

Fachkräfte im Gesundheitswesen in Nürnberg und Fürth

In den vergangenen knapp zwei Jahren hat das Thema „Gesundheit“ einen regelrechten *Boom* erfahren: In den Medien, der Politik, der Wirtschaft, am Arbeitsmarkt, im Verkehr und im Bildungswesen - in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens stand die Gesundheit an erster Stelle. Allerorten wurde über das Gesundheitssystem bzw. dessen Überlastung gesprochen.

In diesem Bericht untersucht das Amt für Stadtforschung und Statistik, wie es um die Gesundheitsversorgung in den Städten Nürnberg und Fürth bestellt ist, wie sich die Beschäftigung entwickelt hat und ob es Anzeichen für Fachkräfteengpässe in der Gesundheitsbranche gibt.

Das Gesundheitswesen in Bayern, Nürnberg und Fürth

In **Tabelle 1** sind einige Indikatoren zur Lage der Gesundheitsversorgung in Bayern, Nürnberg und Fürth zusammengestellt. In Nürnberg gibt es 16 Krankenhäuser mit insgesamt 3 539 Krankenhausbetten, in Fürth (mit etwa einem Viertel der Einwohner Nürnbergs) drei Krankenhäuser mit 880 Betten.

In den Nürnberger Krankenhäusern und stationären Reha-Einrichtungen arbeiten 1 756 Ärzte (Fürth: 397). Darüber hinaus arbeiten in Nürnberg 1 453 Ärzte in ambulanten Einrichtungen (Fürth: 505). Entsprechend verfügen beide Städte im bayerischen Vergleich über eine überdurchschnittliche Ärztedichte, was für Großstädte durchaus nicht ungewöhnlich ist.

Im Hinblick auf die Apotheken liegen Nürnberg und Fürth im bayerischen Durchschnitt: In Nürnberg kommen auf 100 000 Einwohner 22,9 Apotheken, in Fürth sind es 21,0.

Die Entwicklung der Beschäftigung im Gesundheitswesen

Abbildung 1 zeigt die Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen

Tab.1: Gesundheitsversorgung in Bayern, Nürnberg und Fürth

	Bayern	Nürnberg	Fürth
Krankenhäuser*	347	16	3
Krankenhausbetten*	75 934	3 539	880
Vorsorge- und Rehaeinrichtungen*	250	4	1
Apotheken	3 020	118	27
Berufstätige Ärzte	67 062	3 532	961
darunter in ambulanten Einrichtungen	28 263	1 453	505
darunter in stationären Einrichtungen	33 133	1 756	397
Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin	3 410	200	65
Zahnärzte	16 976	389*	87*
Apotheker	15 827	652	165
Einwohner (Bevölkerung)	13,1 Mio	515 543	128 497
Apothekendichte			
Apotheken je 100.000 Einwohner	23,0	22,9	21,0
Einwohner je Apotheke	4 351	4 369	4 759
Arztdichte			
Ärzte je 100.000 Einwohner	510	685	748
Einwohner je berufstätigen Arzt	196	146	134
Krankenhausdichte			
Krankenhäuser je 100.000 Einwohner	2,6	3,1	2,3
Bettendichte			
Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner	579,6	686,4	684,8

Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth
 Quellen: Bayerisches Landesamt für Statistik; Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit; Bayerische Landesärztekammer; Bayerische Landesapothekerkammer, Stichtag 31.12.2020
 * Datenstand 31.12.2019; ** in freien Praxen

Beschäftigung in den medizinischen und nicht-medizinischen Gesundheitsberufen in Nürnberg und Fürth. Zu den medizinischen Gesundheitsberufen zählen die Gesundheits- und Krankenpflege, Arzt- und Praxishilfen, die Human- und Zahnmedizin, sowie nicht-ärztliche Therapie und Heilkunde. Zu den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen gehören die Alten- und Körperpflege.

Um die Entwicklung der Beschäftigung darzustellen, wurde ein Index basierend auf Dezember 2012 berechnet. **Abbildung 1** zeigt also, wie sich die Beschäftigung immer im Vergleich zum Dezember 2012 entwickelt hat. Hier muss beachtet werden, dass nur solche Personen berücksichtigt sind, die einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen. So sind niedergelassene Ärzte mit eigenen Praxen nicht enthalten.

Es ist zunächst zu erkennen (**Abb.1 oben**), dass die Zahl der Beschäftigten in Nürnberg und Fürth in den me-

Das Wichtigste in Kürze:

