

Die Fachkräftesituation von ausgewählten Gesundheitsberufen in Nordrhein-Westfalen

Fachkräftemangel in Gesundheitsberufen

Arthur Wawrzonkowski

Kurzbericht 2/2019

Das Wichtigste vorab

Der Bedarf an qualifizierten Arbeitskräften ist in den Gesundheitsberufen, wie auch in vielen anderen Berufen, stark angestiegen. Gleichzeitig sank die Zahl der entsprechend qualifizierten Arbeitslosen. Das Angebot an passend qualifizierten Arbeitskräften kann die Nachfrage oft nicht decken.

Ein Vergleich zwischen den gemeldeten Arbeitsstellen und den Arbeitslosen zeigt in den Gesundheitsberufen einen Mismatch: Häufig gibt es einen Überhang an Arbeitslosen auf Helferniveau, währenddessen eher das Fachkraft- oder Spezialistenniveau nachgefragt wird.

Mehrere Engpassindikatoren weisen auf Engpässe in der Berufsgruppe der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde auf Spezialistenniveau hin. Zudem gibt es Engpässe bei Fachkräften in der Alten-, Gesundheits- und Krankenpflege, für den Rettungsdienst und in der Geburtshilfe. Bei diesen Gesundheitsberufen handelt es sich überwiegend um Altenpfleger/Altenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpfleger/Krankenpflegerinnen und Physiotherapeuten/Physiotherapeutinnen. Auch in anderen Gesundheitsberufen lassen sich Anzeichen für Engpässe ausmachen.

In der Altenpflege lässt sich eine Verschiebung der Stellenmeldungen feststellen: Zuungunsten von Fachkraftstellen werden immer mehr Helferstellen gemeldet. Die Zahl hat sich hier innerhalb der letzten vier Jahre mehr als verdoppelt.

Engpässen in den Gesundheitsberufen könnte durch eine entsprechende Qualifikation von Arbeitslosen auf Helferniveau oder durch die Aufstockung der Arbeitszeit von Teilzeitkräften begegnet werden, denn in diesem Arbeitsbereich gehen verhältnismäßig viele Beschäftigte einer Teilzeitbeschäftigung nach.

Da in den Gesundheitsberufen überwiegend Frauen arbeiten, sollten verstärkt Betreuungsangebote für Kinder und zu pflegende Angehörige berücksichtigt werden.

Die Fachkräftesicherung wird in den letzten Jahren zunehmend als wichtiges arbeitsmarktpolitisches Thema wahrgenommen, insbesondere vor dem Hintergrund der zunehmenden Engpässe in einigen Berufen. Durch fehlendes qualifiziertes Personal besteht das Risiko, dass die Pflegequalität und die Leistungsfähigkeit von Unternehmen und Betrieben eingeschränkt werden kann und gesundheitspolitische Vorgaben und Reglementierungen, in Bezug auf die Pflege von älteren oder kranken Menschen, nicht mehr gewährleistet werden können. Eine frühe Intervention ist hier wichtig. Probleme bei der Besetzung von Stellen zeigen sich sowohl in technischen Berufen und Bauberufen als auch in den Gesundheits- und Pflegeberufen (vgl. BA 2018 und BA 2019a). Letztere werden im vorliegenden Bericht genauer untersucht, um eine fundierte Grundlage für arbeitsmarktpolitische und wirtschaftliche Akteure zu schaffen.

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



ESF
in Nordrhein-
Westfalen
in Kooperation mit

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Einleitung

Das zunehmende Problem, in einigen Berufen freie Arbeitsstellen nicht mehr in ausreichendem Maße mit qualifizierten Arbeitskräften besetzen zu können, kann auf unterschiedliche Faktoren zurückgeführt werden. In den vergangenen Jahren ist die Erwerbstätigkeit gestiegen und die Arbeitslosigkeit gleichzeitig zurückgegangen. Durch die gute wirtschaftliche Lage ist zudem eine hohe Einstellungsbereitschaft bei Unternehmen festzustellen, was sich auch in der Zahl der gemeldeten Arbeitsstellen niederschlägt. Anhand dieser Entwicklungen kann vermutet werden, dass das bestehende Angebot an Arbeitskräften in Form von Arbeitslosen nicht ausreicht, um den gleichzeitig stärker werdenden Bedarf an qualifizierten Arbeitskräften zu decken (vgl. Wawrzonkowski/Worthmann 2019). Zur besseren Beurteilung werden im vorliegenden Bericht ausgewählte Kennzahlen hinzugezogen.

Zu einer immer größer werdenden Zahl an Berufen, in welchen Engpässe festgestellt werden, gehören auch die Gesundheitsberufe. In den Gesundheitsberufen bestanden zu großen Teilen bereits 2014 Engpässe (vgl. ebenda). Aufgrund der arbeitsmarktpolitischen Ausrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen und der gesellschaftlichen Relevanz, vor allem im Hinblick auf den demografischen Wandel, sind diese Berufe von besonderem Interesse und werden im vorliegenden Bericht näher analysiert.

Methodische Hinweise

Eine allumfassende Kennzahl, die einen Fachkräftemangel messen kann, gibt es nicht. Allerdings existieren mehrere gängige Indikatoren¹, mit denen man auf Engpässe schließen kann. Im vorliegenden Bericht werden drei Engpassindikatoren zur Beurteilung der Fachkräftesituation herangezogen:

- Engpassrelation (auf 100 gemeldete Stellen entfallen ... Arbeitslose)
- Abgeschlossene Vakanzzeit (Zeit in Tagen, die vergeht, bis eine vakante Stelle wieder abgemeldet wird)
- Berufsspezifische Arbeitslosenquote (Anteil der Arbeitslosen in einem Beruf zur Bezugsgröße)

Die Engpassrelation dient der ersten Annäherung und beschreibt, wie vielen gemeldeten Stellen wie viele Arbeitslose gegenüberstehen. Eine Engpassrelation von unter 200 Arbeitslosen beim Anforderungsniveau Fachkraft und Spezialist respektive von unter 400 bei Experten² ist ein Indiz für einen Engpass. Die Grenze ist bei 200 beziehungsweise 400 Arbeitslosen gesetzt, da zum einen nur jede zweite Stelle der Bundesagentur für Arbeit gemeldet wird (vgl. BA 2018), zum anderen nicht jeder Arbeitslose aufgrund von Mobilität oder Passungsproblemen für jede Stelle in Betracht kommt. Offene Stellen sind jedoch nicht per se mit einer Mangelsituation gleichzusetzen. Erst wenn nicht oder nur mit erheblicher Verzögerung besetzt werden kann, wird von Engpässen gesprochen, weshalb die Vakanzzeit zur Beurteilung der Fachkräftesituation hinzugezogen werden sollte. Die Vakanzzeit drückt die Zeit in Tagen aus, die vergeht, bis eine gemeldete Stelle wieder abgemeldet beziehungsweise besetzt wird. Überdurchschnittlich lange Zeiten in Relation zur durchschnittlichen Zeit (über alle Berufe hinweg) könnten ein Indiz für einen Engpass darstellen. Zur Orientierung dient hier eine überdurchschnittlich lange Zeit beziehungsweise eine Zeit, die 30 % über dem Durchschnitt liegt (vgl. BA 2018). Zusätzlich sollte die berufsspezifische Arbeitslosenquote, falls vorhanden, zur Beurteilung hinzugezogen werden. Die Quote gibt den Anteil der Arbeitslosen mit dem jeweiligen Zielberuf an den Be-

¹ Die hier verwendeten Indikatoren werden auch von der Bundesagentur für Arbeit (BA) zur Beurteilung herangezogen (vgl. BA 2018). Weitere Analysen zu Fachkräften und Fachkräfteengpässen können weiteren Publikationen entnommen werden (vgl. KOFA 2019 und MAGS 2019).

² Der Bundesagentur für Arbeit wird etwa jede zweite Stelle gemeldet. Bei Akademikerstellen ist es aber nur rd. jede vierte bis fünfte Stelle. Aus diesem Grund wird hier ein anderer Maßstab angelegt (vgl. BA 2018).

schäftigten in diesem Beruf an³. Dieser darf für einen Beruf nicht höher als 3 % liegen.

