

# REGIONALISIERTE ANALYSE PFLEGERISCHER VERSORGUNGSSTRUKTUREN UND -KAPAZITÄTEN IN SCHLESWIG-HOLSTEIN 2025



## Inhaltsverzeichnis

Zentrale Ergebnisse.....	3
Pflegebedürftigkeit zeigt deutliche Steigerung .....	3
Einrichtungen der Versorgung bleiben tendenziell stabil .....	4
Die Beschäftigungsentwicklung Pflegender stagniert.....	5
Pfleger sind berufstreu, sektorentreu und ortstreu .....	6
Ausbildung ermöglicht den Ersatz, aber keinen Ausbau in der Pflege.....	8
Hintergrund zum Bericht.....	11
Auftrag und Zielsetzung .....	11
Konzeption zum Bericht .....	11
Schleswig-Holstein im Überblick .....	13
Demografische Entwicklung .....	13
Entwicklung Personen 75 Jahre und älter .....	13
Prognose Personen 75 Jahre und älter .....	15
Pflegebedürftigkeit und Entwicklung .....	16
Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart .....	18
Pflegebedürftigkeit nach Altersklassen .....	19
Pflegebedürftigkeit nach regionaler Ausprägung .....	20
Pflegebedürftigkeitsentwicklung und Altersentwicklung.....	25
Prognose der Pflegebedürftigkeit .....	26
Infrastruktur pflegerischer Versorgung.....	28
Ambulante Pflege .....	28
Teil- und vollstationäre Pflege .....	30
Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.....	37
Beschäftigungs- und Arbeitsmarkt in der Pflege.....	43
Beschäftigungsentwicklung in der Pflege .....	43
Arbeitslosigkeit und gemeldete Arbeitsstellen.....	49
Pfleger mit Zulassungen zur Arbeitsaufnahme aus Drittstaaten.....	52
Intra- und intersektorielle Beschäftigungsentwicklung.....	55
Pendlerinnen- und Pendlerbewegungen Pflegender .....	57
Zeitarbeit/Leiharbeit in der Pflege .....	60
Altersstrukturen Pflegender .....	61
Erwerbsdauer Pflegender .....	62
Ausbildung und Qualifizierung in der Pflege.....	65
Schulen und Schulstandorte.....	65
Ausbildungskennzahlen und Entwicklung .....	68
Prognose zur Berufseinmündung .....	72

Abbildungsverzeichnis.....	75
Tabellenverzeichnis.....	76
Literaturverzeichnis .....	77
Impressum .....	79

## Zentrale Ergebnisse

Der Bericht beginnt mit einer Übersicht der Hauptbefunde und Schlussfolgerungen, die einen ersten Eindruck der Gesamtergebnisse der Analyse vermitteln. Im Hauptteil werden die Themen und Versorgungssektoren detailliert behandelt und aufgeschlüsselt.

### **Pflegebedürftigkeit zeigt deutliche Steigerung**

Die demografische Entwicklung der Bevölkerung stellt auch die pflegerische Versorgung vor Herausforderungen. Mit der Zunahme älterer Personen wird eine verstärkte Nachfrage nach Pflegeleistungen erwartet. Besonders im Fokus steht die ältere Bevölkerung, da Pflegebedürftigkeit und der Zugang zum professionellen Versorgungssystem überwiegend bei dieser Altersgruppe auftreten.

Durch die Einführung eines neuen Leistungsrechts und eines veränderten Begutachtungsverfahrens für die Einstufung in die Pflegeversicherung ab dem Januar 2017 sollten insbesondere die Daten ab diesem Zeitpunkt genauer betrachtet werden, da ab diesem Zeitpunkt gleiche gesetzliche Rahmenbedingungen bestehen und vorherige Entwicklungen nicht direkt vergleichbar erscheinen.

Insgesamt lässt sich in Schleswig-Holstein im Beobachtungszeitraum eine tendenziell moderate Steigerung der Anzahl der älteren Menschen ab 75 Jahre feststellen. Lag diese im Jahr 2017 bei 347.790 Personen, so stieg die Anzahl bis zum Jahr 2023 auf 361.255 Personen an. Das entspricht einer Zunahme um 13.465 Personen oder einer prozentualen Steigerung um 3,9 Prozent.

Für die zukünftige Ausrichtung und Anpassung der pflegerischen Versorgung und der fachpflegerischen Ausstattung sind Prognosen zur weiteren Entwicklung bedeutsam.

Die Prognostik wird für die Jahre zwischen 2025 bis 2040 vorgenommen und stützt sich auf Daten der Bevölkerungsvorausberechnung und die Analysen des Statistischen Bundesamtes. In der Summe aller älteren Menschen ab 70 Jahre wird mit einem Zuwachs von 165.500 Menschen bis 2040 gerechnet. Betrachtet man die prognostizierten Schätzungen bis 2040 in der Subgruppenanalyse nach Lebensalter, so dominiert der Zuwachs bei den 75-79-Jährigen. In dieser Altersgruppe ist eine Steigerung um 64.000 Personen bis 2040 zu erwarten. Das entspricht einer Zunahme um 47,4 Prozent. Die Gesamtentwicklung in der Gruppe der älteren Menschen ab 75 Jahre wird erst nach dem Jahr 2030 deutlicher zunehmen. Werden zwischen 2025 und 2030 lediglich 10.700 Personen mehr in der höheren Altersgruppe erwartet, so steigt dies auf 31.200 zwischen 2030 und 2035 an und erhöht sich zwischen 2035 und 2040 um weitere 62.400 Personen.

Für die pflegerische Versorgung bedeutet dies, dass eine Anpassung der Versorgungsstrukturen gestaltet werden kann. Es bestehen aktuell noch Planungszeiten und -möglichkeiten, die genutzt werden können, um diesem erwartbaren Aufwuchs personell und auch konzeptionell zu begegnen.

Anders als bei der demografischen Entwicklung der Bevölkerung ist die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den vergangenen Jahren durch eine größere Dynamik gekennzeichnet. Für das Berichtsjahr 2023 werden in Schleswig-Holstein 175.323 Menschen als Pflegebedürftige erfasst. Zwischen 2017 und 2023 kann ein deutlicher Zuwachs beobachtet werden.

Die Gesamtanzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger stieg von 109.162 um 66.161 Personen an. Regional sind unterschiedliche Steigerungen für die Jahre 2017 bis 2023 zu beobachten. Sie liegen zwischen 48,2 Prozent (Landkreis Ostholstein) und 75,9 Prozent (Landkreis Schleswig-Flensburg). Dies deutet auf regional sehr unterschiedliche Veränderungen hin, die auch einen Einfluss auf die Versorgungsplanung vor Ort nach sich ziehen müssen.

Treiber der Entwicklung sind die Veränderungen bei den Leistungsempfängerinnen und -empfängern von Pflegegeld. Die Gesamtanzahl stieg im Land von 47.450 auf 81.148 Personen an. Numerisch ist damit eine Steigerung um 33.698 Personen zu beobachten. Relativ betrachtet liegt für Schleswig-Holstein eine Steigerung um 71 Prozent in diesem Leistungsbereich der Pflegeversicherung vor. Der größte Zuwachs der Pflegebedürftigen besteht demzufolge in dem Leistungsbereich, der noch keinen oder nur einen geringen Zugang zu professionellen pflegerischen Leistungen hat oder sucht (z.B. im Rahmen von Beratungsbesuchen durch ambulante Dienste). Die Pflegebedürftigen mit Pflegegeldbezug müssen jedoch als das zukünftige Potenzial professioneller Versorgung verstanden werden.

Prognostisch liegen Schätzungen zur Veränderung durch das Statistische Bundesamt vor. Die Prognose des Bundesamtes zeigt für Schleswig-Holstein auf, dass auch im weiteren Verlauf der Entwicklung mit einer stetigen Zunahme der Pflegebedürftigen zu rechnen ist. Gegenüber dem Jahr 2025 wird sich bis 2040 die Notwendigkeit im Land ergeben, Versorgungskapazitäten und Leistungsangebote für insgesamt 27.000 zusätzliche Pflegebedürftige zur Verfügung zu stellen. Für die Versorgung im pflegerischen Versorgungsbereich der ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen wird mit ca. 15.000 zusätzlichen Pflegebedürftigen gerechnet. Diese Steigerung wird auch mit einer fachpflegerischen Versorgung und damit mit erhöhtem Personalbedarf in Verbindung stehen. Die Limitierungen und ggf. auch Unterschätzungen, die der Prognose zugrunde liegen, werden im Bericht ausführlicher beschrieben und könnten sich in der Zukunft in größeren Bedarfen niederschlagen als im Modell erfasst.

## **Einrichtungen der Versorgung bleiben tendenziell stabil**

Als ein weiterer zentraler Bereich wird die Entwicklung der pflegerischen Infrastruktur betrachtet. In der Analyse wird zunächst die Entwicklung der Anzahl der Einrichtungen fokussiert. Zwischen 2013 und 2023 stieg die Anzahl der ambulanten Pflegedienste insgesamt um 166. Während 2013 noch 407 ambulante Pflegedienste in der Pflegestatistik erfasst waren, erhöhte sich die Anzahl bis zum Jahr 2023 auf insgesamt 573. Dieser Sektor kann insgesamt als ein dynamischer Entwicklungsbereich identifiziert werden.