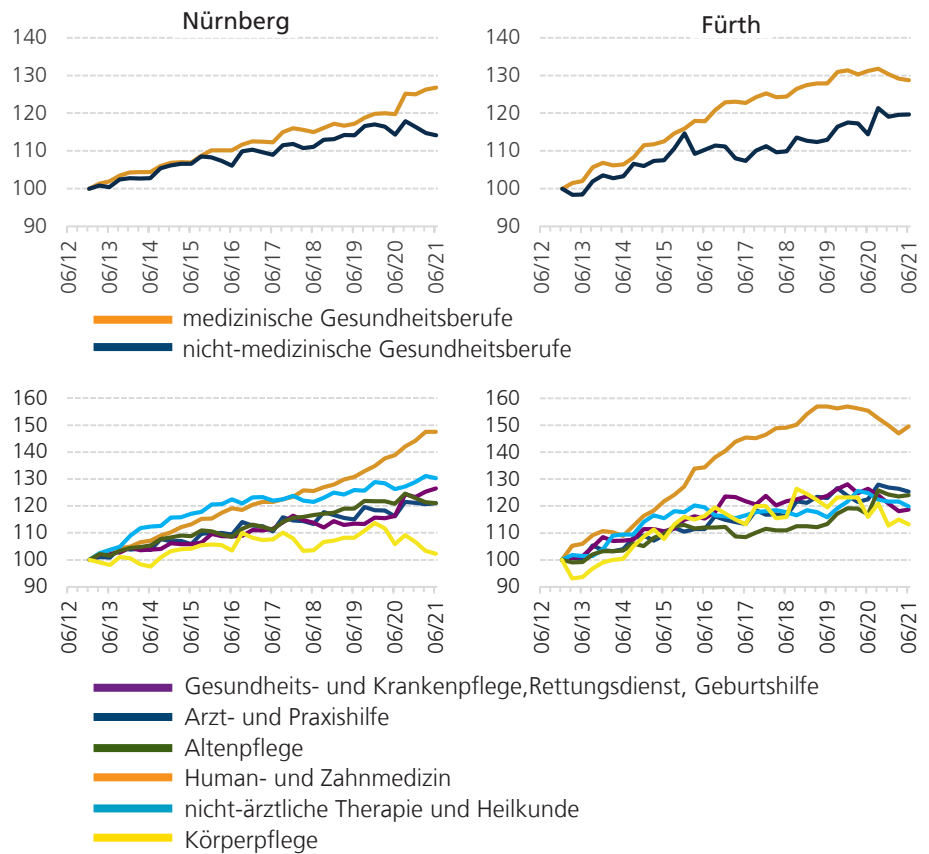
- Die Beschäftigung in den Gesundheitsberufen nimmt in Nürnberg und Fürth kontinuierlich zu.
- Durch die Corona-Pandemie ist vor allem der Bedarf an Pflegepersonal gestiegen.
- Die hier untersuchten Indikatoren für Fachkräfteengpässe deuten vor allem für Berufe in der Kranken- und Altenpflege auf einen bereits bestehenden und zukünftig stärker werdenden Mangel an Fachkräften hin.
- Die Gründe dafür können herausfordernde Arbeitsbedingungen, unterdurchschnittliche Bezahlung und einen hohen Teilzeitquote sein.

dizinischen Gesundheitsberufen seit 2012 konstant zunimmt. In Nürnberg von 17 809 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Dezember 2012 auf 22 579 Beschäftigte (+ 27 %) im Juni 2021 (Fürth: 3 418 auf 4 399, + 29 %). Im Gegensatz dazu steigt die Zahl der Beschäftigten in den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen etwas weniger von 5 771 im Dezember 2012 in Nürnberg auf 6 585 im Juni 2021 (+ 15 %) (Fürth: 1 248 auf 1 493, + 20 %). Es ist zudem deutlich erkennbar, dass die Corona-Pandemie in Nürnberg zu einem Anstieg der Beschäftigung in den medizinischen Gesundheitsberufen um fünf Prozentpunkte zwischen Juni und September 2020 geführt hat. Auch in den Folgequartalen ist weiterhin eine steigende Tendenz zu beobachten. In den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen der Alten- und Körperpflege ist die Zahl der Beschäftigten hingegen seit Juni 2020 rückläufig.

In Fürth jedoch scheint die Pandemie einen leicht dämpfenden Einfluss auf die Entwicklung der medizinischen Gesundheitsberufe gehabt zu haben. Die Zahl der Beschäftigten in den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen hat sich dort jedoch zwischen Juni und September 2020 um sieben Prozentpunkte erhöht.

Abbildung 1 (unten) zeigt die Entwicklung der Beschäftigung in ausgewählten Untergruppen der medizinischen und nicht-medizinischen Gesundheitsberufe. In Nürnberg hat vor allem die Human- und Zahnmedizin seit 2012 einen deutlichen Beschäftigungszuwachs verzeichnet. Die Zahl der Beschäftigten stieg in diesen Berufen um nahezu 50 %. Mit Ausnahme von Berufen in der Körperpflege verzeichnen aber auch die anderen Gesundheitsberufe in Nürnberg einen Anstieg der Beschäftigung. Einen Anstieg um etwa 30 % können Berufe in der nicht-ärztlichen Therapie und Heilkunde verzeichnen, dicht gefolgt von Berufen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Altenpflege und den Arzt- und Praxishilfen. Der deutliche Anstieg in den medizinischen Gesundheitsberufen zwischen Sommer und Herbst 2020 ist vor allem auf sprunghafte Anstiege der Beschäftigtenzahl in der Gesundheits- und Krankenpflege (+ 8%-Punkte) und bei den Arzt- und Praxishilfen (+ 6%-Punkte) zurückzuführen. In den nicht-

Abb. 1: Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung in den Gesundheitsberufen in Nürnberg und Fürth 2012 bis 2021, Index



Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Regionalreport über Beschäftigte, Quartalszahlen
Dargestellt wird die Entwicklung der Beschäftigtenzahl als Index mit Dezember 2012 = 100

medizinischen Gesundheitsberufen ist der Rückgang der Beschäftigtenzahl vor allem auf die Entwicklung in der Körperpflege zurückzuführen. Sie erlitten zwischen Dezember 2019 und Juni 2021 einen Rückgang um zwölf Prozentpunkte.