Die Bundesagentur für Arbeit spricht von einem „Fachkräftemangel“, wenn alle drei Indikatoren ein Indiz hierfür liefern, also die Engpassrelation einen Wert unter 200 (beziehungsweise 400) annimmt, die abgeschlossene Vakanzzeit mehr als 30 % über dem Durchschnitt aller Berufe liegt und die berufsspezifische Arbeitslosenquote nicht mehr als 3 % beträgt. Von „Anzeichen für einen Engpass“ wird hingegen gesprochen, wenn die Engpassrelation einen Wert unter 200 (beziehungsweise 400) annimmt, die Vakanzzeit über dem Durchschnitt aller Berufe liegt und die berufsspezifische Arbeitslosenquote bei kleiner oder gleich 3 % liegt. Abschließend sei noch darauf hingewiesen, dass es vielfältige Arten von Besetzungsproblemen gibt und ein Mangel an Fachkräften hier nur eine der Möglichkeiten darstellt. Besetzungsschwierigkeiten können beispielsweise auch auftreten, wenn Besetzungsverfahren in einigen Branchen oder Betrieben überdurchschnittlich lange dauern, wenn der Arbeitgeber nicht bekannt oder der Beruf zum Beispiel wenig attraktiv ist (vgl. BA 2018).

Als Datengrundlage für die Auswertungen in diesem Bericht wird die amtliche Statistik der Bundesagentur für Arbeit verwendet, die sich aus der Statistik der gemeldeten Arbeitsstellen, der Arbeitslosenstatistik und der Arbeitsmarktstatistik zusammensetzt. Zur Korrektur beziehungsweise Schätzung der berufsspezifischen Arbeitslosenquoten verwendet die BA unter anderem Daten des Mikrozensus, der Förderstatistik oder der Beschäftigungsstatistik. Im Bericht wurden

überwiegend Jahresdurchschnittswerte für das Jahr 2018 und 2014 verwendet.

Um Berufe näher untersuchen zu können, greift die Statistik auf die Klassifikation der Berufe (KldB 2010) zurück. Aufgrund geringer Fallzahlen ist die Betrachtung einzelner Berufe im vorliegenden Bericht jedoch nicht möglich. Die KldB 2010 fügt jedoch ähnliche Berufe in Gruppen zusammen, die durch eine Berufskennziffer leichter zu identifizieren sind. Im Folgenden werden entsprechend die Gesundheitsberufe auf Ebene der Berufsgruppen (3-Steller-Ebene) untersucht. Mit Gesundheitsberufen sind die Berufshauptgruppen medizinische Gesundheitsberufe (81) und die nicht medizinischen Gesundheitsberufe (82) gemeint. Darunter befinden sich 13 Berufsgruppen. Eine Voranalyse hat vier Berufsgruppen identifiziert, in denen es am ehesten Anzeichen für einen Fachkräfteengpass gibt und welche im Folgenden näher untersucht werden:

- Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe (813)
- Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde (817)
- Altenpflege (821)
- Medizin-, Orthopädie- und Reha-technik (825)

Welche Berufsuntergruppen noch unter diese Berufsgruppen fallen, kann dem Anhang (siehe Seite 14) entnommen werden⁴. In der Berufsgruppe Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe (813) sind rund 80 % der Beschäftigten in der Gruppe der Gesundheits- und Krankenpfleger (8130) zu verorten, bei der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) sind es überwiegend Berufe in der Physio- (8171) und Ergotherapie (8172) mit über 60 % respektive 20 %

³ Die berufsspezifischen Arbeitslosenquoten werden seit 2017 durch ein umfangreiches Schätz- und Korrekturverfahren berechnet. Durch Datenausfälle und fehlende Angaben zum Beruf müssen die Arbeitslosen und die Bezugsgrößen geschätzt bzw. korrigiert werden. In der Bezugsgröße sind sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, ausschließlich geringfügig Beschäftigte, Erwerbstätige in Arbeitsgelegenheiten in der Mehraufwandsvariante, Beamte, Selbstständige, mithelfende Familienangehörige, Grenzpendler und Arbeitslose des jeweiligen Berufs enthalten. Zu beachten ist, dass Arbeitslose mit einem bestimmten Zielberuf praktisch gesehen auch einen anderen Beruf ausüben können. Weiterführende Analysen in Bezug zur Arbeitslosigkeit bei bestimmten Berufen betrachten zusätzlich Abgangsraten und Mobilitätsquoten (vgl. BA 2019b).

⁴ Eine generelle Übersicht der Berufe kann dem Klassifikationsserver der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder unter folgendem Link entnommen werden: <https://www.klassifikationsserver.de/klassService/jsp/variant/variantList.jsf> (aufgerufen am 14.01.2020)

Anteil. In der Altenpflege (821) kann davon ausgegangen werden, dass alle Beschäftigten auch entsprechende Tätigkeiten ausüben. Hierunter fallen auch Führungskräfte. In der Berufsgruppe Medizin-, Orthopädie- und Rehathechnik (825) sind rund 38 % der Beschäftigten in Berufen der Zahntechnik (8254) und in der Augenoptik (8252) (rund 28 %) zu verorten⁵.

Auch das Anforderungsniveau (vgl. BA 2011) wird bei den Berufsgruppen berücksichtigt. Durch diese Systematik wird die Komplexität einer Tätigkeit von der Bundesagentur für Arbeit wie folgt eingeordnet: 1) Helfer, 2) Fachkraft, 3) Spezialist und 4) Experte, wobei Experten die komplexesten Tätigkeiten und Helfer verhältnismäßig einfache Tätigkeiten ausüben⁶. In der öffentlichen Debatte wird häufig nur eine Differenzierung nach Helfern und Fachkräften vorgenommen, wobei Fachkräfte laut der oberen Definition und Datenlage auch Spezialisten und Experten meint. Die Qualifikation bedingt in gewisser Weise das Anforderungsniveau. So setzen Helfertätigkeiten üblicherweise keine formale beziehungsweise eine einjährige Berufsausbildung voraus. Tätigkeiten auf Fachkraftniveau setzen üblicherweise eine zwei- bis dreijährige Berufsausbildung, Tätigkeiten für Spezialisten normalerweise eine Meister-/Technikerausbildung beziehungsweise einen gleichwertigen Fach- oder Hochschulabschluss und Expertentätigkeiten gewöhnlich mindestens eine vierjährige Hochschulausbildung voraus, wobei eine vergleichbare Berufserfahrung ebenfalls Voraussetzung sein kann. Für eine Analyse von Fachkräften werden entsprechend nur Tätigkeiten auf mindestens Fachkraftniveau betrachtet, das heißt, Helfer werden für gewöhnlich ausgeschlossen. An ausgewählten Stellen soll aber auch auf diese Gruppe eingegangen werden.

Unter anderem wird bei den vorliegenden Auswertungen auf gemeldete Arbeitsstellen eingegangen,

die überwiegend über den Arbeitgeberservice der BA gemeldet werden. Wenn von gemeldeten Stellen gesprochen wird, sind hiermit sozialversicherungspflichtige Arbeitsstellen ohne Zeitarbeit gemeint, welche 2018 fast 95 % aller gemeldeten Stellen in Nordrhein-Westfalen ausmachten (vgl. Wawrzonkowski/Worthmann 2019). Minijobs, Praktika, Trainee- oder sonstige Stellen werden nicht berücksichtigt. Diesen gemeldeten Stellen stehen Arbeitslose mit einem angestrebten Beruf beziehungsweise Zielberuf gegenüber. Der begründet sich einerseits aus den vorhandenen Qualifikationen und Berufserfahrungen, andererseits kann davon auch abgewichen werden, wenn beispielsweise noch keine formale Qualifikation vorliegt oder wenn ein Beruf angegeben wird, der sich nicht mit der vorhandenen Qualifikation deckt.

Bei geringen Fallzahlen (weniger als 60 Fälle) können keine Engpassrelationen, Vakanzzeiten oder Veränderungsdaten berechnet werden, da diese nicht ausreichend belastbar wären.