Die Entwicklung der Heime in Schleswig-Holstein zeigt im Vergleich zur Entwicklung der ambulanten Dienste abweichende Kennzahlen. In einem Zeitraum von zehn Jahren

ist ein moderater Anstieg um 23 Einrichtungen im Bundesland zu verzeichnen (670 im Jahr 2013 und 693 im Jahr 2023). Zwischen 2017 und 2023 sind keine nennenswerten Veränderungen zu beobachten. Die Pflegestatistik des Landes weist für 2017 in der Summe 692 Einrichtungen aus; für 2023 insgesamt 693 Einrichtungen.

Für die ambulanten Dienste sowie die teil- und vollstationären Einrichtungen wurden Erreichbarkeitsanalysen durchgeführt. Die Einrichtungen wurden in der Flächenabdeckung betrachtet, um zu identifizieren, ob in Schleswig-Holstein regionale Räume bestehen, in denen kein Zugang oder nur ein sehr entfernter Zugang zur Versorgung möglich erscheint.

Für beide Bereiche konnte eine gute Flächenabdeckung ermittelt werden. Dabei muss darauf hingewiesen werden, dass die räumliche Erreichbarkeit keine Aussage zur regionalen Bedarfsdeckung erlaubt; so können trotz räumlicher Nähe von Einrichtungen für Pflegebedürftige Schwierigkeiten bei dem Aufbau einer Versorgung bestehen, wenn die regionalen Kapazitäten nicht ausreichen, um die Anfragen wohnortnah auch bedienen zu können.

Vor dem Hintergrund der Kapazitäten der pflegerischen Berufe ist die Krankenhausinfrastruktur von herausgehobener Bedeutung, da Krankenhäuser einen personalintensiven Versorgungssektor darstellen. Für Schleswig-Holstein werden aktuell in der Landesplanung 87 Krankenhäuser geführt. Die Anzahl der aufgestellten Betten in den Krankenhäusern insgesamt beläuft sich laut Krankenhausplan auf 14.844. Prognosen und Wirkungen der anstehenden Krankenhausreform können aktuell noch nicht eingeschätzt werden und sind nicht Gegenstand des vorliegenden Berichts.

In der Regionalstatistik des Bundes werden insgesamt 60 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Schleswig-Holstein geführt. Für das Jahr 2022 werden in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen insgesamt 10.837 Betten in Schleswig-Holstein geführt

### **Die Beschäftigungsentwicklung Pflegender stagniert**

Im Zentrum der Betrachtung liegen Fragestellungen der pflegerischen Kapazitäten und damit der fachpflegerischen Beschäftigung und Ausbildung.

Primär werden in dem Bericht Daten der Bundesagentur für Arbeit verwendet, die die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Pflege ausweisen und unterschiedliche Detailanalysen zulassen (z.B. Mobilitätsanalysen sowie Arbeitsmarktanalysen). Diese Daten liegen bis einschließlich Juni 2024 vor. Beschäftigungsdaten der Versorgungssektoren liegen für den Bereich der ambulanten Dienste und der teil- und vollstationären Versorgung im Rahmen der Pflegestatistik bis zum Jahr 2023 vor. Daten der Krankenhausstatistik mit einer Ausweisung der Beschäftigten in den pflegerischen Berufen konnten nicht vollumfänglich mit einbezogen werden, da diese nicht in der Berufsdifferenzierung vorlagen. Dies kann als eine noch bestehende Lücke bei der Systematisierung und dem Aufbau eines Monitorings für die pflegerische Versorgung und die pflegerischen Berufe verstanden werden. Die fehlenden Daten schließen dabei auch Hinweise zur Beschäftigung in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Schleswig-Holstein mit ein.

Ausgehend von 38.394 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Pflege (ohne Helferinnen und Helfer) insgesamt können auf der Basis der Zuordnung zu den Wirtschaftszweigen 33.301 Pflegenden den Versorgungsbereichen im engeren Bereich zugeordnet werden. Gemessen an der Gesamtanzahl entspricht dies einem Anteil von 86,7 Prozent der Pflegenden, die einem direkten Sektor der Versorgung von Pflegebedürftigen oder Patientinnen und Patienten zugeordnet werden können.

Eine erste Analyse erfolgt auf Basis der Beschäftigtenkennzahlen der Bundesagentur für Arbeit. In 2018 wurden 37.592 sozialversicherungspflichtig beschäftigte Pflegenden (ohne Helferinnen und Helfer) erfasst, in 2024 waren es 38.394.

Der Zuwachs rund 1.000 Pflegenden über einen Zeitraum von sechs Jahren muss dabei als tendenziell gering betrachtet werden, wenn man Daten der Pflegebedürftigkeit und die entsprechende Entwicklung mitbetrachtet. Unklar bleibt, ob die zusätzlich aufgebauten Ressourcen hinreichend erscheinen, um die Zunahme bei der Pflegebedürftigkeit personell hinreichend zu flankieren.

In der Summe der dreijährig qualifizierten Pflegenden ist bei den teil- und vollstationären Einrichtungen zwischen 2017 und 2023 ein Rückgang von 2,1 Prozent zu beobachten. In 2017 waren 9.140 dreijährig qualifizierte Pflegenden in den Einrichtungen der teil- und vollstationären Pflege beschäftigt. In 2023 sank die Anzahl auf 8.945.

Deutlicher ist der Rückgang der Beschäftigung im Sektor der ambulanten Versorgung, obwohl hier in der Infrastruktur und dem Ausbau ambulanter Strukturen höhere Dynamiken zu beobachten sind. In 2017 waren in diesem Sektor 7.495 dreijährig qualifizierte Pflegenden beschäftigt. Die Anzahl reduzierte sich bis 2023 auf 6.470. Die Gesamtanzahl der dreijährig qualifizierten Pflegenden sank zwischen 2017 und 2023 um 13,7 Prozent. Noch deutlicher ist der Rückgang bei den Assistenzberufen in der Pflege zu beobachten. In 2017 waren 2.314 qualifizierte Helferinnen und Helfer beschäftigt. Diese Zahl reduzierte sich bis 2023 auf 1.442. Der Rückgang entspricht einer prozentualen Veränderung von 37,7 Prozent.

Für die Krankenhäuser konnten Daten aus der Analyse der Wirtschaftszweige bei der Bundesagentur für Arbeit verwendet werden. Diese fassen die Pflegenden auf der Ebene der Fachberufe zusammen (ohne Helferinnen und Helfer). Eine Differenzierung zu den Berufsgruppen konnte nicht vorgenommen werden. Die Analyse weist für die Beschäftigung im Krankenhaus eine geringe Dynamik, jedoch eine positive Bilanz auf. Gegenüber dem Jahr 2021 werden 378 zusätzliche Pflegenden (ab dem Niveau der Fachkräfte) als sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Krankenhäusern geführt. Dieser leichte Aufwuchs entspricht einem prozentualen Zuwachs von 2,2 Prozent.

### **Pflegende sind berufstreu, sektorentreu und ortstreu**

Die Betrachtung der fachpflegerischen Berufe umfasst neben den Kennzahlen der Beschäftigung auch erweiterte Analysen. Dies sind Kennzahlen zur Beschäftigungsdauer, zum Wechsel von Pflegenden zwischen den Sektoren der Versorgung und der Mobilität Pflegender. Ebenso wurde eine Analyse der Fachkräfte in der Leiharbeit vorgenommen.

Aus den bestehenden Analysen lassen sich drei Treuebegriffe ableiten, die für Pflegende als kennzeichnend beschrieben werden können. Dies werden nachfolgend ausgeführt und datenbasiert begründet.

Eine erste Fragestellung adressiert die Dauer, die Pflegende im Beruf stehen. Daten zur konkreten Berufsverweildauer bestehen nicht, sodass das Potenzial von Pflegenden, die vorzeitig aus dem Beruf ausscheiden, in Schleswig-Holstein nicht ohne erheblichen Aufwand (Längsschnittbetrachtung) analysiert werden kann. Betrachtet werden kann jedoch die Berufsdauer, die Pflegende aufweisen, die aktuell im Beruf tätig sind. Dazu liegen Daten zum Juni 2024 vor. Ermittelt wurde der Median der Beschäftigungsdauer. Dieser teilt die Gruppe der Beschäftigten in zwei gleich große Hälften und entspricht dem mittleren Wert der Beschäftigungsdauer zum Betrachtungszeitpunkt. Für Schleswig-Holstein kann bei den Pflegenden ein Wert von 231,4 Monaten festgestellt werden. Das entspricht einer mittleren Nettoerwerbsdauer von über 19 Jahren. Die Hälfte der Pflegenden in Schleswig-Holstein ist demnach bereits seit mehr als 19 Jahren sozialversicherungspflichtig beschäftigt; die andere Hälfte noch nicht. In allen Landkreisen und kreisfreien Städten dominiert deutlich die Anzahl Pflegender, die mehr als zehn Jahre in ihrem Beruf sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind. Die Daten korrespondieren auch mit der Altersanalyse der Beschäftigung. Über ein Drittel der Pflegenden in Schleswig-Holstein ist 50 Jahre oder älter (35,8 Prozent). Aus diesen zentralen Befunden leitet sich der erste Treuebegriff für Pflegende ab: die **Berufstreue**.