In Fürth verläuft die Entwicklung etwas anders. Auch hier gab es die höchsten Beschäftigungszuwächse in der Human- und Zahnmedizin, allerdings ist diese Entwicklung seit dem Jahr 2020 rückläufig und gewinnt erst zwischen März und Juni 2021 wieder etwas an Schwung. Anders als in Nürnberg verzeichnen die Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege seit dem Beginn des Jahres 2020 einen Rückgang der Beschäftigung, während die Entwicklung bei den Arzt- und Praxishilfen zwischen Juni und September 2020 um fünf Prozentpunkte ansteigt. In diesem Zeitraum zeigt sich in Fürth auch ein Anstieg der Beschäftigung in der Altenpflege (9%-Punkte) und auch die Körperpflege legt in diesem Zeitraum leicht um fünf Prozentpunkte zu, verliert im Anschluß aber bereits wieder deutlich. Insgesamt zeigt die Entwicklung der Gesundheitsberufe in Fürth seit Pan-

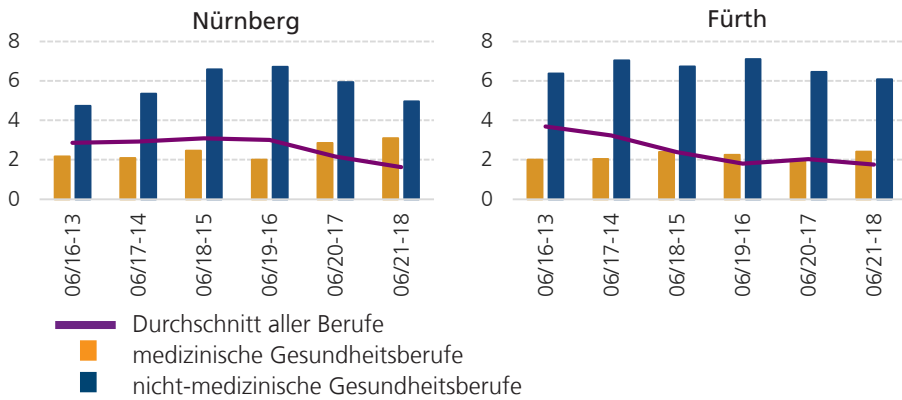
demiebeginn eine stagnierende und zum Teil sinkende Tendenz.

Der deutliche Anstieg, den Nürnberg und Fürth im Herbst 2020 in einigen Berufen des Gesundheitswesens verzeichnet haben, dürfte mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die Bedarfe im Zuge der Corona-Pandemie zurückzuführen sein. Es ist denkbar, dass hier zusätzliches Personal in den Nürnberger Kliniken ebenso eingestellt wurde, wie in den Fürther Altenpflegeheimen, um die Herausforderungen der in diesem Zeitraum grassierenden zweiten Welle der Pandemie abzufedern.

Der stetige Zuwachs der Beschäftigung im Gesundheitswesen insgesamt in Nürnberg und Fürth ist keine Besonderheit. Bereits vor knapp zehn Jahren wurde berichtet, dass sich die Beschäftigungszunahme im Gesundheitswesen in der vorangegangenen Dekade überdurchschnittlich entwickelt hat¹: Sowohl im Hinblick auf die Zahl der Beschäftigten, als auch die geleisteten Arbeitsstunden. Zudem

¹ vgl. Himsel, C.; Müller, A.; Stops, M. und Walwei, U. (2013): Fachkräfte gesucht – Rekrutierungsprobleme im Gesundheitswesen. Sozialer Fortschritt, Volume 62, Nr. 8-9.

Abb. 2: Veränderung des Anteils ausländischer Beschäftigter in den Gesundheitsberufen in Nürnberg und Fürth 2013 bis 2021, jeweils Juni in %



Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigtenstatistik (Sonderauswertung)
Es wird die Veränderung innerhalb von 3 Jahren zur Grundlage gelegt, z.B. Juni 2016 gegenüber Juni 2013.

gab es auch damals bereits Klagen der Betriebe, dass neue Mitarbeitende in dieser Branche schwer zu finden seien und die Stellenbesetzungen sehr viel Zeit in Anspruch nähmen.

Im Folgenden werden anhand von Daten der Bundesagentur für Arbeit unterschiedliche Engpassindikatoren für die Berufe im Gesundheitswesen in Nürnberg und Fürth untersucht. Die Analyse wird zeigen, dass es auch in den beiden Städten deutliche Hinweise auf Fachkräfteengpässe im Gesundheitswesen gibt.

Die Veränderung des Anteils ausländischer Beschäftigter

Die Bundesagentur für Arbeit argumentiert, dass die Veränderung des Anteils ausländischer Beschäftigter ein Hinweis auf Fachkräfteengpässe sein kann. Dies ist der Fall, wenn Betriebe Schwierigkeiten haben, ihre offenen Stellen zu besetzen, und ihre Suche nach neuen Mitarbeitenden auf das Ausland ausdehnen. Der Indikator kann aber auch ein Hinweis darauf sein, dass unattraktive Arbeitsbedingungen deutsche Beschäftigte davon abhalten, diese Berufe auszuüben².

In **Abbildung 2** werden die Veränderungen des Anteils ausländischer Beschäftigter jeweils über einen Zeitraum von drei Jahren dargestellt. Die Berechnung folgt Annahmen der Bundesagentur für Arbeit, wonach sich im Zeitraum von drei Jahren eine deutlichere strukturelle Veränderung abbilden lässt, als wenn die jährliche Veränderung untersucht würde³. Für die Analyse wird also der Anteil der ausländischen sozialversicherungs-

pflichtig Beschäftigten im Juni eines Jahres dem Anteil im Juni drei Jahre zuvor gegenübergestellt (zum Beispiel wird der Anteil im Juni 2016 mit dem Anteil im Juni 2013 verglichen).