Diskrepanzen beim Matching

In vielen Berufen gibt es unterschiedlich anspruchsvolle Aufgaben. Fachlich ausgerichtete, komplexe oder hochkomplexe Tätigkeiten werden entsprechend von Fachkräften, Spezialisten beziehungsweise Experten ausgeübt. Sozialversicherungspflichtig gemeldete Arbeitsstellen und Arbeitslose können entsprechend nach Anforderungsniveau differenziert werden, um diesen Aspekt mit zu berücksichtigen. Bei der Betrachtung beider Gruppen kann näher identifiziert werden, ob sich das Angebot an Arbeitskräften mit der Nachfrage deckt. Prinzipiell kann eine gemeldete Stelle mit einem spezifischen Aufgabenbereich nur mit einem Arbeitslosen besetzt werden, der diese Tätigkeit auch ausüben kann. Kleinere Diskrepanzen beim Anforderungsniveau können sich ergeben, wenn beispielsweise ein Arbeitsloser

⁵ Die Anteilswerte wurden auf Grundlage der bundesweiten Verteilung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in den Berufen zum Stichtag 31.03.2019 berechnet.

⁶ Da hier stets die festgelegten Begrifflichkeiten bzw. das Anforderungsniveau Helfer, Fachkraft, Spezialist und Experte gemeint ist, wird nicht nach Männern bzw. Frauen differenziert.

auch eine Tätigkeit auf einem geringeren Anforderungsniveau ausüben könnte oder umgekehrt eine komplexere Tätigkeit, wenn entsprechende Qualifikationen oder Erfahrungen vorliegen oder noch erworben werden. Starke Unterschiede beim Anforderungsniveau der gemeldeten Stelle und der Zieltätigkeit des Arbeitslosen sind hingegen weniger zu erwarten. So ist es unwahrscheinlich, dass eine arbeitsuchende Person eine Helfertätigkeit anstrebt und stattdessen eine Stelle auf Expertenniveau übernimmt oder umgekehrt eine hochkomplexe Tätigkeit sucht und eine Helferstelle antritt.

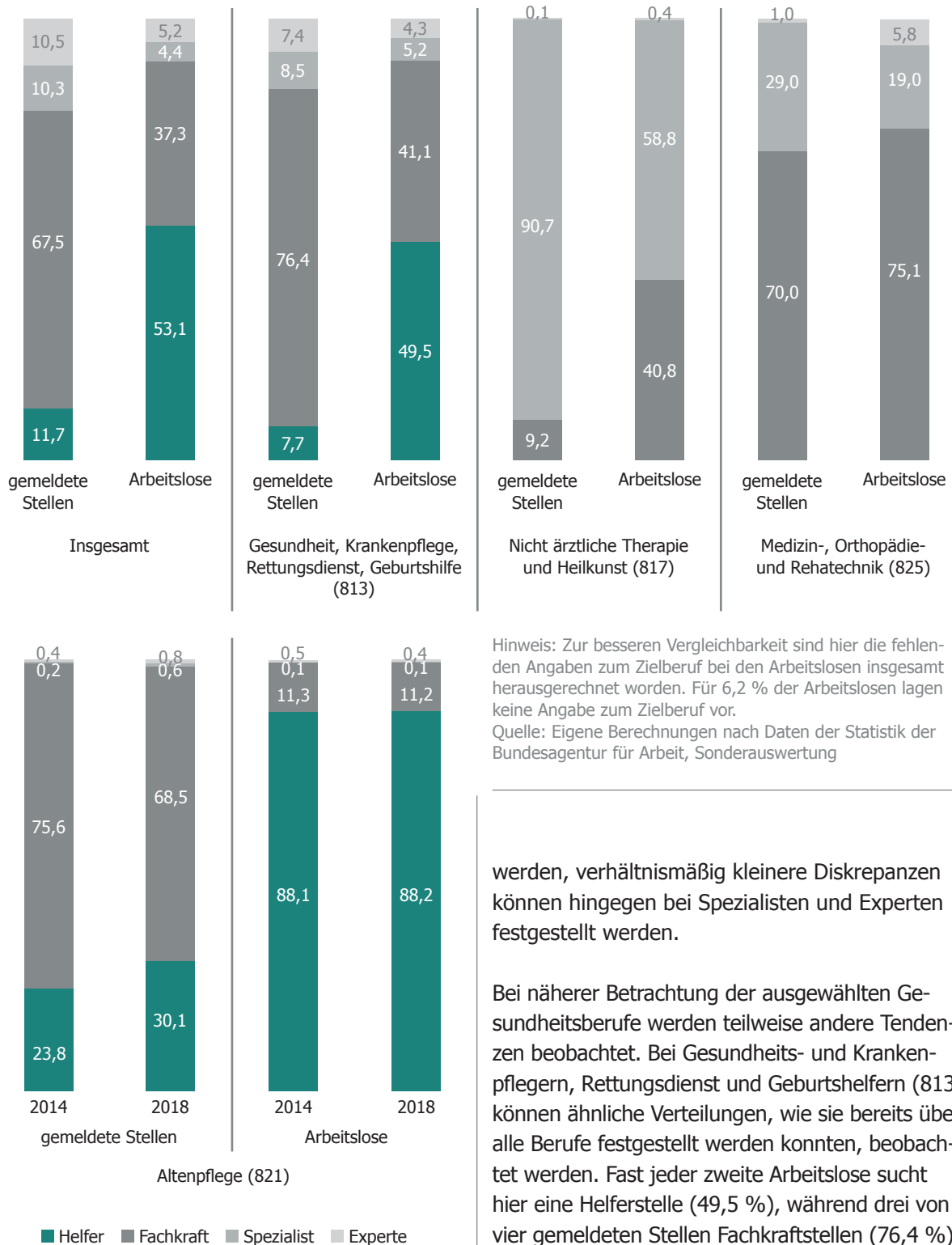
Zunächst werden die prozentualen Entwicklungen der einzelnen Berufsgruppen und Anforderungsniveaus betrachtet (siehe Tabelle 1, Seite 9). Über alle Berufe und Anforderungsniveaus hinweg kann von 2014 auf 2018 ein starker Anstieg der Zahl der gemeldeten Stellen um +78,3 % festgestellt werden. Dabei werden 2018 im Vergleich zu 2014 vor allem mehr Helfer- (+81,6 %) und Fachkraftstellen (+85,8 %) gemeldet, die Zuwächse bei Spezialisten- (+60,1 %) und Expertenstellen (+52,4 %) fallen moderater aus. Bei den Arbeitslosen ist insgesamt (-14,7 %) und in allen Anforderungsniveaus ein Rückgang feststellbar, wobei sich die Zahl von arbeitslosen Fachkräften am stärksten (-21,7 %) und von arbeitslosen Helfern am schwächsten (-9,7 %) reduziert hat.

Bei den hier betrachteten Gesundheitsberufen gestalten sich die Entwicklungen unterschiedlich (Tabelle 1). So entwickelten sich die gemeldeten Stellen und die Zahl der Arbeitslosen bei der Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflege, beim Rettungsdienst und der Geburtshilfe (813) im Vergleich zu allen anderen Berufen relativ unterdurchschnittlich. Die Zahl der Arbeitslosen auf Spezialistenniveau stieg, entgegen des allgemeinen Trends, um rd. 11 % an. Bei der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) kann ein unterdurchschnittlicher Anstieg von Stellenangeboten für Spezialisten (+44,1 %) festgestellt werden. Bei Altenpflegeberufen (821) stieg die Zahl der gemeldeten Fachkraftstellen nur unterdurch-

schnittlich stark an (+56,0 %), während sich die Zahl der gemeldeten Helferstellen mehr als verdoppelte (+117,6 %) und somit einen stark überdurchschnittlichen Trend verbuchte. Die Zahl der gemeldeten Arbeitslosen auf Helferniveau in den Altenpflegeberufen sank mit -12,2 % etwas stärker als es über alle Helferberufe (-9,7 %) der Fall war, während die Zahl der Arbeitslosen mit dem Anforderungsniveau Fachkraft mit -12,9 % unterdurchschnittlich stark zurückging. Bei Berufen in der Medizin-, Orthopädie- und Reha-technik (825) kann hingegen ein überdurchschnittlich starker Anstieg von Spezialistenstellen (+79,1 %) festgestellt werden, während gleichzeitig die Zahl der Arbeitslosen mit diesem Anforderungsniveau überdurchschnittlich stark (-18,7 %) zurückging.