Eine weitere Fragestellung ist der Berufsfeldwechsel. Dazu wurden Daten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten analysiert, bei denen eine Neuanmeldung und eine Abmeldung eines alten Arbeitgebers im Jahr 2024 vorliegt. Klassifiziert werden kann der Bereich, in dem Pflegende vorher tätig waren, und der Bereich, in dem sie nachher tätig sind. Der Wechsel eines Pflegenden innerhalb eines Sektors wird dabei intrasektorielle Fluktuation benannt; der Wechsel in einen anderen Sektor als intersektorielle Fluktuation. Von den 3.205 Pflegenden, die bei Krankenhäusern abgemeldet wurden, nahmen 2.632 einen Arbeitsvertrag im gleichen Sektor auf. Sie änderten den Arbeitgeber (wechselten ggf. in ein anderes Krankenhaus), aber nicht den Versorgungssektor. Der überwiegende Teil der Pflegenden, die wechseln, verbleiben im vorherigen Beschäftigungsbereich. Betrachtet man die Anzahl der Pflegenden insgesamt, also auch die, die im Jahr 2024 keinen Wechsel eines Arbeitgebers vornehmen, so lässt sich die Gesamtrate der „Stayer“ berechnen. Dies sind die Pflegenden, die keine Änderung vorgenommen haben oder aber durch den Wechsel den Arbeitgeber, nicht aber den Arbeitssektor veränderten. Der überwiegende Teil der Pflegenden verbleibt trotz Wechsel im vorherigen Sektor und wird in der Berufsmobilität als „Stayer“ bezeichnet. Für das Krankenhaus kann festgehalten werden, dass 96,8 Prozent der Pflegenden im Sektor verblieben. Bei den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen waren 92,1 Prozent stabil in ihrem Sektor tätig. Bei den ambulanten Diensten ergibt sich eine geringfügig größere Fluktuation; hier verblieben jedoch 90 Prozent der Pflegenden im Sektor.

Ergänzend wird der Bereich der Leiharbeit als besondere Beschäftigungsform in der Pflege mit betrachtet. In der Analyse zeigt sich, dass der klassifizierte Bereich der Leih-

arbeit in Schleswig-Holstein keinen Aufwuchs erkennen lässt. Die Anzahl der Leiharbeiterinnen und -nehmer stieg zwar zwischen 2017 und 2023 an, gemessen an der Gesamtzahl der Beschäftigten aber sind vergleichbare Anteile zwischen 2,3 Prozent und 2,5 Prozent berechnet. In 2024 ist eine Abnahme der Leiharbeit zu erkennen, was sich auch in einer Reduzierung der Anteile der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ausdrückt (2,1 Prozent).

Aus den Befunden lässt sich der zweite Treuebegriff ableiten: die **Sektorentreue**.

Analysiert wurden Daten der Pendlerinnen und Pendler in der Pflege. Dazu wurden Meldungen am Wohnort und Meldungen des Arbeitgebers miteinander in Beziehung gesetzt. Die Daten basieren auf den Pendleranalysen der Bundesagentur für Arbeit und wurden für den Bereich der Pflegeberufe auf der Ebene der Fachkräfte selektiv ausgewertet. Die Daten können als Mobilitätsanalyse Pflegenden verwendet werden und geben Auskunft über die regionalen Mobilitätsmuster von Pflegenden.

In den Daten wird deutlich, dass der überwiegende Teil der Pflegenden keine Differenz zwischen dem Wohnort und dem Arbeitsort aufweist. Pflege ist primär im lokalen Raum verortet und auch die Pflegenden verbleiben nah in den Sozialräumen. Insbesondere für die städtischen Bereiche (Kiel, Flensburg, Lübeck) kann aufgezeigt werden, dass Pflegenden aus den umliegenden Landkreisen zur Arbeit einpendeln. Weitere Distanzen (über zwei Kreisgrenzen) werden von Pflegenden nur in sehr seltenen Fällen überschritten. Aus den Befunden lässt sich der dritte Treuebegriff ableiten: die **Ortstreue**.

### **Ausbildung ermöglicht den Ersatz, aber keinen Ausbau in der Pflege**

Die Altersstruktur der Pflegenden weist aus, dass in den kommenden drei Jahren mit mindestens 1.730 Pflegenden (ab 62 Jahre) zu rechnen ist, die in den Altersruhestand eintreten oder eingetreten sein werden. Dies beziffert den Ersatzbedarf in der nahen Zukunft. Die Stelle des Ausbildungsfonds für Pflegeberufe SH GmbH führt für 2024 insgesamt 36 Ausbildungsstätten für Schleswig-Holstein, in denen eine Qualifizierung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau aufgenommen werden kann. Daten aus der Fondsstelle wurden für eine regionale Analyse verwendet und zeigen die Entwicklungen der neu aufgenommenen Auszubildenden in die generalistische Pflegeausbildung zwischen 2020 und 2024 auf. Der Höchststand der Ausbildungskennzahlen kann für das Jahr 2021 ermittelt werden. Mit insgesamt 1.970 Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Arbeitsvertrag lag die Anzahl um 192 Personen höher als in 2024.

Die Ausbildungskennzahlen sind in den Bezug zur Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in einer Region zu setzen, da sie als Absolutzahl keine Aussage darüber erlauben, inwieweit eine Sicherung der pflegerischen Infrastruktur auf Basis der bestehenden Ausbildungsstrukturen erreicht werden kann.

Zur Ermittlung einer relativen Ausbildungsaktivität wurde die Anzahl der Auszubildenden in Beziehung zur Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten gesetzt. Im Durchschnitt kommen in Schleswig-Holstein auf einen neuen Auszubildenden 21,6 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Kreisen. Die Spannweite der regionalen

Ausbildungsaktivität ist sehr groß und reicht von 17,5 (Stadt Neumünster) bis zu 27,2 (Stadt Flensburg). Je höher die relative Kennzahl, desto geringer ist die Ausbildungskapazität gemessen am eigenen regionalen Beschäftigungsstand der Pflegenden.

Perspektivisch und prognostisch wurde für die Ausbildungserfolge ein Modell berechnet, das die Anzahl der möglichen Berufseinmündenden in die Sektoren der Versorgung bis 2030 aufzeigt. Grundlage sind die Daten der Ausbildungsstatistik sowie Ergebnisse aus Studien zur Berufseinmündung und zur Erfolgsquote der Ausbildung. Die Anzahl der Auszubildenden durchläuft bis zur Aufnahme im Beruf eine zweistufige Reduzierung.

Einerseits absolvieren nicht alle Pflegenden, die eine Ausbildung aufnehmen, die Ausbildung zu Ende bzw. bringen sie diese nicht erfolgreich zu Ende. Somit besteht eine Reduzierung zwischen den neu aufgenommenen Auszubildenden im Jahr und den Auszubildenden mit Stand am 31.12. eines Jahres. Eine Erfolgsquote der Ausbildung kann berechnet werden, indem die erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen eines Jahres mit der Anzahl der Auszubildenden in Beziehung gesetzt werden, die drei Jahre vorher in die Ausbildung aufgenommen wurden.

Eine zweite Reduzierung findet bei der Berufseinmündung statt. Nicht alle Pflegenden, die eine Ausbildung erfolgreich absolvieren, münden in den Beruf ein. Anteile der Absolventinnen und Absolventen werden sich beruflich umorientieren, nehmen Studiengänge auf oder treten in eine Familiengründungsphase ein. Diese Pflegenden reduzieren das eigentlich zur Verfügung stehende Erwerbspotenzial in den Versorgungssektoren.

Das Modell geht von Annahmen aus, die im Bericht näher erläutert werden. Den geschätzten Kennzahlen der Berufseinmündung gegenübergestellt werden können die Daten der Pflegenden, die aufgrund der altersdemografischen Entwicklung aus dem aktiven Erwerbsbereich ausscheiden werden.

Für das Jahr 2025 wird insgesamt mit einer Erhöhung der Berufseinmündenden gerechnet; zugleich sinkt in 2025 die Anzahl der Pflegenden, die gesichert in Rente gehen werden. Im nachfolgenden Jahr 2026 sowie in den weiteren Jahren ist jedoch eine kontinuierliche und deutliche Steigerung bei den Renteneintritten zu erwarten. Bis 2029 wird diese auf jährlich rund 1.000 Pflegende ansteigen, die es durch die Ausbildung zu ersetzen gilt. Demgegenüber ist ab 2025 mit einer leichten Absenkung der kalkulierten Anzahl an einmündenden Pflegenden zu rechnen, die auf Basis der neu aufgenommenen Auszubildenden in 2024 fortgeschrieben werden.

Das Modell zeigt auf, dass bereits in naher Zukunft die Anzahl der Berufseinmündenden lediglich ausreichen wird, um die aus dem Beruf ausscheidenden Personen zu ersetzen. Arbeitsmarktreserven können nicht aufgebaut werden und zunehmende Fachkräftebedarfe in den Einrichtungen werden mit dem derzeitigen Bestand an Auszubildenden nicht bedient werden können.

Dies wirft insbesondere Fragen bezogen auf die oben beschriebenen Möglichkeiten auf, zusätzliche Kapazitäten zu schaffen, um die demografischen Entwicklungen ab dem Jahr 2030 weiter zu beantworten.

In diesem Zusammenhang spielen auch Anwerbungen von ausländischem Pflegepersonal eine zentrale Rolle, um die Versorgungssicherheit zu stabilisieren. Hierzu wurden Daten der Anerkennungsstatistik der gesetzlich geregelten Berufe betrachtet sowie die Kennzahlen zur Aufnahme einer Arbeit im Pflegebereich durch Angehörige aus Drittstaaten. In beiden Datenbeständen kann dargestellt werden, dass eine größere Dynamik zu verzeichnen ist und zunehmend auch Personal angeworben wird. Dabei ist jedoch ein „Zentrumseffekt“ zu beobachten. Die Kennzahlen sind vor allem in den Städten höher und sind stärker dort zu beobachten, wo große Kliniken und hohe Versorgungsdichten zu beobachten sind. Für die Flächenversorgung aber sind Pflegende aus Drittstaaten noch keine hinreichende Lösung der Fachkräfteproblematik.