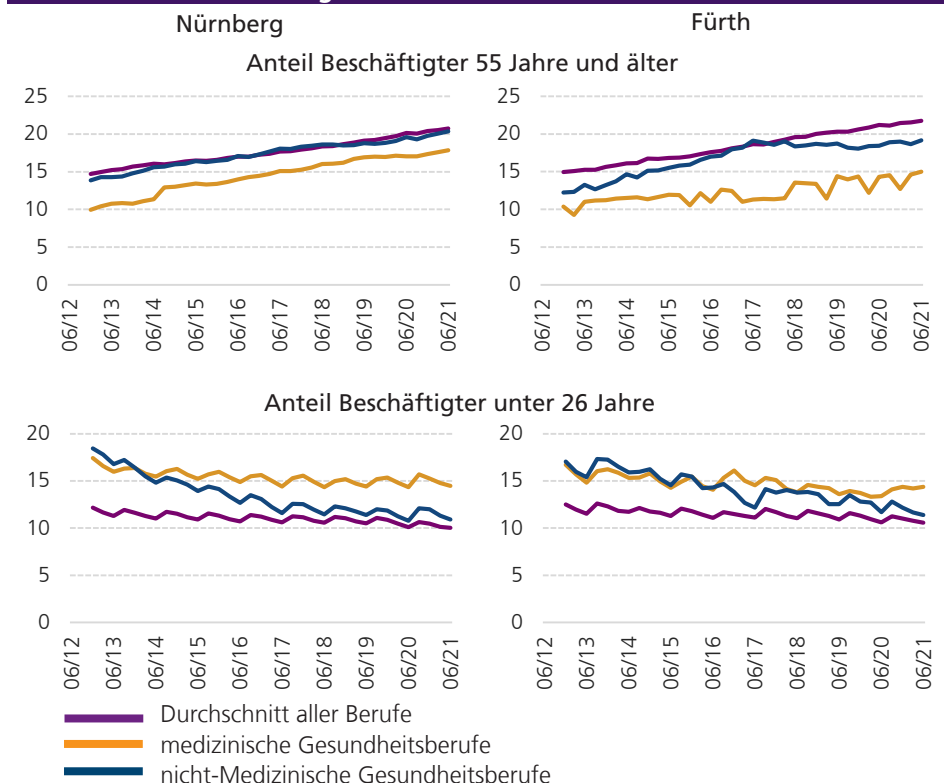
In beiden Städten steigt der Anteil ausländischer Beschäftigter vor allem in den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen stark überdurchschnittlich. Gegenüber dem Juni 2013 betrug der Zuwachs im Juni 2016 in Nürnberg 4,7 % (Fürth: 6,4 %). Zum Juni 2019 ist die Beschäftigung ausländischer Personen in Nürnberg nochmals um 6,7 % (Fürth: 7,1 %) gestiegen. Diese Entwicklung wird ganz entscheidend durch die Beschäftigten in der Alten-

pflege getrieben. Hier herrscht bereits seit etlichen Jahren, auch aufgrund der demographischen Entwicklung, ein steigender Bedarf an Arbeitskräften, der durch schwierige Arbeitsbedingungen und schlechte Bezahlung kaum gedeckt werden kann.

Den Einfluss der Corona-Pandemie sieht man in den medizinischen Gesundheitsberufen in Nürnberg deutlich. Lag hier der Zuwachs ausländischer Beschäftigter in den Vorjahren im Durchschnitt aller Berufe oder sogar darunter, ist er während der Pandemie deutlich um 2,9 % im Jahr 2020 gegenüber 2017 bzw. 3,1 % im Jahr 2021 gegenüber 2018 gestiegen. In Fürth hatte die Pandemie keinen nennenswerten Einfluss auf den Zuwachs ausländischer Beschäftigung in den medizinischen Gesundheitsberufen. Aber auch in dieser Berufsgruppe sind es die Pflegeberufe, die diesen Indikator nach oben treiben.

Es ist außerdem zu erkennen, dass die Dynamik des Anteils ausländischer Beschäftigter in den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen während der Pandemie in beiden Städten zurückgeht. Denkbar wäre, dass der steigende Bedarf in den medizinischen Gesundheitsberufen zu einem Berufswechsel der Pflegekräfte vom

Abb. 3: Anteil Beschäftigter ausgewählter Altersgruppen in den Gesundheitsberufen in Nürnberg und Fürth 2012 bis 2021, in %



Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Beschäftigtenstatistik, Quartalszahlen (Sonderauswertung)

² vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2020): Grundlagen: Methodenbericht – Engpassanalyse – Methodische Weiterentwicklung, Nürnberg.
³ ebd.

nicht-medizinischen hin zum medizinischen Bereich in der Pflege geführt hat. Die Zuwächse liegen nach wie vor deutlich über dem Durchschnitt aller Berufe. Dies mag daran liegen, dass die Arbeitsbedingungen in der nicht-medizinischen Pflege die Suche nach geeigneten Mitarbeitenden immer weiter erschweren - zumal die Zahl der älteren Beschäftigten steigt, während die Zahl der jüngeren Beschäftigten rückläufig ist.