Abbildung 1 bildet vorhandene Diskrepanzen beim Anforderungsniveau zwischen den verfügbaren Stellen und den Arbeitslosen ab. Über alle Berufe hinweg zeigt sich, dass 88,3 % der gemeldeten Stellen mindestens ein Fachkraftniveau voraussetzen. Nur etwa jede zehnte gemeldete Stelle ist eine Helferstelle. Am häufigsten werden Fachkraftstellen gemeldet, was zum Teil dem geschuldet ist, dass deutlich seltener Stellen für Akademiker und Akademikerinnen gemeldet werden, die dann eher im Anforderungsniveau Experte (und vereinzelt auch Spezialist) vorzufinden sind. Der Nachfrage nach Arbeitskräften stehen die Arbeitskräfte – in Form von Arbeitslosen – gegenüber. Die meisten Arbeitslosen (53,1 %) suchen jedoch eine Tätigkeit auf Helferniveau, was einerseits auf die (nicht) vorhandene Qualifikation schließen lässt, andererseits vor allem den Mismatch zu den gemeldeten Stellen verdeutlicht, denn nur 11,7 % aller gemeldeten Stellen setzen das Helferniveau voraus. In absoluten Zahlen zeigt sich diese Diskrepanz besonders deutlich (siehe Tabelle 1). Durchschnittlich waren 2018 in Nordrhein-Westfalen 12.113 Helferstellen gemeldet, demgegenüber suchten im Schnitt 324.244 Arbeitslose eine Helfertätigkeit. Beim Anforderungsniveau Fachkraft können relativ und absolut gesehen größere Unterschiede zwischen Arbeitslosen und gemeldeten Stellen festgestellt

Abbildung 1: Anforderungsniveau der sozialversicherungspflichtig gemeldeten Stellen und der Arbeitslosen im Vergleich in NRW, 2018 (Jahresdurchschnittswerte, in %)



Hinweis: Zur besseren Vergleichbarkeit sind hier die fehlenden Angaben zum Zielberuf bei den Arbeitslosen insgesamt herausgerechnet worden. Für 6,2 % der Arbeitslosen lagen keine Angabe zum Zielberuf vor.
Quelle: Eigene Berechnungen nach Daten der Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Sonderauswertung

werden, verhältnismäßig kleinere Diskrepanzen können hingegen bei Spezialisten und Experten festgestellt werden.

Bei näherer Betrachtung der ausgewählten Gesundheitsberufe werden teilweise andere Tendenzen beobachtet. Bei Gesundheits- und Krankenpflegern, Rettungsdienst und Geburtshelfern (813) können ähnliche Verteilungen, wie sie bereits über alle Berufe festgestellt werden konnten, beobachtet werden. Fast jeder zweite Arbeitslose sucht hier eine Helferstelle (49,5 %), während drei von vier gemeldeten Stellen Fachkraftstellen (76,4 %) sind. 8,5 % aller gemeldeten Stellen in dieser Berufsgruppe sind Stellen für Spezialisten und 7,4 %

Stellen für Experten. Diese sind jedoch mit durchschnittlich 196 beziehungsweise 169 gemeldeten Stellen absolut gesehen etwas unbedeutender. Spezialistenstellen in dieser Berufsgruppe (813) sind Fachkrankenschwestern/Fachkrankenpfleger, zum Beispiel mit Spezialkenntnissen in der Psychiatrie, operations-/medizintechnische Assistenz, Notfallmanager oder Hebammen. Unter Experten fallen hingegen Aufsichts- und Führungskräfte wie zum Beispiel Klinikdirektoren/Klinikdirektorinnen oder Pflegedienstleitungen. Typische Fachkraftstellen sind hingegen Krankenschwestern/Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Krankenpfleger/Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, operationstechnische Angestellte, Rettungsassistenten/Rettungsassistentinnen oder Hebammenhelfer/Hebammenhelferinnen. Berufe bei Helfern sind zum Beispiel Schwestern-/Pflegediensthelfer/Pflegediensthelferinnen, Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Rettungsdiensthelfer/Rettungsdiensthelferinnen. Insgesamt gesehen sind im Jahresdurchschnitt fast 2.300 Stellen in dieser Berufsgruppe (813) gemeldet. Demgegenüber stehen etwa 3.100 Arbeitslose.

Die Berufsgruppe nicht ärztliche Therapie und Heilkunde (817) fällt hingegen mit durchschnittlich fast 1.600 gemeldeten Stellen im Jahr 2018 kleiner aus. Das Besondere an dieser Gruppe ist, dass es hier keine Helferstellen gibt. Relativ klein fällt die Gruppe der gemeldeten Fachkraftstellen aus (9,2 %) und verhältnismäßig groß die Zahl der gegenüberstehenden Arbeitslosen mit dem Zielniveau Fachkraft (40,8 %). Die überwiegende Mehrheit der gemeldeten Stellen (90,7 %) sind hingegen Spezialistenstellen. Demgegenüber stehen 58,8 % der Arbeitslosen, die eine Stelle auf demselben Niveau suchen. Typische Fachkraftstellen sind Physio- und Ergotherapeuten, aber auch Heilpraktiker sowie Diätassistenten. Physio- und Ergotherapeuten können aber auch eine komplexere Tätigkeit auf Spezialistenniveau ausüben, genauso wie Logopäden, Musiktherapeuten, Homöopathen, Ernährungs- und Sporttherapeuten. Expertenstellen sind überwiegend

Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen oder Führungskräfte in diesen Bereichen.

Die Altenpflege (821) ist von den hier betrachteten Gesundheitsberufen absolut gesehen die größte Gruppe mit durchschnittlich rund 3.200 gemeldeten Stellen im Jahr 2018. Insgesamt gibt es im Jahresdurchschnitt rund 8.700 Arbeitslose, die den Zielberuf Altenpflege anstreben. 68,5 % der im Jahr 2018 gemeldeten Stellen in dieser Berufsgruppe sind Fachkraftstellen, etwa 30 % der gemeldeten Stellen aber auch Helferstellen. Seit 2014 hat sich die Zahl der gemeldeten Helferstellen in der Altenpflege mehr als verdoppelt. Ihr Anteil lag 2014 noch bei rund 24 % und der der Fachkraftstellen bei etwa 76 % – auch die Zahl der Fachkraftstellen in der Altenpflege ist um 56 % gestiegen. Hier kann also eine Verschiebung der Stellenmeldungen in den Helferbereich festgestellt werden, denn deren Anteil lag 2018 um 6,3 Prozentpunkte höher und der Anteil der Fachkraftstellen um -7,1 Prozentpunkte niedriger als 2014. Den gemeldeten Stellen stehen überwiegend Arbeitslose (88,2 %) gegenüber, die eine Tätigkeit in der Altenpflege auf Helferniveau suchen (rund 7.700). 11,2 % der Arbeitslosen streben hingegen eine Tätigkeit auf Fachkraftniveau an, was rund 1.000 Arbeitslosen im Jahr 2018 in Nordrhein-Westfalen entspricht. Stellen mit dem Anforderungsniveau Spezialist und Experte spielen bei den gemeldeten Stellen beziehungsweise Arbeitslosen in der Altenpflege (821) eine untergeordnete Rolle. Unter Spezialisten fallen Fachaltenpfleger/Fachaltenpflegerinnen, zum Beispiel mit Spezialkenntnissen in der Palliativ- und Hospizpflege oder in der Psychiatrie. Expertenstellen sind hingegen Leiter/Leiterinnen von Altenpflegeeinrichtungen beziehungsweise von Pflegeheimen. Altenpfleger/Altenpflegerin oder Seniorenbetreuer/Seniorenbetreuerin sind Beispiele für typische Fachkraftstellen. Helfer in der Altenpflege üben einfache Tätigkeiten aus, die in der Regel keine speziellen Fachkenntnisse erfordern und die Fachkräfte in diesem Bereich zusätzlich unterstützen. Die hier verorteten Berufe sind Altenpflegehelfer/Altenpflegehelferin beziehungsweise Hilfskraft in der Altenpflege.