## Hintergrund zum Bericht

Dieses Kapitel beschreibt die Aufgabenstellung und die Konzeption des vorliegenden Berichts. Die Analyse wurde als ein Beitrag für die weitere Arbeit im Rahmen des Pakts für Gesundheits- und Pflegeberufe (GuP-Pakt) verfasst und soll die zentrale Arbeit unterstützen und eine datenbasierte Diskussion ermöglichen.

### **Auftrag und Zielsetzung**

In zahlreichen Bundesländern in Deutschland existiert ein umfassendes Berichtswesen zur pflegerischen Versorgung bzw. werden Analysen und regionalisierte Daten zum Personalbereich in der Pflege erstellt (Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) 2024; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 2021; Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen 2023a; Isfort und Klie 2023).

Grundsätzlich besteht ein Mangel an verfügbaren und miteinander verbundenen Datenbeständen, um eine regionale Analyse durchführen zu können. Isolierte Berichte, wie z.B. die Pflegestatistik oder die Krankenhausstatistik, weisen Grunddaten aus. Sie sind jedoch sektoriell begrenzt, beinhalten keine Interpretationsangebote und sind als unverbundene Datenbestände schwierig zu erfassen und zu diskutieren. Handlungsempfehlungen lassen sich aus der Einzelanalyse bestehender Daten nicht oder nur unzureichend ableiten.

Die Sicherung der Versorgung älterer und hilfs- sowie pflegebedürftiger Personen ist von herausragendem politischem Interesse für Kommunen, Träger sowie die Landespolitik. Die Diskussionen um regionale Entwicklungen, Besonderheiten und Planungsgrundlagen können ohne eine stabile Datenbasis nicht strukturiert geführt werden und unterliegen ggf. stark subjektiven Eindrücken und Aussagen.

Mit dem vorliegenden Bericht soll diese Lücke für das Land Schleswig-Holstein geschlossen werden und es sollen indikatorenbasiert und in einer sektorenübergreifenden Betrachtung zentrale Entwicklungen der pflegerischen Versorgung und der fachpflegerischen Ausbildung und Beschäftigung vorgestellt werden. Diese sollen in den Landkreisen und kreisfreien Städten als Datengrundlage mit verwendet werden, um regionale Entwicklungen und Herausforderungen vor Ort diskutieren zu können.

### **Konzeption zum Bericht**

Der Bericht stellt aktuelle Kennzahlen und unterschiedliche Zeitreihenbetrachtungen vor, die einen Überblick zu zentralen Fragen der Fachkräftesicherung geben. Diese werden auf einer regionalen Ebene kartografisch vorgestellt, um eine räumliche Zuordnung zu ermöglichen und somit den Akteurinnen und Akteuren vor Ort Kennzahlen zur Verfügung zu stellen, mit denen eine konkrete Diskussion und Ableitung von Maßnahmen zur Fachkräftesicherung in der Pflege geführt werden kann.

Grundlage der Betrachtungen und Analysen sind die Berechnung und Interpretation vorliegender Sekundärdaten aus den Bereichen Versorgungsstruktur, der Ausbildungssituation Pflegenden sowie der Arbeitsmarktbeobachtung.

Verwendet werden neben öffentlich zugänglichen Datenbeständen (z.B. vom Statistischen Bundesamt) auch Sonderabfragen bei der Bundesagentur für Arbeit, um regionalisierte Kennzahlen zu ermitteln und zu analysieren.

Zentrale Perspektiven im Bericht richten sich auf die folgenden Aspekte:

- Demografische Entwicklungen
- Entwicklungen der Pflegebedürftigkeit
- Versorgungsstrukturen und Einrichtungen
- Beschäftigungs- und Arbeitsmarkt beruflich Pflegender
- Zulassungen zum Arbeitsmarkt durch Personen aus Drittstaaten
- Anerkennungsstatistik der gesetzlich geregelten Berufe
- Regionale sowie sektorielle Wanderungsbewegungen Pflegender
- Ausbildungskennzahlen der Pflege

Der Bericht markiert dabei einen ersten Einblick in die Möglichkeiten der Analyse bestehender Kennzahlen und Eckpunkte eines Monitorings der Versorgungssicherung mit Blick auf die pflegerische Infrastruktur, Personalkapazität und Ausbildung. Weitere Analysen erscheinen möglich und ggf. auch sinnvoll (z.B. die Aufnahme von Schülerkennzahlen aus allgemeinbildenden Schulen als Nachwuchs oder auch weitere Berechnungen und relationalen Kennzahlen). Für die Interpretationen und Einordnungen der Kennzahlen scheinen auch Daten aus Primärerhebungen sinnvoll, wie sie auf Basis von Einrichtungsbefragungen oder Gruppeninterviews mit Expertinnen und Experten gewonnen werden könnten. Die Aufnahme in diesem Bericht konnte aufgrund begrenzter zur Verfügung stehender Mittel und zeitlichen Ressourcen nicht erfolgen.

## Schleswig-Holstein im Überblick

Im einführenden Teil wird eine Bestandsaufnahme von relevanten Kerndaten zur demografischen Entwicklung insgesamt, der Pflegebedürftigkeit sowie der Entwicklung und Prognose für die kommenden Jahre vorgenommen. Als Grundlagen dienen Daten der Bevölkerungsfortschreibung sowie der Bevölkerungsentwicklung.

### Demografische Entwicklung

Die demografische Entwicklung der Bevölkerung wird mit einer Reihe unterschiedlicher Herausforderungen verbunden. Dazu zählen der Rückgang an erwerbstätigen Personen insgesamt, eine Erhöhung der Anzahl von Personen mit Rentenzahlungen und Ruhestandsgelältern, kommunale Herausforderungen (wie z.B. altersgerechte und barrierefreie öffentliche Räume) und gesundheits- und versorgungsbezogene Aspekte.

Für den enger gefassten Bereich der pflegerischen Versorgung sind insbesondere die Entwicklungen der älteren Bevölkerung von herausgehobenem Interesse, da das Risiko der Pflegebedürftigkeit und damit verbunden der fachpflegerischen Unterstützung primär in höheren Altersgruppen zu beobachten ist. Für die nachfolgende Analyse wurden daher zunächst die Entwicklungen der älteren Bevölkerung ab 75 Jahre fokussiert.

### Entwicklung Personen 75 Jahre und älter

Grundlage der nachfolgenden Analyse sind Daten des Statistischen Bundesamtes im Rahmen der Fortschreibung des Bevölkerungsstands (<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online>).

Als Zeitraum wurde eine kurzfristige Entwicklung zwischen 2017 und 2023 betrachtet, da ab dem Jahr 2017 ein neues Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI eingeführt wurde und die beschriebenen Entwicklungen der demografischen Veränderungen nachfolgend in den Kontext der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im gleichen Zeitraum gestellt wird.

Insgesamt lässt sich in Schleswig-Holstein im Beobachtungszeitraum eine moderate Steigerung der Anzahl der älteren Menschen ab 75 Jahre feststellen. Lag diese im Jahr 2017 bei 347.790 Personen insgesamt, so stieg die Anzahl bis zum Jahr 2023 auf 361.255 Personen an. Das entspricht einer Zunahme um 13.465 Personen oder einer prozentualen Steigerung um 3,9 Prozent.

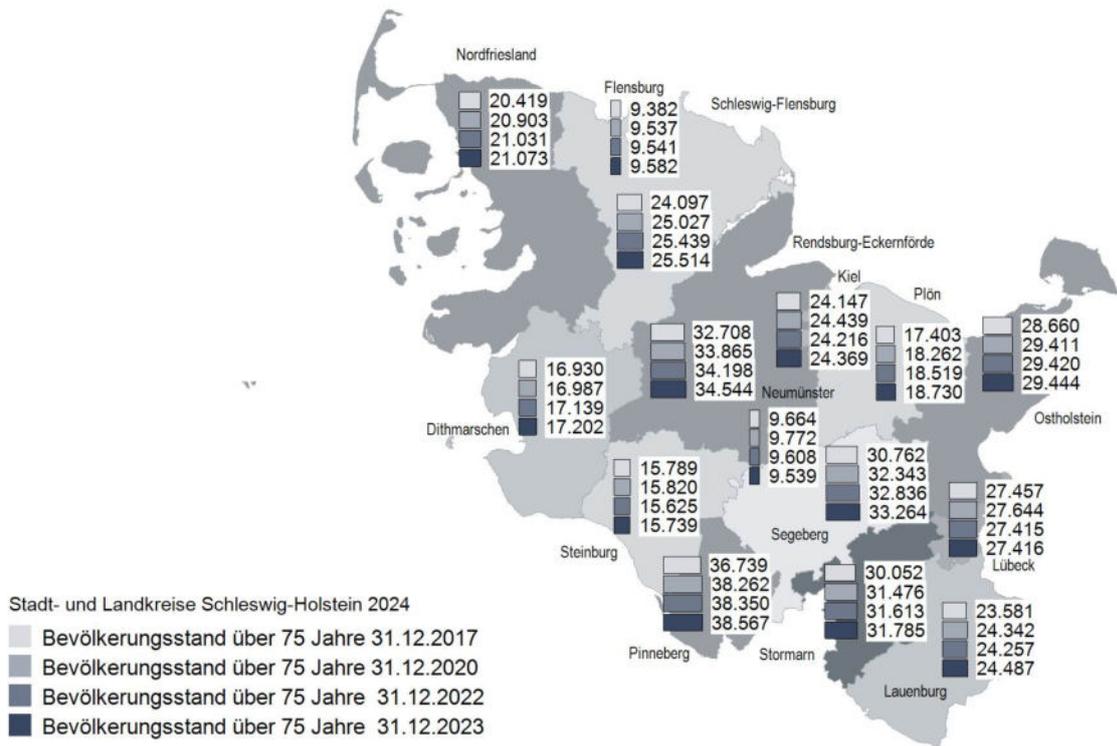


Abb. 1: Entwicklung Bevölkerungsstand über 75 Jahre 2017 bis 2023

Die nachfolgende Grafik weist die Entwicklung in der Differenz zwischen 2017 und 2023 aus.