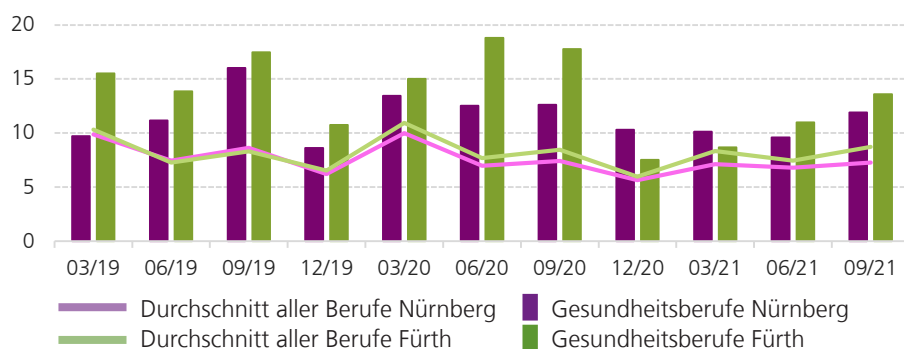
Altersstruktur der Beschäftigten im Gesundheitswesen

Abbildung 3 (oben) zeigt die Entwicklung der Beschäftigten, die älter als 54 Jahre sind. Auch wenn einzelne fehlende Werte zu Abweichungen in der Darstellung führen, zeigt sich doch deutlich, dass der Anteil der älteren Beschäftigten stetig zunimmt, vor allem in Nürnberg. Dies trifft auf die durchschnittliche Entwicklung über alle Berufe ebenso zu, wie auf die Gesundheitsberufe im Speziellen. In Nürnberg ist der Anteil der über 54-jährigen Beschäftigten in den medizinischen Gesundheitsberufen in den vergangenen zehn Jahren von zehn auf knapp 18 % gestiegen (Fürth: 10,4 % auf 15 %). In den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen stieg der Anteil noch deutlicher von 13,9 % im Dezember 2012 auf 20,4 % im Juni 2021 (Fürth: 12,2 % auf 19,2 %). In Fürth verläuft die Entwicklung zwar weniger steil, zeigt aber ebenfalls eine steigende Tendenz.

Die Bundesagentur für Arbeit wertet den Anteil älterer Beschäftigter als einen Risikoindikator für Fachkräftengpässe: Steigt die Zahl der älteren Beschäftigten, so kann dies mittel- bis langfristig zu Engpässen führen, wenn keine jüngeren Beschäftigten nachkommen⁴. Und tatsächlich zeigt sich in Nürnberg und Fürth vor allem in den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen, dass der Anteil der jüngeren Beschäftigten bis 25 Jahre klar rückläufig ist (**Abb.3, unten**). Der Anteil der jüngeren Beschäftigten in diesem Bereich sank von 18,4 % im Dezember 2012 auf 10,9 % im Juni 2021 (Fürth: 17,1 % auf 11,4 %). Dieser Trend ist in den medizinischen Gesundheitsberufen und auch im Durchschnitt über alle Berufe deutlich geringer. Es ist also durchaus möglich, dass sich die

4 vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2020): Grundlagen: Methodenbericht – Engpassanalyse – Methodische Weiterentwicklung, Nürnberg.

Abb. 4: Abgangsraten aus Arbeitslosigkeit in Beschäftigung am 1. Arbeitsmarkt in den Gesundheitsberufen in Nürnberg und Fürth, in %



Amr für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Arbeitslosenstatistik, Quartalszahlen (Sonderauswertung)
Vorläufige Werte für Juni und September 2021.

Fachkräftengpässe, vor allem in den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen wie der Altenpflege in Zukunft verschärfen werden.

Das Statistische Bundesamt meldete jedoch zuletzt, dass im Jahr 2019 insgesamt 71 300 Menschen eine Ausbildung in der Pflege begonnen haben⁵ und dass sich im Jahr 2020 53 610 Menschen für eine Ausbildung zum neuen Beruf der „Pflegefachkraft“ entschieden haben⁶. Diese Entwicklung könnte den bereits seit Jahren bestehenden Fachkräftemangel in den Pflegeberufen abmildern.

Beendigung der Arbeitslosigkeit in den Gesundheitsberufen

Treten in einem Beruf Fachkräftengpässe auf, so dürften Arbeitslose mit diesem Beruf theoretisch eine gute Chance haben eine neue Arbeit zu finden⁷. Um diese Chance eine neue Arbeit zu finden abzubilden, wird die durchschnittliche Zahl der Arbeitslosen in einem Quartal ins Verhältnis gesetzt zur Zahl der Arbeitsaufnahmen Arbeitsloser im Folgequartal. So wird beispielweise die Zahl der Arbeitslosen, die im ersten Quartal 2020 eine neue Stelle in den Gesundheitsberufen angenommen haben, ins Verhältnis gesetzt zur Gesamtzahl der Arbeitslosen in den Gesundheitsberufen im vierten Quartal 2019. Daraus ergibt sich die sogenannte „Abgangsrate aus Arbeitslosigkeit in Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt“. Ist die Abgangsrate hoch, so ist die Chance in diesem Beruf eine

5 vgl. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/10/PD20_N070_212.html, abgerufen am 02.03.2022

6 https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/07/PD21_356_212.html, abgerufen am 02.03.2022

7 vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2020): Grundlagen: Methodenbericht – Engpassanalyse – Methodische Weiterentwicklung, Nürnberg.

neue Stelle zu finden ebenfalls hoch. Entsprechend weisen hohe Abgangsraten auf mögliche Fachkräftengpässe in diesen Berufen hin.⁸