Bei Berufen der Medizin-, Orthopädie- und Re-hatechnik (825) lässt sich feststellen, dass es in diesen Berufen, genauso wie bei den nicht ärztlichen Therapie- und Heilkundeberufen (817), keine Helferstellen gibt. 70 % aller gemeldeten Stellen setzen ein Fachkraftniveau voraus, während 75,1 % der Arbeitslosen in diesen Berufen dasselbe Anforderungsniveau anstreben. Hier lässt sich also nur eine kleine Diskrepanz feststellen. 29 % der gemeldeten Stellen sind Stellen für Spezialisten, während 19 % der Arbeitslosen hier eine Arbeit suchen. Expertenstellen werden mit 1,0 % nur relativ selten gemeldet, während rund 5,8 % aller gemeldeten Arbeitslosen in dieser Berufsgruppe dieses Anforderungsniveau anstreben. Es lässt sich also feststellen, dass in dieser Berufsgruppe überwiegend Fachkräfte und Spezialisten gefragt sind, wobei letztere auf den ersten Blick eine größere Diskrepanz zwischen Angebot und Nachfrage aufweisen. Typische Fachkraftstellen in dieser Berufsgruppe sind zum Beispiel Assistent/ Assistentin in der medizinischen Gerätetechnik, Orthopädiemechaniker/Orthopädiemechanikerin, Augenoptiker/Augenoptikerin, Hörgerätakustiker/Hörgerätakustikerin oder Zahntechniker/Zahntechnikerin. Typische Tätigkeiten für Spezialisten sind Medizintechniker/Medizintechnikerin, Orthopädietechniker/Orthopädietechnikerin, Augenoptiktechniker/Augenoptiktechnikerin oder Techniker/Technikerin der Hörgerätetechnik. Experten sind in diesen Berufen überwiegend Ingenieure der jeweiligen Berufe.

Die Auswertungen zeigen unterschiedliche Zusammensetzungen bei den fragtesten Gesundheitsberufen, da in den jeweiligen Berufen auch unterschiedliche Anforderungsniveaus stärker nachgefragt werden und mit diesen indirekt auch eine andere Art von Qualifikation benötigt wird. Verhältnismäßig geringere Anforderungsniveaus sind in der Altenpflege (821) nachgefragt, während in der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) komplexere Aufgaben gefragt sind und entsprechend auch qualifizierte Spezialisten gesucht werden.

Engpässe in den Gesundheitsberufen

Von Engpässen beziehungsweise Anzeichen von Engpässen kann gesprochen werden, wenn mehrere Indikatoren entsprechende Indizien liefern (siehe oben). Aus diesem Grund sollen im Folgenden die Engpassrelation, die Vakanzzeit und, falls vorhanden, die berufsspezifische Arbeitslosenquote für die ausgewählten Gesundheitsberufe betrachtet werden. Bei der Analyse von Fachkräfteengpässen dürfen nur die Anforderungsniveaus Fachkraft, Spezialist und Experte betrachtet werden. An geeigneter Stelle werden ergänzend jedoch auch Helfer hinzugezogen. Es werden zudem nur relevante Anforderungsniveaus betrachtet, die mehr als 60 Fälle ausweisen, da sonst keine belastbaren Angaben zum Engpass vorgenommen werden können.

Vorweg kann bei der Entwicklung der Vakanzzeit festgestellt werden, dass diese in allen hier betrachteten Gesundheitsberufen und Anforderungsniveaus ausnahmslos gestiegen ist (Tabelle 1). Über alle Berufe und Anforderungsniveaus hinweg dauerte es 2018 fast 50 % länger (+37 Tage), Stellen zu besetzen. Den stärksten Anstieg bei der durchschnittlich abgeschlossenen Vakanzzeit verbuchten von 2014 bis 2018 Helfer (+76,1 %,

Tabelle 1: Strukturmerkmale und Engpassindikatoren von ausgewählten Gesundheitsberufen in NRW, 2014 und 2018 (Jahresdurchschnittswerte)

Siehe Seite 9.

Hinweis zu Tabelle 1: Im Jahr 2018 gibt es für 6,2 % der Arbeitslosen (Gesamt) keine Angabe zum Zielberuf. Aus diesem Grund summieren sich hier die Arbeitslosen nach Anforderungsniveau nicht auf die Gesamtzahl. Zur besseren Vergleichbarkeit mit den Gesundheitsberufen, welche keine fehlenden Werte aufweisen, wurden die fehlenden Werte bei den Arbeitslosen insgesamt nicht ausgewiesen.
x Keine Angabe aufgrund von fehlenden oder kleinen Fallzahlen (keine Berechnung von Werten, wenn weniger als 60 Fälle)
Quelle: Eigene Berechnungen nach Daten der Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Sonderauswertung

Zielberuf	Anforderungs- niveau	sozialversicherungspflichtig gemeldete Arbeitsstellen ohne Zeitarbeit				Arbeitslose		Relation		Veränderung in %			berufspe- zifische Arbeits- losenquote	
		Bestand		durchschnittliche abgeschlossene Vakanzeit (in Tagen)		Bestand		auf 100 gemeldete Arbeitsstellen kommen ... Arbeitslose		gemeldete Stellen	Vakanzeit	Arbeitslose	bezogen auf alle zivilen Erwerbs- personen	
		2014	2018	2014	2018	2014	2018	2014	2018				2014 – 2018	2014 – 2018
		2014	2018	2014	2018	2014	2018	2014	2018	2014 – 2018	2014 – 2018	2014 – 2018	2014	2018
Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe (813)	Gesamt	1.565	2.293	110	146	3.557	3.127	227	136	+46,5	+33,7	-12,1	1,3	
	mind. Fachkraftniveau	1.449	2.116	111	146	1.806	1.580	125	75	+46,1	+31,1	-12,5	x	
	Helfer	116	176	93	154	1.751	1.547	1.504	877	+51,5	+66,9	-11,7	3,8	
	Fachkraft	1.217	1.751	116	155	1.518	1.284	125	73	+43,9	+33,0	-15,4	0,8	
	Spezialist	124	196	116	138	146	162	118	83	+57,4	+18,7	+10,8	0,8	
	Experte	108	169	72	95	141	133	131	79	+57,1	+32,7	-5,5	3,1	
	Gesamt	1.089	1.597	88	154	1.409	1.129	129	71	+46,7	+75,0	-19,9	1,6	
	mind. Fachkraftniveau	1.089	1.597	88	154	1.409	1.129	129	71	+46,7	+75,0	-19,9	x	
	Helfer	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Fachkraft	82	148	76	139	612	461	750	312	+80,8	+81,8	-24,8	2,5	
Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde (817)	Spezialist	1.005	1.448	89	155	790	663	79	46	+44,1	+74,8	-16,0	1,3	
	Experte	2	2	x	x	7	5	x	x	x	x	x	0,4	
	Gesamt	1.874	3.223	97	157	9.931	8.712	530	270	+72,0	+61,7	-12,3	6,3	
	mind. Fachkraftniveau	1.428	2.253	111	170	1.179	1.025	83	46	+57,8	+53,3	-13,0	x	
	Helfer	446	970	69	133	8.752	7.687	1.963	792	+117,6	+94,1	-12,2	12,8	
	Fachkraft	1.416	2.208	111	172	1.126	980	79	44	+56,0	+55,1	-12,9	1,3	
	Spezialist	4	19	x	x	7	8	x	x	x	x	x	0,6	
	Experte	8	26	x	x	46	37	x	x	x	x	x	3,4	
	Gesamt	602	927	86	128	882	687	146	74	+54,0	+49,2	-22,0	2,1	
	Medizin-, Orthopädie- und Rehathechnik (825)	mind. Fachkraftniveau	602	927	86	128	882	687	146	74	+54,0	+49,2	-22,0	x
Helfer	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Fachkraft	447	649	79	122	671	516	150	80	+45,2	+53,8	-23,0	2,0		
Spezialist	150	269	120	142	161	131	107	49	+79,1	+18,2	-18,7	1,8		
Experte	5	10	x	x	50	40	x	x	x	x	x	x		
Gesamt	Gesamt	58.078	103.537	75	112	763.213	650.768	1.314	629	+78,3	+49,4	-14,7	6,7	
	mind. Fachkraftniveau	51.405	91.423	77	113	357.132	285.985	695	313	+77,8	+46,3	-19,9	x	
	Helfer	6.671	12.113	61	108	358.973	324.244	5.381	2.677	+81,6	+76,1	-9,7	17,4	
	Fachkraft	37.622	69.908	75	115	290.328	227.335	772	325	+85,8	+54,5	-21,7	4,8	
	Spezialist	6.639	10.630	87	120	31.378	27.004	473	254	+60,1	+37,9	-13,9	2,4	
	Experte	7.145	10.885	83	94	35.426	31.646	496	291	+52,4	+13,3	-10,7	2,3	