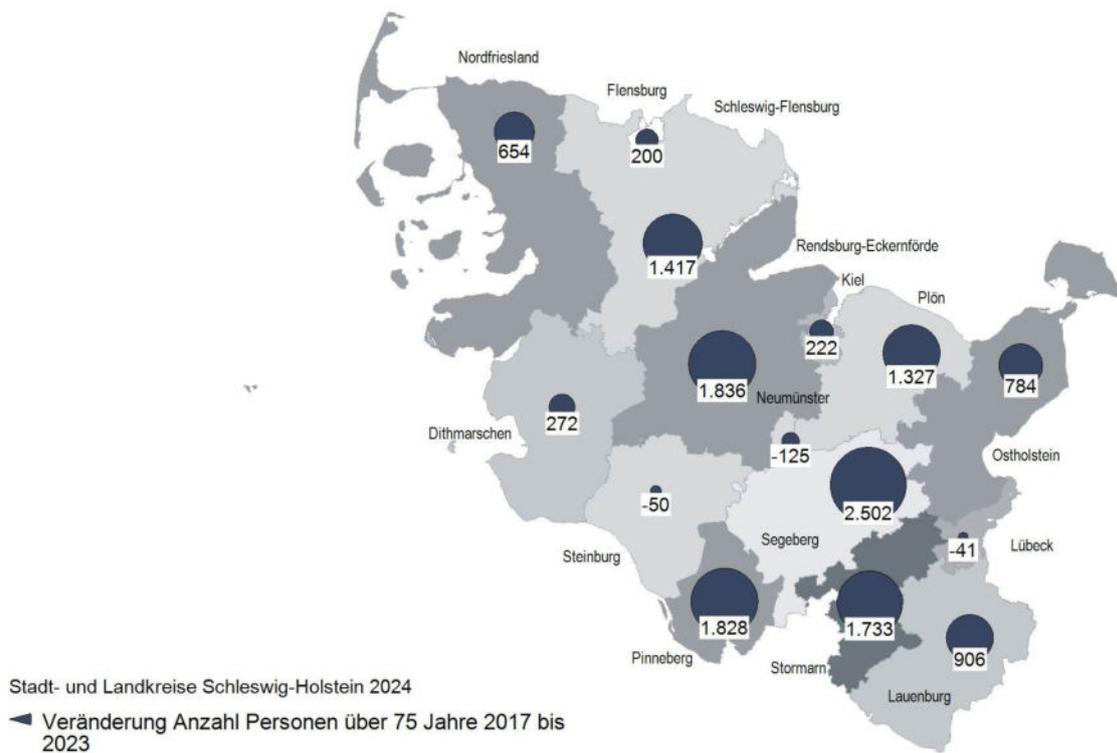


Abb. 2: Veränderung Anzahl Bevölkerung über 75 Jahre 2017 bis 2023

Die Daten zeigen auf, dass in den Landkreisen und kreisfreien Städten sehr heterogene Entwicklungen zu beobachten sind. So sank die Anzahl der älteren Bevölkerung (75 Jahre und älter) zwischen 2017 und 2023 in Neumünster, Lübeck und Steinburg ab, wohingegen sie in anderen Landkreisen und kreisfreien Städten sehr deutlich zunahm.

Relativ betrachtet liegen die Entwicklungen ebenfalls in sehr heterogener Abstufung vor. Für die Stadt Neumünster wird ein moderater Rückgang von 1,3 Prozent berechnet. Demgegenüber steht eine deutliche Steigerung von 8,1 Prozent in Segeberg. Damit wird deutlich, dass in Schleswig-Holstein keine gleichförmige Entwicklung zu beobachten ist und regional differenzierte Betrachtungen notwendig sind, um Wirkungen und Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung zu diskutieren.

### **Prognose Personen 75 Jahre und älter**

Bezüglich der prognostischen Schätzung zur demografischen Entwicklung liegen für Schleswig-Holstein zuletzt Kalkulationen aus dem Jahr 2019 vor (Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2019). Die Bevölkerungsvorausberechnung basiert auf den Daten der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Bundes.

Aktuellere Berechnungen finden sich beim Statistischen Bundesamt (<https://www-genesis.destatis.de/>)<sup>1</sup>. Die Szenarien und Berechnungen basieren auf der aktuellen 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Die 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung beruht auf dem Bevölkerungsstand am 31.12.2021 und umfasst damit zusätzliche Jahre und Entwicklungen, die in der Prognose durch das Statistische Amt Hamburg und Schleswig-Holstein in 2019 noch nicht berücksichtigt werden konnten.

Für die nachfolgende Darstellung einer prognostischen Entwicklung wird die Variante 01 aus fünf Szenarien der Länderauswertungen ausgewählt<sup>2</sup>.

Nachfolgend werden die unterschiedlichen Altersklassen in der Entwicklung zwischen 2025 und 2040 vorgestellt. Es handelt sich um eine mittelfristige Prognose. Die Daten in der Gesamtauswertung umfassen den Zeitraum bis 2070. Aufgenommen wurde für die nachfolgende Darstellung auch die Altersgruppe der 70- bis 74-Jährigen.

---

<sup>1</sup> Tabelle: Code: 12421-0004. Vorausberechneter Bevölkerungsstand: Bundesländer, Stichtag, Varianten der Bevölkerungsvorausberechnung, Geschlecht, Altersjahre.

<sup>2</sup> Die Variante 01 geht davon aus, dass eine moderate Geburtenrate von 1,55 je Frau erwartet wird. Ferner geht die Variante von einem moderaten Zuwachs der Lebenserwartung bei Geburt aus (Lebenserwartung bei Geburt 2070 für Jungen 84,6) und einem Rückgang des Wanderungssaldos (Rückgang von 1,1 Mill. in 2022 auf 150.000 in 2033, danach konstant)

Prognose der Bevölkerungsentwicklung 75+ 2025 bis 2040						
	2025	2030	2035	2040	Änderung Anzahl	in %
70 bis 74	158.400	183.000	220.500	217.600	59.200	37,4
75 bis 79	135.000	141.500	164.600	199.000	64.000	47,4
80 bis 84	111.200	111.000	117.800	138.100	26.900	24,2
85 bis 89	89.200	75.500	78.100	83.700	-5.500	-6,2
90 bis 94	28.400	44.100	37.300	40.500	12.100	42,6
95 bis 99	6.300	8.600	13.600	11.600	5.300	84,1
100 und älter	900	1.000	1.500	2.400	1.500	166,7
<b>Gesamt</b>	<b>529.400</b>	<b>564.700</b>	<b>633.400</b>	<b>692.900</b>	<b>163.500</b>	<b>30,9</b>
Veränderung 75+ im 5-Jahres-Zeitraum		10.700	31.200	62.400		

Tab. 1: Bevölkerungsprognose Anzahl Personen ab 70 Jahren 2025 bis 2040

Betrachtet man die unterschiedlichen Altersgruppen, so dominiert insbesondere der Zuwachs bei den 75-79-Jährigen. Hier ist eine Steigerung um 64.000 Personen bis 2040 prognostiziert. Relational entspricht dies einer Zunahme um 47,4 Prozent.

Bedeutsam erscheint, dass die Gesamtentwicklung in der Gruppe der älteren Menschen ab 75 Jahre erst nach dem Jahr 2030 deutlicher zunehmen wird. Werden zwischen 2025 und 2030 lediglich 10.700 Personen mehr in der höheren Altersgruppe erwartet, so stieg dies auf 31.200 zwischen 2030 und 2035 an und erhöht sich zwischen 2035 und 2040 um weitere 62.400 Personen. Die demografische Entwicklung, die sich auf die primär adressierten Personen in der Pflege bezieht, wird demnach erst noch kommen. Dieser Befund ist zentral bei der Frage der ergänzenden Ausrichtung der Versorgung und verdeutlicht zugleich, dass Gestaltungsspielräume bestehen, die konzeptionell genutzt werden können.

In der Gesamtschau kann daher davon ausgegangen werden, dass ein relevanter Zuwachs, der sich insbesondere auch auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit auswirken wird, erst nach den kommenden 10 Jahren deutlicher darstellen wird. Aus dieser Perspektive hat die demografische Entwicklung mit Blick auf die Pflegebedarfsentwicklung erst begonnen.

## Pflegebedürftigkeit und Entwicklung

Im nachfolgenden Abschnitt werden zentrale Daten der Pflegebedürftigkeit und der Entwicklung vorgestellt. Als Datenbasis dienen die Pflegestatistiken aus Bund und Land. Aktuell kann auf die Daten der Pflegestatistik 2023 zurückgegriffen werden, die im Frühjahr 2025 veröffentlicht wurden. Sie erfassen die Anzahl der Pflegebedürftigen und weitere Faktoren mit dem Stichtag 31.12.2023. Fortlaufende und aktuelle Kennzahlen liegen nicht vor, da die Pflegestatistik periodisch alle zwei Jahre erfasst wird und eine

Aufbereitung und Meldung der Daten zu einer Verzögerung in der Datenauswertung führt.