Aus **Abbildung 4** wird deutlich, dass die Abgangsraten aus Arbeitslosigkeit in Beschäftigung in Nürnberg und Fürth in den Gesundheitsberufen zu meist deutlich über dem Durchschnitt der Abgangsraten aller Berufe liegen. So liegt die durchschnittliche Chance einer arbeitslosen Person in Nürnberg im Herbst 2019 eine neue Stelle zu finden bei 8,6 % (Fürth: 8,3 %). In den Gesundheitsberufen lag sie mit 16 % in Nürnberg (Fürth: 17,5 %) deutlich höher. Die Corona-Pandemie hat die Chancen Arbeitsloser eine neue Stelle in den Gesundheitsberufen zu bekommen vor allem in Fürth nochmals deutlich erhöht, was vor allem im Verlauf des Jahres 2020 erkennbar ist. Dies ist vor dem Hintergrund eines gestiegenen Bedarfs an Arbeitskräften mit einer gesundheitsfachlichen Ausbildung nicht überraschend. Nach einem leichten Rückgang im Jahr 2021 steigen die Abgangsraten mit der vierten Welle der Pandemie wieder deutlich an, auf 11,9 % in Nürnberg im dritten Quartal 2021 (Fürth: 13,6 %).

Die Abgänge aus Arbeitslosigkeit hängen stark mit der Zahl der offenen Stellen zusammen. Gibt es keine offenen Stellen, so können Arbeitslose auch keine neue Arbeit finden. Umgekehrt kann eine große Zahl offener Stellen, der verhältnismäßig wenige Arbeitslose oder Arbeitssuchende gegenüberstehen, auf Fachkräftengpässe hindeuten. Entsprechend ist es sinnvoll, das Verhältnis offener Stellen zu Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitssuche zu betrachten.

8 vgl. ebd.

Veränderung der Arbeitslosigkeit in den Gesundheitsberufen

Der Bestand an Arbeitslosen hat sich, gemessen am jeweiligen Vorquartal, stets nur in geringem Maße verändert (**Abb.5, oben**). Eine Ausnahme bildet in den Gesundheitsberufen, wie auch im Durchschnitt aller Berufe in Nürnberg und Fürth, die Veränderung von März auf Juni 2020, als die Corona-Pandemie zum ersten vollständigen Lockdown geführt hat. Hier stieg die Arbeitslosigkeit in den Gesundheitsberufen in Nürnberg um 29 % und in Fürth sogar um 51 % gegenüber dem Vorquartal. Dies mag mit der stärkeren Ausrichtung auf nicht-medizinische Gesundheitsberufe in Fürth zusammenhängen. Dieser Anstieg war in beiden Städten jedoch einmalig. Im weiteren Verlauf der Jahre 2020 und 2021 geht der Bestand an Arbeitslosen, jeweils gegenüber dem Vorquartal, tendenziell zurück. In den Gesundheitsberufen vor allem zum Ende des Jahres 2021 hin überdurchschnittlich, als mit der vierten und fünften Welle der Corona-Pandemie immer dringlicher nach Personal in den Gesundheitsberufen gesucht wurde.

Die Veränderung der Zahl gemeldeter offener Stellen

Die Zahl der bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten offenen Stellen verhält sich erwartungsgemäß entgegengesetzt dem Bestand Arbeitsloser (**Abb.5, Mitte**). Sie zeigt einen starken Rückgang in allen Berufen und den Gesundheitsberufen im Jahr 2020, der sich im Jahr 2021 jedoch deutlich in das Gegenteil verkehrt. Hier ist zu erkennen, dass die Betriebe nach dem ersten Pandemiejahr 2020 offenbar etwas optimistischer in die Zukunft blicken und wieder offene Stellen melden. Vor allem in den Gesundheitsberufen in Fürth wird der gestiegene Bedarf an Pflegepersonal sehr deutlich. Wie oben beschrieben, ist es vor allem die Altenpflege, die in diesem Zeitraum in Fürth einen starken Anstieg der Beschäftigung verzeichnet hat.

Das Verhältnis von Arbeitsuchenden und Arbeitslosen zu offenen Stellen

Die sogenannte Arbeitslosen/Arbeitsuchenden-Stellen-Relation zeigt an, wie viele Arbeitsuchende und Arbeitslose mit einem bestimmten Zielberuf den gemeldeten offenen Stellen in diesem Zielberuf gegen-

überstehen. Je kleiner die Zahl ist, desto weniger Arbeitsuchende und Arbeitslose kommen auf eine offene Stelle und desto wahrscheinlicher haben Betriebe Schwierigkeiten neue Mitarbeiter zu finden. Für die Analyse werden nicht nur die Arbeitslosen in Betracht gezogen, die dem Arbeitsmarkt zumindest theoretisch sofort zur Verfügung stehen, sondern auch die Arbeitsuchenden. Sie sind, sofern sie nicht auch arbeitslos sind, per Definition zwar nicht sofort verfügbar, suchen aber innerhalb der nächsten Wochen und Monate nach einer neuen Stelle und kommen deshalb als mögliche Kandidaten in Frage⁹.

Abbildung 5 (unten) zeigt deutlich, dass die Zahl der Arbeitslosen und Arbeitsuchenden pro offene Stelle in den Gesundheitsberufen immer stark unterdurchschnittlich ist. Aktuell kommen auf eine offene Stelle in den Gesundheitsberufen in Nürnberg und Fürth etwa zwei Personen, die entweder arbeitslos oder arbeits-

9 vgl. dazu ebd.

