542, Stand: 29.09.16
- [I19] <http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/konjunktur/deutschland-die-wirtschaft-am-wendepunkt-11601394.html>, Stand: 30.09.16
- [I20] <http://www.altenpflegeausbildung.net/ausbildung/informationen-zur-ausbildung/ausbildungsverguetung.html> Stand: 18.10.16
- [I21] <http://www.altenpflegeausbildung.net/ausbildung/informationen-zur-ausbildung/ausbildungsverguetung/einkommen-in-der-altenpflege.html> Stand: 18.10.16
- [I22] https://caritas-dienstgeber.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Faktenbl%C3%A4tter/RZ_FaktenblattAltenpflege_online.pdf, Stand: 20.10.16
- [I23] <http://www.altenpflegeschule-weiden.brk.de/typo3/index.php?id=216>, Stand: 20.10.16
- [I24] <http://www.bewerbung-experte.de/altenpflegehelferin/gehalt/>, Stand: 20.10.16
- [I25] https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/bgw_forschung/Trendbericht-Altenpflege_Download.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 01.10.16
- [I26] https://www.demografie-portal.de/SharedDocs/Informieren/DE/ZahlenFakten/Pflegebeduerftige_Versorgung.html, Stand: 01.10.16
- [I27] <https://www.accenture.com/de-de/company-newsroom-3-3-million-german-need-of-care>, Stand: 15.10.16
- [I28] https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.502825.de/15-18-1.pdf, Stand: 25.09.16
- [I29] <http://www.bachelor-studium.net/bologna-prozess.php>, Stand: 24.09.16
- [I30] <http://www.experten.de/16/09/05/die-verjuengung-der-deutschen/>, Stand: 26.09.16
- [I31] <http://www.tagesspiegel.de/politik/reform-der-altersvorsorge-nahles-rentenbeitraege-werden-langfristig-ueber-22-prozent-steigen/14646586.html> Stand: 12.10.16
- [I32]

- [I33] http://www.vereinbarkeit-von-beruf-und-familie.info/wp-content/uploads/2014/04/VereinbarkeitFamilieBeruf_122013.pdf, Stand: 04.10.16
- [I34] http://www.harald-thome.de/media/files/150309_Praxisleitfaden_Teilzeitberufsausbildung_final.pdf, Stand: 05.10.16
- [I35] <http://www.ausbildungsumlage-altenpflege-hamburg.de/>, Stand: 03.10.16
- [I36] <http://www.mgepa.nrw.de/pflege/pflegeberufe/ausbildung/ausbildungsumlage/>, Stand: 03.10.16
- [I37] <http://vera.ses-bonn.de/service/ueber-vera/>, Stand: 03.10.16
- [I38] http://www.quabb-hessen.de/fileadmin/user_upload/09_pdf/160916_Pressemitteilung_QuABB_VerA.pdf, Stand: 03.10.16
- [I39] <https://www.ein-step.de/>, Stand: 06.10.16
- [I40] <http://docplayer.org/4379997-Projektbericht-redudok-reduzierung-der-dokumentation-ein-muenchner-projekt.html>, Stand: 06.10.16
- [I41] https://gesundheit-soziales-bayern.verdi.de/++file++52f8cc90890e9b7b9f000ae7/download/140203_Altenpflege-Bayern_Info1.pdf, Stand: 06.10.16
- [I42] <http://www.mittelbayerische.de/bayern-nachrichten/beschluss-mehr-personal-fuer-pflegeheime-21705-art996963.html>, Stand: 07.10.16
- [I43] http://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/mediathek/gg/spezial/gg_spezial_1111.pdf, Stand: 07.10.16
- [I44] <http://www.score-personal.de/verdienen-krankenpfleger-mehr-als-altenpfleger/>, Stand: 07.10.16
- [I45] <http://fachkraeftemangel-altenpflege.de/altenpflege-studie-implikationen/>, Stand: 20.10.16

Selbstständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

.....
Michael Schoon

Bernburg, 25.10.2016