Für das Berichtsjahr 2023 werden in Schleswig-Holstein insgesamt 175.323 Menschen als Pflegebedürftig erfasst. Die überwiegende Mehrheit der Pflegebedürftigen (80,6 Prozent) werden in der eigenen Häuslichkeit mit oder ohne den Einbezug professioneller Dienstleister der Pflege betreut. Für die professionelle Versorgung in ambulanten Pflegediensten und teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen stehen insgesamt 1.266 Einrichtungen mit rund 47.590 Beschäftigten zur Verfügung.



Abb. 3: Überblick Pflegebedürftigkeit in Schleswig-Holstein 2023

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklungen der Pflegestatistik zwischen 2017 und 2023 auf. Im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II wurde der Begriff der Pflegebedürftigkeit 2017 neu definiert (Deutscher Bundestag 28.12.2015). Damit verbunden war die Einführung der neuen Pflegebegutachungskriterien (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS)) . Somit ergeben sich ab 2017 neue Regelungen im Zugang zum Leistungsrecht, sodass vorherige Kennzahlen nur bedingt miteinander in den Vergleich gesetzt werden können.

Zwischen 2017 und 2023 kann insgesamt ein deutlicher Zuwachs der Pflegebedürftigen beobachtet werden. Die Gesamtanzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger stieg von 109.162 auf 175.323 an. Die Entwicklungen bezogen auf die leistungsrechtlichen Arten unterscheiden sich dabei deutlich.

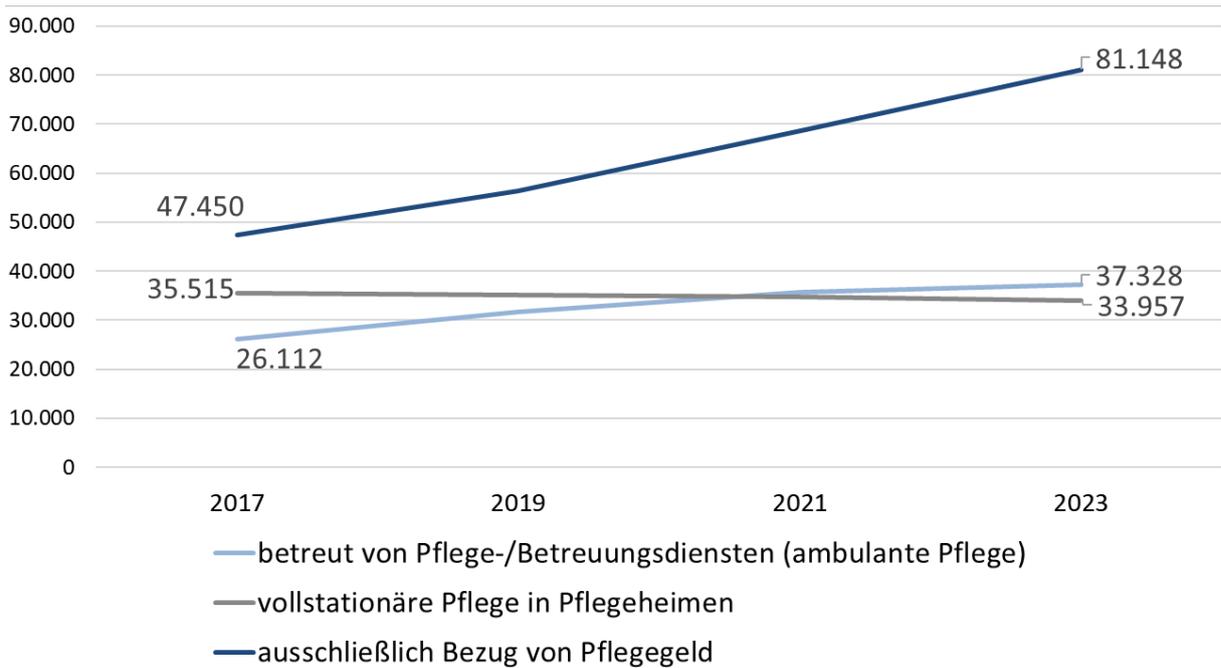


Abb. 4: Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger nach Leistungsart 2017 bis 2023

Während im beobachteten Zeitraum die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer der vollstationären Pflege leicht rückgängig ist und um 1.558 Personen sinkt (4,4 Prozent), stieg diese in der ambulanten Versorgung deutlich an. Hier werden im Vergleich zum Ausgangsjahr 2017 in 2023 insgesamt 11.216 mehr Personen durch ambulante Dienste betreut (43 Prozent). Den größten Zuwachs verzeichnen die Bezieherinnen und Bezieher von Pflegegeld (ausschließlicher Bezug). Im Zeitraum von sechs Jahren sind 33.698 mehr Personen als pflegebedürftig eingestuft und erhalten Leistungen in Form des Pflegegeldes (71,1 Prozent).

### Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart

Betrachtet man für das Jahr 2023 die Verteilungen der Leistungsbezieherinnen und -bezieher nach Leistungsart und Pflegegrad, so sind von 175.323 Leistungsbezieherinnen und -bezieher insgesamt 152.367 Personen Bezieherinnen und -bezieher von Leistungen der Pflegeversicherung. Weitere 22.801 Personen erhalten im Pflegegrad 1 ausschließlich landesrechtliche Leistungen, 89 sind Empfängerinnen und Empfänger mit Pflegegrad 1 und teilstationärer Pflege.

Die nachfolgende Grafik umfasst insgesamt 152.367 Personen, differenziert nach Leistungsart und dem Pflegegrad in 2023.

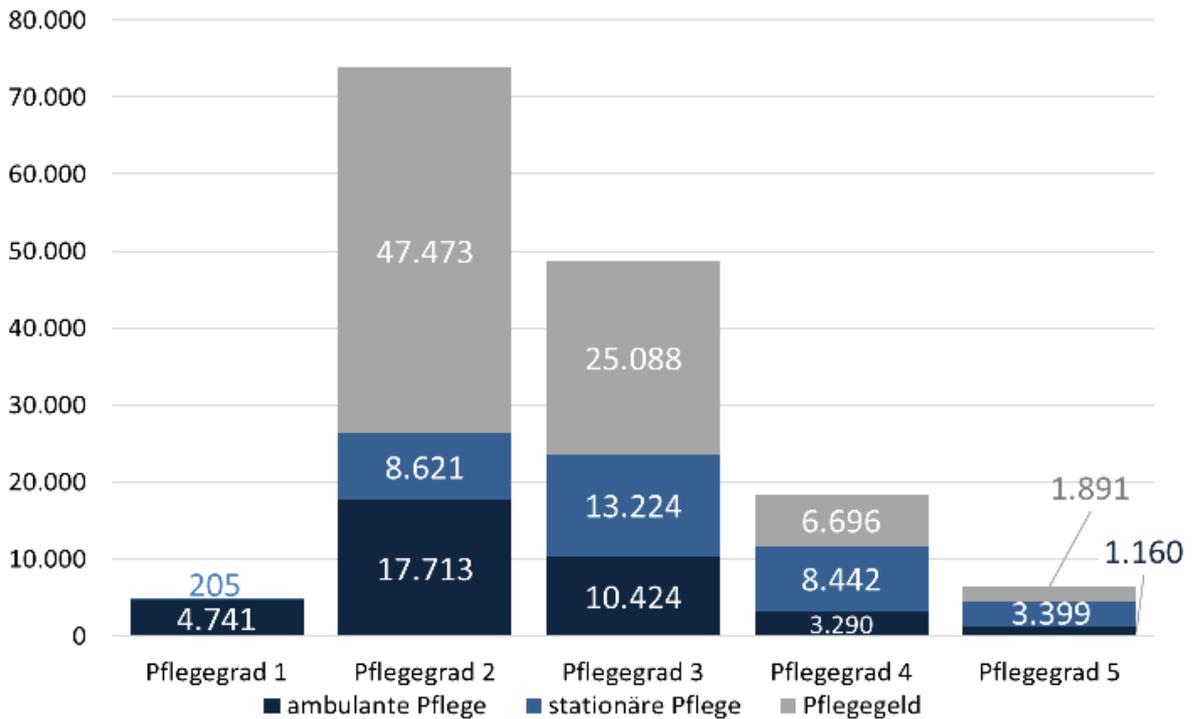


Abb. 5: Leistungsbezieherinnen und -bezieher nach Leistungsart und Pflegegrad 2023

Deutlich zu erkennen ist, dass Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 2 dominieren. In der Summe werden 73.807 Pflegebedürftige ausgewiesen. Der Anteil der Pflegebedürftigen in dieser Gruppe liegt bei 48,4 Prozent aller Pflegebedürftigen im Bundesland. In der Gruppe der Pflegebedürftigen mit dem Pflegegrad 3 werden 32 Prozent aller Pflegebedürftigen erfasst. Höhergradige Pflegebedürftigkeit (Grad 4 und Grad 5) wird bei 12,1 bzw. 4,2 Prozent der Pflegebedürftigen festgestellt. Hier ist die Änderung der Versorgungsformen zu erkennen, da der überwiegende Anteil der Pflegebedürftigen mit höheren Pflegegraden in den stationären Einrichtungen betreut wird.

## Pflegebedürftigkeit nach Altersklassen

Wie bereits im Themenbereich der demografischen Entwicklung beschrieben, wird Pflegebedürftigkeit insbesondere in höheren Altersgruppen festgestellt. In der Pflegestatistik werden Altersgruppen gebildet.