+47 Tage), den geringsten Anstieg hingegen Experten (+13,3 %, +11 Tage). Insgesamt wurden 2018 Stellen für Experten am schnellsten (94 Tage) und Stellen für Spezialisten am langsamsten (120 Tage) besetzt. Verhältnismäßig stark ist im Verhältnis zum Durchschnitt die Vakanzzeit bei Experten in der Berufsgruppe Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe (813) (+32,7 %, +23 Tage), bei Fachkräften (+81,8 %, +63 Tage) und Spezialisten (+74,8 %, +66 Tage) in den nicht ärztlichen Therapie- und Heilkundeberufen (817) und bei Helfern in der Altenpflege (821) (+94,1 %, +64 Tage) gestiegen.

Über alle Berufe hinweg, lassen sich weder bei Fachkräften noch bei Spezialisten oder Experten Engpässe feststellen. Aber bei der Analyse von Fachkräften in den Gesundheitsberufen – also Beschäftigten aller Anforderungsniveaus abgesehen von Helfern – treten Engpässe auf (Tabelle 1). Als Grundlage dienen hier jedoch nur die Engpassrelation und die abgeschlossene Vakanzzeit. Auf aggregierter Ebene (mindestens Fachkraftniveau) kann bereits in den Berufen der Gesundheits- und Krankenpflege, beim Rettungsdienst und der Geburtshilfe (813), der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) und in der Altenpflege (821) 2018 von Engpässen ausgegangen werden, da die Vakanzzeit mit mindestens 146 Tagen (mehr als 30 % über dem Durchschnitt aller Berufe) liegt und eine Engpassrelation von unter 200 ebenfalls auf Engpässe hindeutet.

Anzeichen für einen Engpass haben Beschäftigte (mindestens Fachkräfte) in der Medizin-, Orthopädie- und Reha-technik (825). Hier liegt die Vakanzzeit mit 128 Tagen zwar über dem Durchschnitt von 113 Tagen (mindestens Fachkraftniveau), aber nicht deutlich darüber und die Engpassrelation liegt unter 200.

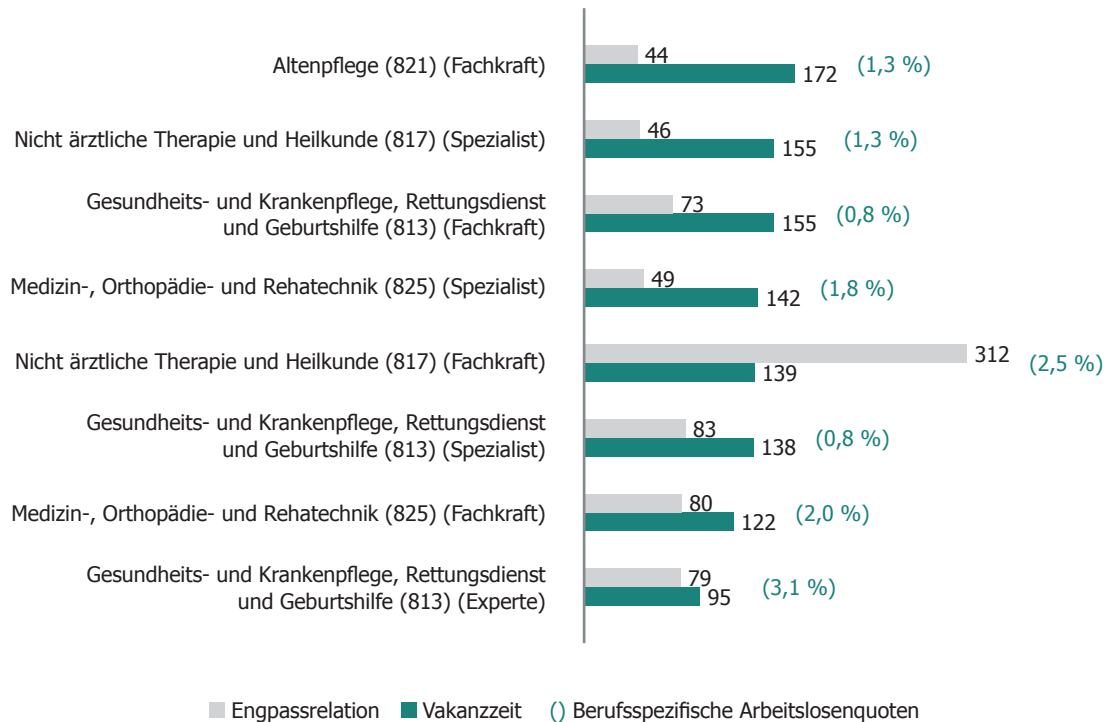
Bei Differenzierung der Gesundheitsberufe nach Anforderungsniveau lässt sich in jeder Berufsgruppe mindestens ein Engpass oder ein Anzeichen für einen Engpass identifizieren (Abbildung 2). Bei Gesundheits- und Kranken-

pflege-, Rettungsdienst- und Geburtshilfeberufen (813) sind vor allem Engpässe bei Fachkräften festzustellen. Die Vakanzzeit liegt hier bei durchschnittlich 155 Tagen, die Engpassrelation bei 73 Arbeitslosen auf 100 gemeldete Stellen und die berufsspezifische Arbeitslosenquote bei 0,8 %. Anzeichen für einen Engpass gibt es bei Spezialisten in dieser Berufsgruppe, da auch hier die Engpassrelation mit 83 ebenfalls unter 200 liegt und die berufsspezifische Arbeitslosenquote bei 0,8 %. Lediglich die Vakanzzeit ist hier mit 138 Tagen nicht stark überdurchschnittlich. Bei Experten hingegen liegt anhand der zugrundeliegenden Kriterien kein Engpass vor, da hier zwar die Engpassrelation auf einen Engpass hindeutet, die Vakanzzeit aber mit 95 Tagen deutlich unter dem Durchschnitt aller Berufe liegt.

Bei der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) gibt es bei Fachkräften keinen Engpass, obwohl die Zeit zum Besetzen der Stellen mit 139 Tagen verhältnismäßig lange dauert und die berufsspezifische Arbeitslosenquote mit 2,5 % klein ausfällt. Allerdings liegt die Engpassrelation mit 312 Arbeitslosen auf 100 gemeldete Stellen deutlich über dem Wert von 200, was weniger auf Engpässe schließen lässt, sondern mehr auf andere Stellenbesetzungsschwierigkeiten, wie zum Beispiel lange Auswahlverfahren oder spezifisch geforderte Spezialisierungen in den Berufen. Bei Spezialisten in dieser Berufsgruppe lässt sich allerdings ein Engpass feststellen, zumal Spezialisten auch die größte Gruppe bei der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) ausmachen. Experten spielen in dieser Berufsgruppe laut gemeldeten Stellen und Arbeitslosen eine eher untergeordnete Rolle.