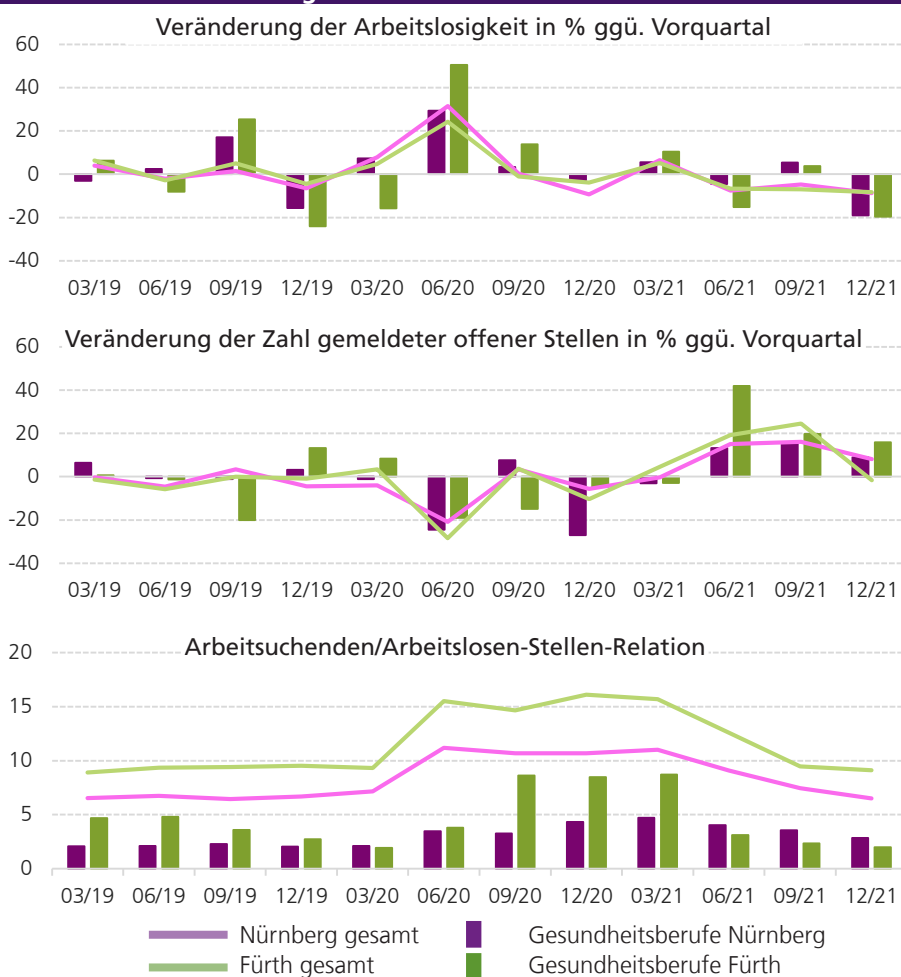
chend gemeldet sind. Dies ist zudem die Grenze, ab der die Bundesagentur für Arbeit für diesen Indikator schwache Anzeichen eines Engpasses sieht. In einigen Berufen im Gesundheitswesen - vor allem in der Krankenpflege und bei den Arzt- und Praxishilfen in Nürnberg und bei der Altenpflege in Fürth - liegt dieser Indikator bereits seit einigen Jahren deutlich unter dem Wert von 2 und weist somit eindeutig auf Anzeichen eines Engpasses hin.

Weitere Indikatoren

Neben den hier im Detail beschriebenen weist die Bundesagentur für Arbeit weitere Indikatoren aus, die Hinweise auf Fachkräfteengpässe geben können¹⁰. Diese Indikatoren können hier nicht im Detail erläutert werden, da die Informationen auf kommunaler Ebene entweder nicht die notwendige Fallzahl erreichen

¹⁰ Mehr Informationen dazu unter: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Fachkraeftebedarf/Engpassanalyse-Nav.html> und in Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2020): Grundlagen: Methodenbericht – Engpassanalyse – Methodische Weiterentwicklung, Nürnberg.

Abb. 5: Arbeitslosigkeit, offene Stellen und ihr Verhältnis in den Gesundheitsberufen in Nürnberg und Fürth



Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth
Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Quartalszahlen (Sonderauswertung)
* Dargestellt wird die prozentuale Veränderung gegenüber dem Vormonat

oder nicht in der notwendigen regionalen Tiefe verfügbar sind. Zwei dieser Indikatoren sollen an dieser Stelle jedoch in Kürze erläutert werden.

Als erstes wäre die Vakanzzeit zu nennen. Sie bildet den Zeitraum zwischen dem vom Arbeitgeber gewünschten Besetzungstermin und der tatsächlichen Abmeldung der offenen Stelle bei der Bundesagentur für Arbeit ab. Je länger dieser Zeitraum ist, desto eher wird ein Fachkräfteengpass angenommen, weil es den Betrieben nicht gelingt, ihre offene Stelle fristgerecht zu besetzen. Für die medizinischen und die nicht-medizinischen Gesundheitsberufe liegt dieser Zeitraum 45 Tage und damit knapp 38 % über dem bundesweiten Durchschnitt aller Berufe. In den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen ist dieser Wert mit 90 Tagen über dem Durchschnitt noch deutlich höher als in den medizinischen Gesundheitsberufen (+ 30 Tage).

Ein weiterer Indikator für Fachkräfteengpässe ist die Entwicklung der durchschnittlichen monatlichen Medianentgelte. Es wird theoretisch angenommen, dass in Berufen, in denen es zu Fachkräfteengpässen kommt, die Entgelte überdurchschnittlich steigen, da sich die Verhandlungsposition der Arbeitnehmer in Zeiten von Arbeitskräftemangel verbessert.