Es gibt Pflegebedürftigkeit in jeder Altersgruppe bzw. in jeder Altersklasse. Sie betrifft demnach auch Kinder, die oftmals besondere Formen der Unterstützung und häuslichen Betreuung benötigen. Auch Menschen in mittleren Lebensjahren können aufgrund von Erkrankungen oder Unfällen von Pflegebedürftigkeit betroffen werden. In Schleswig-Holstein ist die Gesamtgruppe der Pflegebedürftigen unter 60 Jahren mit 20 Prozent jedoch gegenüber den älteren Gruppen geringgradiger vertreten.

Mit 69,9 Prozent sind sieben von zehn Pflegebedürftigen Personen im Jahr 2023 in Schleswig-Holstein 70 Jahre alt oder älter.

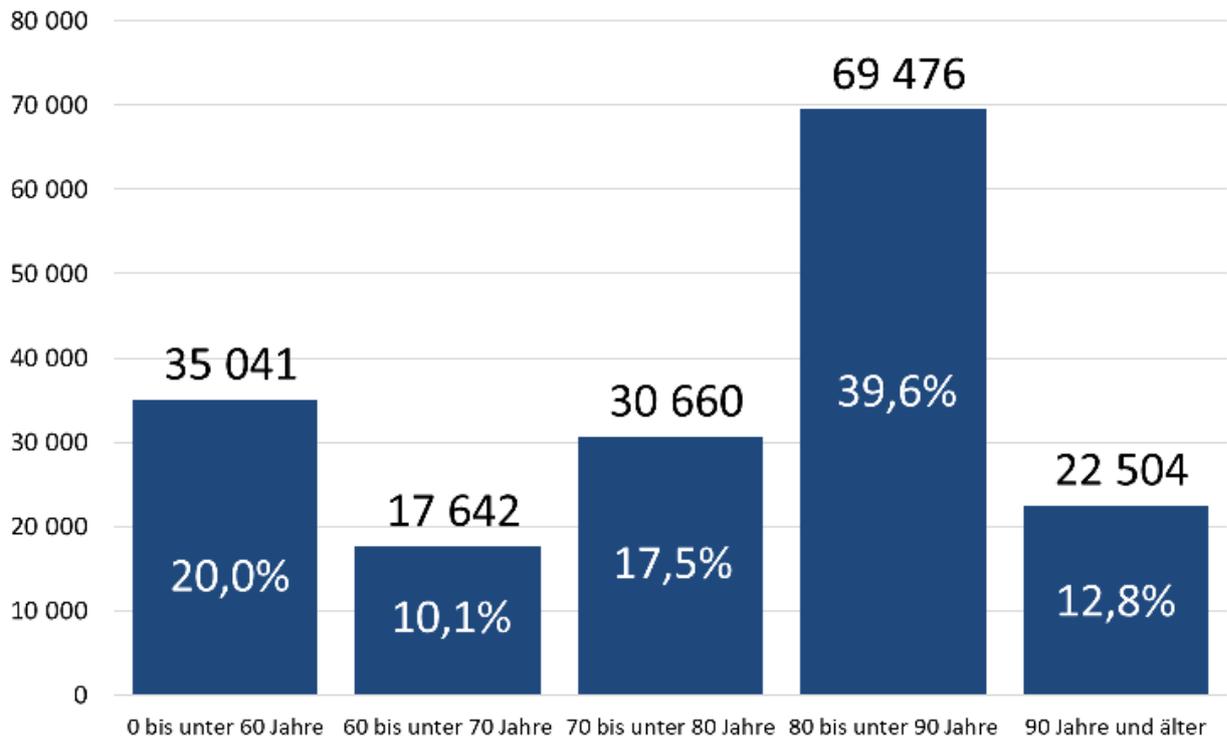


Abb. 6: Altersklassenverteilung Pflegebedürftige 2023

## Pflegebedürftigkeit nach regionaler Ausprägung

In den nachfolgenden Analysen werden die Entwicklungen der Pflegebedürftigen nach Leistungsarten in der regionalen Entwicklung vorgestellt. Als Beobachtungszeitraum werden die Entwicklungen zwischen 2017 und 2023 fokussiert. Diese basieren auf identischen Vorgaben und Anwendungen der Einschätzung und Einstufung zur Pflegebedürftigkeit nach SGB XI. Ältere Jahrgänge sind nur bedingt vergleichbar, da sie anderen leistungsrechtlichen Vorgaben folgten.

Wie bereits beschrieben, weist die Gesamtentwicklung auf eine deutliche Zunahme der Pflegebedürftigkeit hin. Die Gesamtzahl stieg von 109.162 auf 175.323 Personen an. Das entspricht einer Zunahme um 60,6 Prozent.

In der regionalen Betrachtung ergeben sich Unterschiede in der Ausprägung der Zunahme zwischen 2017 und 2023. Im Landesdurchschnitt liegt die Zunahme bei 4.410,7 Personen.

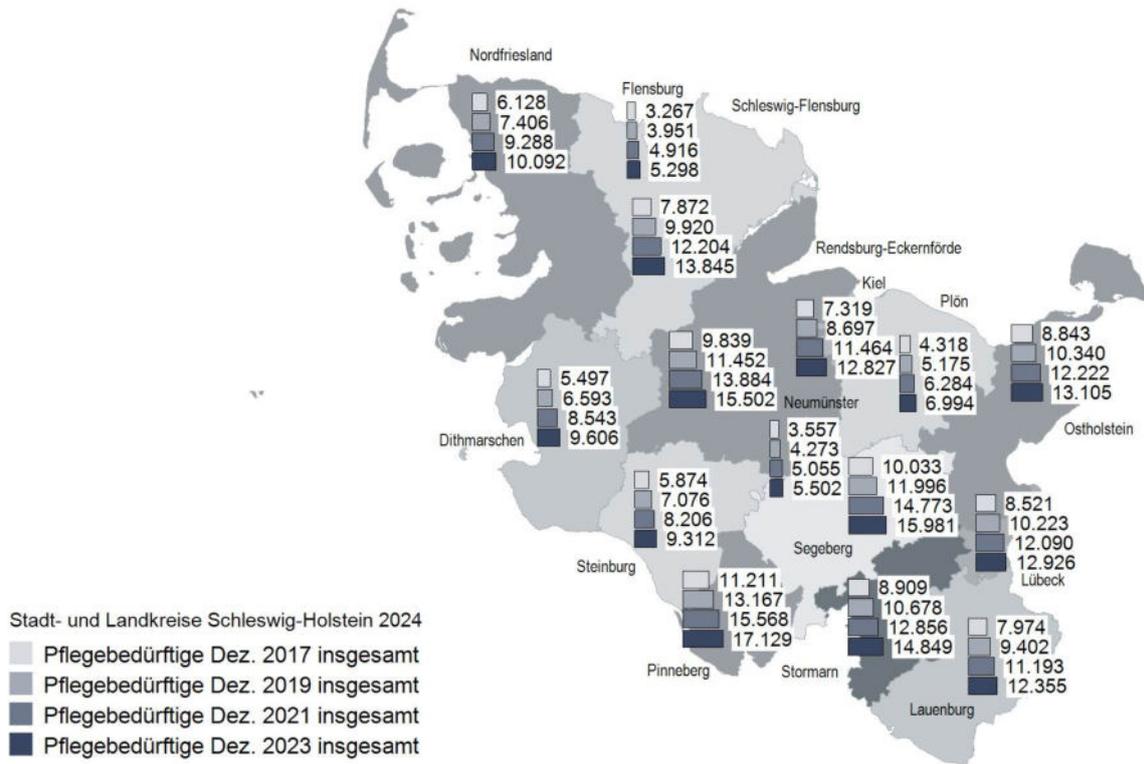


Abb. 7: Entwicklung Anzahl Pflegebedürftige insgesamt 2017 bis 2023

Regional liegen sehr unterschiedliche prozentuale Steigerungen zwischen 48,2 Prozent (Landkreis Ostholstein) und 75,9 Prozent (Landkreis Schleswig-Flensburg) vor. Dies deutet auf regional sehr unterschiedliche Veränderungen hin, die ggf. auch einen Einfluss auf die Anpassungsleistungen bei der Versorgungsplanung vor Ort nach sich ziehen müssen. Numerisch liegt der Landkreis Schleswig-Flensburg ebenso über dem Durchschnitt im Land und weist mit einer Zunahme von 5.973 eine ähnlich hohe numerische Veränderung auf, wie sie auch im Landkreis Stormarn (5.940), im Landkreis Segeberg (5.948) und im Landkreis Pinneberg (5.918) zu beobachten sind. Im Vergleich zu den anderen genannten Landkreisen aber weicht die Zunahme nach oben ab und liegt in der auf dem Niveau der Änderung in der kreisfreien Stadt Kiel (75,3 Prozent/Zunahme um 5.508) Personen.

In den nachfolgenden Analysen werden die regionalen Entwicklungen für die unterschiedlichen Bereiche der Leistungsarten fokussiert. In einer ersten Betrachtung wird die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen mit Unterstützung durch ambulante Pflegedienste analysiert. Landesweit werden zwischen 2017 und 2023 insgesamt 11.216 mehr Personen durch ambulante Pflegedienste betreut. Im arithmetischen Mittel sind in den Landkreisen 747,7 Personen zusätzlich in der Versorgung. Die durchschnittliche prozentuale Steigerung liegt bei 42,3 Prozent.

Bei der Versorgung von Pflegebedürftigen durch ambulante Dienste stieg die Anzahl von 26.112 Personen in 2017 auf 37.328 in 2023 an. Das entspricht einer relativen Steigerung um 43 Prozent.