In der Altenpflege (821) sind die Anforderungsniveaus Spezialist und Experte wenig relevant, wenn auch hier ein nennenswerter Anstieg an gemeldeten Stellen von 2014 bis 2018 auf niedrigem Niveau zu beobachten ist. Da aufgrund geringer Fallzahlen kaum eine Relevanz festgestellt werden kann, ist hier die Betrachtung von Engpässen wenig sinnvoll. Beim Fachkraftniveau

Abbildung 2: Engpassindikatoren für ausgewählte Gesundheitsberufe nach Anforderungsniveau in NRW, 2018 (Jahresdurchschnittswerte)



Hinweis: Abgebildet ist die Vakanzzeit in Tagen, die Engpassrelation (Arbeitslose auf 100 gemeldete Stellen) und die berufsspezifische Arbeitslosenquote. Berücksichtigt wurden nur Anforderungsniveaus mit mindestens Fachkraftniveau und einer Mindestfallzahl von 60 Fällen.

Quelle: Eigene Berechnungen nach Daten der Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Sonderauswertung

kann allerdings in der Altenpflege ein Engpass konstatiert werden, da hier von einer Vakanzzeit mit 172 Tagen, einer Engpassrelation von 44 Arbeitslosen auf 100 gemeldete Stellen und einer Arbeitslosenquote von 1,3 % davon auszugehen ist. Von allen betrachteten Gesundheitsberufen und Anforderungsniveaus ist hier die längste Vakanzzeit, die geringste Engpassrelation und eine relativ geringe Arbeitslosenquote festzustellen, was im Verhältnis auf stärkere Engpässe schließen lässt.

Bei der Medizin-, Orthopädie- und Rehathechnik (825) besitzen Experten aufgrund einer geringen Zahl an Stellenmeldungen und Arbeitslosen keine nennenswerte Relevanz. Erwähnenswert sind hier Beschäftigte auf Fachkraft- und Spezialis-

tenniveau. Beide haben Anzeichen für Engpässe, wobei es bei Spezialisten gegenüber Fachkräften mit einer längeren Vakanzzeit (142 ggü. 122 Tage), einer geringeren Engpassrelation (49 gegenüber 80 Arbeitslosen auf 100 gemeldete Stellen) und einer geringeren Arbeitslosenquote (1,8 % gegenüber 2,0 %) größere Probleme gibt, die offenen Stellen zu besetzen.

Schließlich wird ergänzend auch das Helferniveau betrachtet. Dieses Anforderungsniveau kann in der Perspektive der Entwicklung von Lösungen relevant sein und sollte daher ergänzend analysiert werden. Die berufsspezifische Arbeitslosenquote für Helfer liegt mit 12,8 % bei der Altenpflege (821) unter dem Durchschnitt über alle Helferberufe (17,4 %). Deutlich darunter

liegt die Arbeitslosenquote für Helfer der Gesundheits- und Krankenpflege-, Rettungsdienst- und Geburtshilfeberufe (813) mit 3,8 %. Hier ist auch die Vakanzzeit mit 154 Tagen deutlich überdurchschnittlich. Die Relation von Arbeitslosen und gemeldeten Stellen beträgt hier zwar 877, ging aber von ursprünglich 1.504 im Jahr 2014 stark zurück⁷. Auch bei der Altenpflege (821) besteht eine überdurchschnittlich hohe Vakanzzeit (133 Tage) bei Helferstellen. Im Vergleich zu 2014 ist diese sehr stark, um etwa 94 %, angestiegen. Die Engpassrelation liegt hier 2018 bei 792 Arbeitslosen auf 100 gemeldete Stellen und ist innerhalb von vier Jahren deutlich zurückgegangen. Dies begründet sich vor allem durch den überdurchschnittlichen Anstieg an gemeldeten Stellen in dieser Berufsgruppe. Vor allem im Zusammenhang mit der bereits beschriebenen Verschiebung von Fachkraftstellen zu immer mehr Helferstellen in der Altenpflege sollte dies in Zukunft weiter beobachtet werden, da diese verstärkt an Relevanz gewinnen.

Weitere Ergebnisse und Arbeitskraftpotenziale

Die festgestellten Entwicklungen und Ergebnisse sollen zu weiteren Erkenntnissen in Beziehung gesetzt werden. So werden Tätigkeiten in diesen Berufen – mit Ausnahme der Medizin- Orthopädie- und Reha-technik (825) – überwiegend von Frauen mit einem überdurchschnittlichen Anteil an Teilzeitbeschäftigten ausgeübt. Der Frauenanteil in diesen Berufen liegt bei etwa 80 %. Damit einhergehend liegt auch der Anteil der Teilzeitbeschäftigten an allen Beschäftigten überdurchschnittlich hoch. In der Altenpflege (821) ist mehr als jede zweite beschäftigte Person (53,2 %) in Teilzeit beschäftigt, bei der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) sind es 48,2 % der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, bei Gesundheits- und

Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe (813) sind es noch etwa 43 %. Der Durchschnitt der Teilzeitbeschäftigten über alle Berufsgruppen liegt bei 27,1 %. Auch der demografische Aspekt sollte beachtet werden. Zwar weisen die hier betrachteten Gesundheitsberufe eher unterdurchschnittliche Anteile an älteren Beschäftigten auf (vgl. Wawrzonkowski/Worthmann 2019), müssen aber in Zukunft in ihrer Personalplanung auch rechtzeitig Optionen für älter werdende Belegschaften entwickeln, damit es hier nicht zu zusätzlichen altersbedingten Engpässen kommt.

Eine Möglichkeit Fachkräfteengpässen entgegenzusteuern könnte darin bestehen, bereits vorhandene und qualifizierte Teilzeitkräfte zur Aufstockung ihrer Arbeitszeit zu motivieren. Da in den Berufsgruppen 813, 817 und 821 der Teilzeitanteil überdurchschnittlich hoch ist und sich weiter differenziert nach Anforderungsniveau häufiger Engpässe oder Anzeichen für Engpässe zeigen, könnten diese Berufe in besonderer Weise davon profitieren. Da es sich überwiegend um Frauen handelt, hängt allerdings auch die Betreuungsmöglichkeit der eigenen Kinder oder Angehörigen damit zusammen. Eine weitere Möglichkeit Fachkräfteengpässen entgegenzuwirken, ist die gezielte Qualifikation von Helfern in diesen Berufen, um sie so für anspruchsvollere und gefragtere Tätigkeiten zu qualifizieren. Bei den hier betrachteten Berufen gilt das allerdings in unterschiedlicher Weise und Form. Zum einen gibt es nur in den Berufen der Gesundheits- und Krankenpflege, beim Rettungsdienst und der Geburtshilfe (813) und in der Altenpflege (821) Helferstellen, zum anderen sind Helfer zwar im großen Maße vorhanden, allerdings in der Altenpflege (821) auch gefragter als in anderen Berufen. In diesem Zusammenhang könnten diese auch potenziell als Arbeitskraftressource gesehen werden. In der Berufsgruppe

⁷ Eine weitere Analyse offenbart hier einerseits im Vergleich zu anderen Helferberufen tatsächlich höhere Beschäftigungschancen (Abgangsrate in Beschäftigung), andererseits auch verhältnismäßig höhere Mobilitätsquoten für Arbeitslose mit diesem Zielberuf. Viele Arbeitslose mit den Zielberufen „Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst oder Geburtshilfe (813)“ und dem Anforderungsniveau Helfer haben somit verhältnismäßig bessere Chancen eine Beschäftigung zu finden als andere Helferberufe, münden aber auch überdurchschnittlich häufig in andere Berufe oder Anforderungsniveaus ein.

Gesundheits- und Krankenpfleger, Rettungsdienst und Geburtshilfeberufe (813) gab es 2018 1.547 Arbeitslose, die eine Tätigkeit auf Helferniveau suchten, während es bei der Altenpflege (821) im Jahresdurchschnitt 7.687 arbeitslose Helfer waren. Die größeren Zahlen an Helfern verdeutlichen, dass hier durchaus Potenzial besteht.

Fazit

Die Fachkräftesicherung ist ein wichtiges gesellschaftliches und arbeitsmarktpolitisches Thema. Engpässe in gefragten Berufen schränken nicht nur die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit von Betrieben und Unternehmen ein, sondern gefährden im Falle der Gesundheitsberufe auch die Qualität des Gesundheitssystems, da eine Versorgung der kranken und pflegebedürftigen Menschen bei starken Engpässen auf dem erforderlichen fachlichen Niveau nicht mehr garantiert werden kann. Engpässe haben sich in vielen Berufen von 2014 bis 2018 entwickelt, allerdings waren einige Gesundheitsberufe schon 2014 betroffen.