Die Gesundheitsberufe unterliegen bei der Interpretation jedoch Einschränkungen: Zum einen sind die Löhne in der Pflege staatlich reglementiert. Zum anderen werden die Entgelte im öffentlichen Dienst, dem viele Gesundheitseinrichtungen angehören, tariflich verhandelt. Die Aussagekraft dieses Indikators ist für die Gesundheitsberufe entsprechend eingeschränkt.

Zudem legt die Bundesagentur für Arbeit als Berechnungsgrundlage die Veränderung der Entgelte über ei-

nen Zeitraum von drei Jahren fest. Aus Gründen der Datenverfügbarkeit können an dieser Stelle jedoch nur die Veränderungen zwischen 2018 und 2020 untersucht werden. Daraus ergeben sich weitere Einschränkungen: Wie bereits im Bericht M523 des Amtes für Stadtforschung und Statistik beschrieben, zeichnen sich die Entgelte des Jahres 2020 durch Verzerrungen aus, die sich aus dem Einsatz des Kurzarbeitergeldes einerseits und eventuell gezahlten Corona-Zulagen andererseits ergeben.¹¹

Unter Berücksichtigung aller dieser Einschränkungen sind die Entgelte im Zeitraum zwischen 2018 und 2020 in Nürnberg um 3,7 % und in Fürth um 2,5 % gestiegen. Von durchschnittlich 3 559 € auf 3 691€ in Nürnberg und von 3 320€ auf 3 402€ in Fürth. Tatsächlich zeigt sich in den medizinischen Gesundheitsberufen ein überdurchschnittlicher Anstieg der Entgelte um 5,6 % in Nürnberg und um 4,9 % in Fürth. In den nicht-medizinischen Gesundheitsberufen stiegen die Entgelte in Nürnberg um 5,0 % und in Fürth um 8,3 %. Nutznießer dieser Erhöhung waren vor allem Frauen, die mehr als drei Viertel der Beschäftigten in den Gesundheitsberufen stellen.

Es muss an dieser Stelle jedoch zusätzlich angemerkt werden, dass die Lohnsteigerungen in den Gesundheitsberufen, vor allem in den nicht-medizinischen Pflegeberufen und bei den Arzt- und Praxishilfen, von einem deutlich unterdurchschnittlichen Niveau von zum Teil mehr als 1 000 Euro weniger ausgegangen sind. In der Human- und Zahnmedizin hingegen werden mit mehr als 2 400 Euro über dem Durchschnitt deutlich höhere Entgelte erzielt (berücksichtigt werden nur sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, weshalb dieser Wert unterschätzt wird). Der Frauenanteil

¹¹ vgl. Stadt Nürnberg - Amt für Stadtforschung und Statistik (2022): Verdienstunterschiede zwischen Männern und Frauen. In: Berichte aus Stadtforschung und Statistik (M523).

in diesen Berufen liegt jedoch nur knapp über 50 % und auch die Lohnzuwächse verliefen moderat.

Fazit

In diesem Bericht konnten nicht alle von der Bundesagentur für Arbeit als Engpassindikatoren analysierten Faktoren diskutiert werden. Die hier ausgewählten Indikatoren lassen jedoch Anzeichen für Fachkräfteengpässe im Gesundheitswesen erkennen: Die Zahl der Beschäftigten in der Branche steigt, die Arbeitslosigkeit wird abgebaut. Der Anteil älterer Beschäftigter steigt, während die Zahl der jüngeren Beschäftigten rückläufig ist. Die Abgangsraten aus Arbeitslosigkeit liegen deutlich über dem Durchschnitt. Die Zahl der Arbeitslosen und Arbeitsuchenden je offene Stelle sinkt und liegt deutlich unter dem Durchschnitt. Die offenen Stellen bleiben zum Teil deutlich länger unbesetzt als dies in anderen Berufen der Fall ist.

Die zu erwartende Fachkräftelücke wird auch dadurch vergrößert, dass die Teilzeitquote in Krankenhäusern und medizinischen Praxen weiter steigt. Zuletzt von 39 % im Jahr 2014 auf 42 % im Jahr 2019¹². Vor allem die Altenpflege ist mit einer Quote von 65 % stark durch Teilzeitkräfte geprägt¹³. Das bedeutet, dass zur Deckung des Fachkräftebedarfs mehr Personal erforderlich ist um die notwendigen Arbeitsstunden zu decken.

Vor allem in den pflegerischen Bereichen wie der Kranken- und Altenpflege, die von vergleichsweise herausfordernden Arbeitsbedingungen und einer unterdurchschnittlichen Bezahlung geprägt sind, werden die Arbeitskräfte in Zukunft voraussichtlich noch knapper werden.

MR

¹² vgl. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/09/PD20_N051_13.html, abgerufen am 03.03.2022

¹³ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/12/PD21_N068_2313.html, abgerufen am 03.03.2022

Impressum

Herausgeberin:

Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth, Unschlittplatz 7a, 90403 Nürnberg, Telefon 09 11 / 2 31- 28 43, Fax 09 11 / 2 31- 74 60
statistikinfo@stadt.nuernberg.de, www.statistik.nuernberg.de

Zitiervorschlag: Stadt Nürnberg - Amt für Stadtforschung und Statistik (2022): Fachkräfte im Gesundheitswesen in Nürnberg und Fürth. Berichte aus Stadtforschung und Statistik (M525).

Druck: noris inklusion gemeinnützige GmbH, Werk West/Druckerei, Dorfäckerstraße 37, 90427 Nürnberg