In den hier betrachteten Gesundheitsberufen nahm die Zahl der gemeldeten Arbeitsstellen zu, während die Zahl der Arbeitslosen in den entsprechenden Berufen und unterschiedlichen Anforderungsniveaus abnahm. Werden die gemeldeten Stellen und Arbeitslosen nach Anforderungsniveau gegenübergestellt, zeigt sich generell ein Mismatch. Der Zielberuf der Arbeitslosen weist von der Tendenz her ein niedrigeres Anforderungsniveau auf, was auch auf die geringere Qualifikation der Arbeitslosen schließen lässt. Hierbei zeigt sich in Berufen der Gesundheits- und Krankenpflege, beim Rettungsdienst und der Geburtshilfe (813) und in der Altenpflege (821) tendenziell ein größerer Überhang an Arbeitslosen auf Helferniveau; bei Berufen der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) zeigt sich hingegen ein Überhang an arbeitslosen Fachkräften. Letztere sind bereits qualifizierte Arbeitskräfte und könnten durch eine weitere Qualifizierung dem Engpass auf Spezialistenniveau entgegenwirken. Bei Berufen in der Medizin-, Orthopädie- und Reha-technik (825) gibt es auf den ersten Blick ein relativ ausgeglichenes

Verhältnis zwischen den Anforderungsniveaus der gemeldeten Stellen und Arbeitslosen. Eine differenzierte Analyse offenbart jedoch Anzeichen für Engpässe auf Fachkraft- und Spezialistenniveau in diesen Berufen. Engpässe zeigen sich in jedem der übrigen Gesundheitsberufe, allerdings betreffen diese unterschiedliche Anforderungsniveaus: Bei Berufen in der Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe (813) sind Engpässe auf Fachkraftniveau, bei Berufen der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (817) auf Spezialistenniveau und bei der Altenpflege (821) ebenfalls auf Fachkraftniveau festzustellen. Engpässe gibt es entsprechend überwiegend bei Spezialistenstellen in der Physiotherapie und bei Fachkraftstellen in der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege.

In einigen Gruppen sind die Vakanzzeiten überdurchschnittlich stark gestiegen, so beispielsweise bei Berufen der Gesundheits- und Krankenpflege (813) auf Expertenniveau, bei nicht ärztlichen Therapie- und Heilkundeberufen (817) auf Fachkraft- und Spezialistenniveau und bei der Altenpflege (821) auf Helferniveau. Bei der Altenpflege (821) kann zudem eine Verschiebung der Stellenmeldungen festgestellt werden. Der Anteil der gemeldeten Fachkraftstellen ist von 2014 auf 2018 zurückgegangen und der Anteil an Helferstellen hat deutlich zugenommen, – und das obwohl in beiden Gruppen die Zahl der gemeldeten Stellen zugenommen hat. Aufgrund des Mangels an qualifizierten Fachkräften, könnten Arbeitslose auf Helferniveau zunehmend als Arbeitskraftressource wahrgenommen werden, denn diese könnten die einfacheren Aufgaben im Betrieb übernehmen, um die Aufgaben von Fachkräften auf die qualifizierten Tätigkeiten zu konzentrieren.

Arbeitslose auf Helferniveau können als potenzielle Fachkräfte gesehen werden, die durch eine entsprechende Qualifizierung Engpässe in den höheren Anforderungsniveaus ausgleichen könnten. Dies gilt vor allem für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (813) und die Altenpflege

(821). Auch Teilzeitkräfte könnten durch eine Aufstockung ihrer Arbeitszeit als Arbeitskraftressource genutzt werden. Da jedoch in den Gesundheitsberufen – mit Ausnahme der Medizin-, Orthopädie- und Rehathechnik (825) überwiegend Frauen beschäftigt sind, sollte auch an entsprechende Betreuungsangebote für Kinder und zu pflegende Angehörige gedacht werden.

Die hier dargestellten Entwicklungen und Kennzahlen leisten einen Beitrag zur Beurteilung der Fachkräftesituation in Nordrhein-Westfalen. Weitere Analysen der Auszubildenden, Studierenden oder der Beschäftigten in den Gesundheitsberufen, die in andere Berufsfelder wechseln, können ein vollständigeres Bild der Fachkräftesituation zeichnen.

Anhang

Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe (813)
8130 Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (ohne Spezialisierung)
8131 Berufe in der Fachkrankenpflege
8132 Berufe in der Fachkinderkrankenpflege
8133 Berufe in der operations-/medizintechnischen Assistenz
8134 Berufe im Rettungsdienst
8135 Berufe in der Geburtshilfe und Entbindungspflege
8138 Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)
8139 Aufsichts- und Führungskräfte – Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe
Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde (817)
8171 Berufe in der Physiotherapie
8172 Berufe in der Ergotherapie
8173 Berufe in der Sprachtherapie
8174 Berufe in der Musik- und Kunsttherapie
8175 Berufe in der Heilkunde und Homöopathie
8176 Berufe in der Diät- und Ernährungstherapie
8178 Berufe in der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)
8179 Führungskräfte – Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde
Altenpflege (821)
8210 Berufe in der Altenpflege (ohne Spezialisierung)
8218 Berufe in der Altenpflege (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)
8219 Führungskräfte – Altenpflege
Medizin-, Orthopädie- und Rehathechnik (825)
8250 Berufe in der Medizintechnik (ohne Spezialisierung)
8251 Berufe in der Orthopädie- und Rehathechnik
8252 Berufe in der Augenoptik
8253 Berufe in der Hörgeräteakustik
8254 Berufe in der Zahntechnik
8259 Aufsichts- und Führungskräfte – Medizin-, Orthopädie- und Rehathechnik

Literatur

- Bundesagentur für Arbeit (BA) (2011): Klassifikation der Berufe 2010 – Band 1: Systematischer und alphabetischer Teil mit Erläuterungen. Nürnberg.
- Bundesagentur für Arbeit (BA) (2018): Fachkräfteengpassanalyse Juni 2018. Nürnberg.
- Bundesagentur für Arbeit (BA) (2019a): Fachkräfteengpassanalyse Juni 2019. Nürnberg.
- Bundesagentur für Arbeit (BA) (2019b): Einführung berufsspezifischer Arbeitslosenquoten auf Basis des amtlichen Berechnungskonzepts. Nürnberg.
- Kompetenzzentrum für Fachkräftesicherung – (KOFA) (2019): Fachkräfteengpässe in Unternehmen. Institut der deutschen Wirtschaft: Köln.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) (2019): Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2017. Situation der Ausbildung und Beschäftigung. Düsseldorf.
- Wawrzonkowski, A., Worthmann, G. (2019): Fachkräftesituation in Nordrhein-Westfalen mit dem Schwerpunkt Gesundheitsberufe. Hrsg. von der G.I.B. mbH. Bottrop.

Impressum

K

Herausgeber

G.I.B.
Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung mbH
Im Blankenfeld 4
46238 Bottrop
www.gib.nrw.de

Autor

Arthur Wawrzonkowski

Redaktion

Carsten Duif

Layout

Andrea Bosch

Titelfoto

rclassen/www.photocase.com

Rückfragen an

Abteilung: Monitoring und Evaluation
E-Mail: a.wawrzonkowski@gib.nrw.de
Telefon: 02041 767-245
Telefax: 02041 767-299

Rechte

Nachdruck (auch auszugsweise) nur mit Genehmigung der G.I.B.

© G.I.B. mbH, Januar 2020

Der Inhalt unterliegt urheberrechtlichem Schutz.

Für nicht gewerbliche Zwecke sind Vervielfältigung und unentgeltliche Verbreitung, auch auszugsweise, mit genauer Quellenangabe gestattet. Die Verbreitung, auch auszugsweise, über elektronische Systeme/Datenträger bedarf der vorherigen Zustimmung.

Alle übrigen Rechte vorbehalten.

ISSN 2625-9877