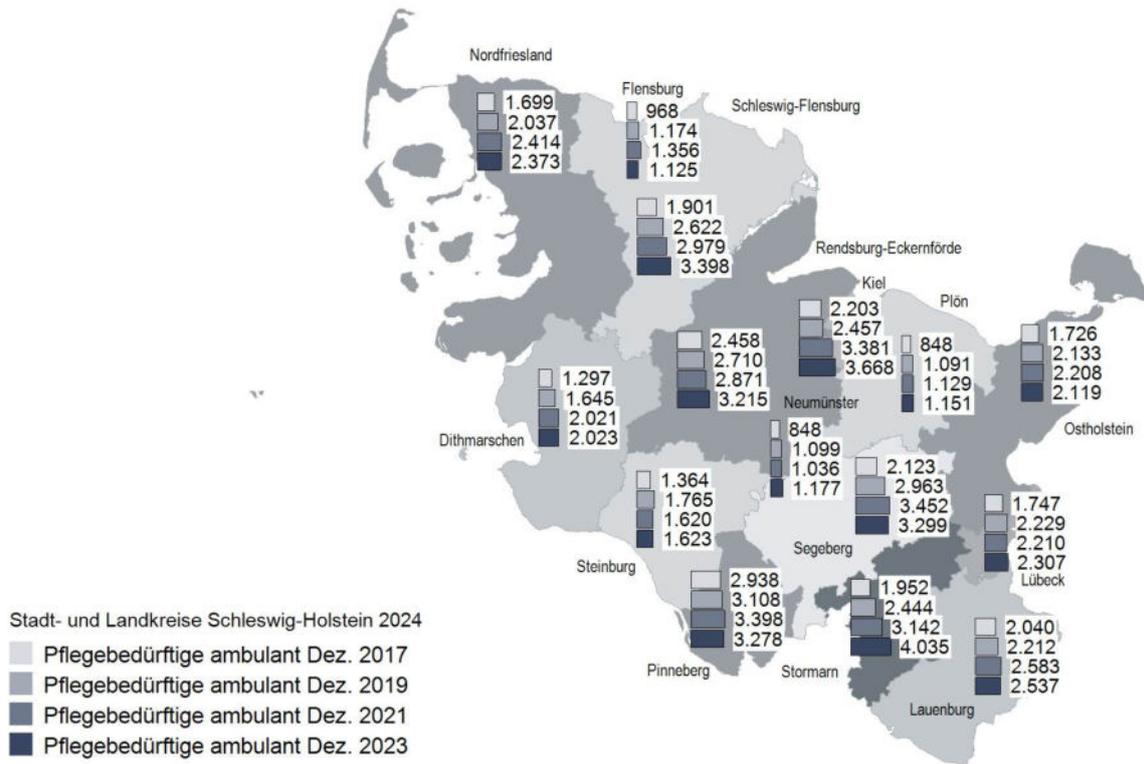


Abb. 8: Entwicklung Anzahl Leistungsempfängerinnen und -empfänger ambulant 2017 bis 2023

Auch in dem Segment der Entwicklung ambulanter Versorgung von Pflegebedürftigen liegen in Schleswig-Holstein keine homogenen Entwicklungen vor.

Die prozentuale Veränderung reicht von 11,6 Prozent im Landkreis Pinneberg über 16,2 Prozent (kreisfreie Stadt Flensburg) bis zu einer Zunahme um 106,7 Prozent (Landkreis Stormarn). Diese Unterschiedlichkeit in der Entwicklung zeigt sich auch in den großen Differenzen der numerischen Veränderungen. In der kreisfreien Stadt Flensburg sind gegenüber dem Jahr 2017 im Jahr 2023 lediglich 157 zusätzliche Personen zu beobachten, die durch ambulante Pflegedienste betreut werden; im Landkreis Stormarn sind es 2.083. Vierstellige numerische Zunahmen finden sich sonst noch im Landkreis Schleswig-Flensburg (1.497), in der kreisfreien Stadt Kiel (1.465) sowie im Landkreis Segeberg (1.176). In Pinneberg werden 340 Pflegebedürftige zusätzlich ausgewiesen.

Der beschriebene Trend in der ambulanten Pflege setzt sich bei den vollstationär betreuten Pflegebedürftigen nicht fort. Im Beobachtungszeitraum von 2017 bis 2023 zeigt sich insgesamt eine leichte Abnahme bei der Anzahl der Pflegebedürftigen zum 31.12. Insgesamt werden in der Pflegestatistik im Jahr 2017 35.515 Personen in vollstationärer Pflege erfasst. In 2023 liegt die Anzahl bei 34.046. Numerisch ist eine Reduzierung um 1.469 Personen zu beobachten; relativ betrachtet entspricht dies einem Rückgang um 4,1 Prozent.

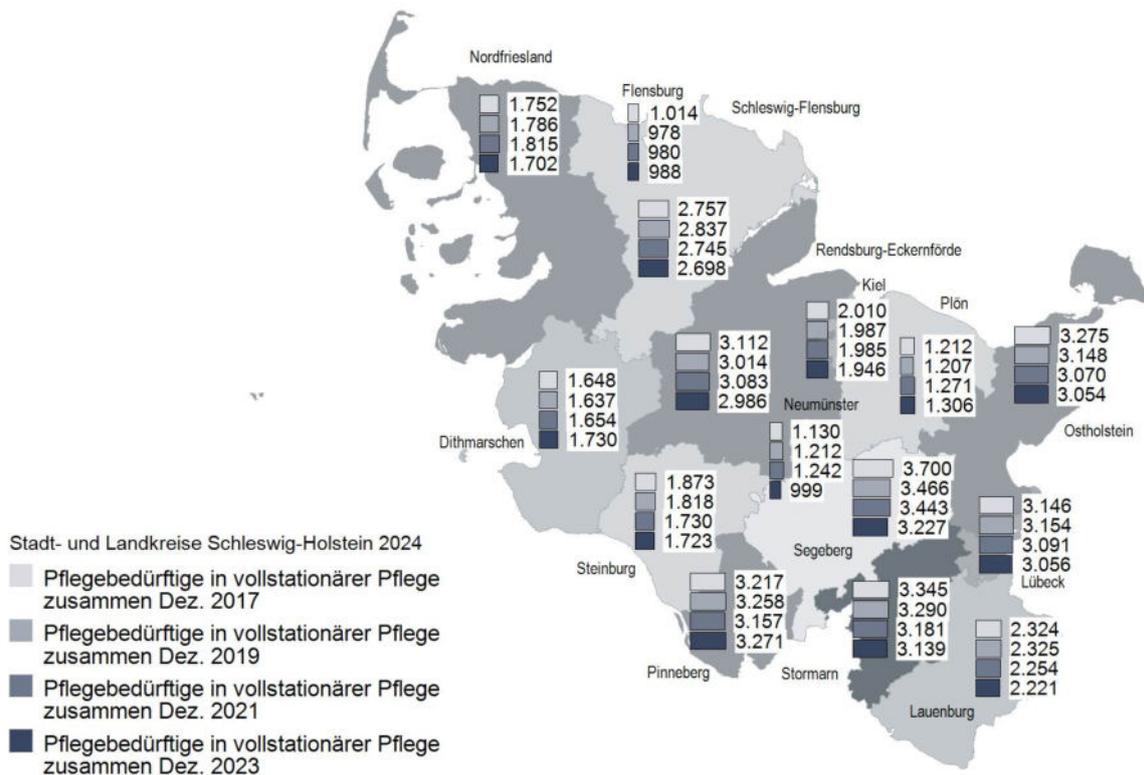


Abb. 9: Entwicklung Anzahl Leistungsempfängerinnen und -empfänger stationär 2017 bis 2023

Besonders auffällig ist der deutliche Rückgang in der Stadt Neumünster (11,6 Prozent) sowie im Landkreis Segeberg (12,8 Prozent). Numerisch werden in Neumünster 131 und im Landkreis Segeberg 473 weniger Pflegebedürftige vollstationär betreut. Deutliche Rückgänge werden auch im Landkreis Steinburg (8,0 Prozent/150 Personen), im Landkreis Stormarn (6,2 Prozent/206 Personen) sowie im Landkreis Ostholstein (6,7 Prozent/221) verzeichnet.

Gegenteilige Trends mit einer Zunahme finden sich in drei Landkreisen. So stieg die Anzahl im Landkreis Dithmarschen um 82 Personen, im Landkreis Pinneberg um 54 Personen und im Landkreis Plön um 94 Personen.

Damit wird deutlich, dass einerseits keine klare und richtungsgleiche Dynamik, wie sie bei der ambulanten Versorgung besteht, auszumachen ist. Zugleich zeichnen sich regional unterschiedliche Entwicklungen ab, die in Form eines Monitorings weiter beobachtet werden müssen und die auch zu regional differenzierten Antworten bezogen auf die Versorgungsanfragen führen.

Hinzuweisen ist darauf, dass die vorliegenden Kennzahlen der Pflegestatistik keine Aussagen bezogen auf die Anzahl der Versorgungsanfragen erlauben. Sie bilden demnach nicht die Bedarfsentwicklung ab.

Eine Reduzierung der Anzahl der Pflegebedürftigen bedeutet vor diesem Hintergrund nicht zwangsläufig eine Reduzierung der Nachfrage. Fachkräftemangel in Einrichtungen und problematische Finanzierungssituationen von Einrichtungen können zu Ein-

schränkungen in der Versorgung vor Ort führen, ohne dass dies mit einem Nachfrage- rückgang in Verbindung stehen muss. Ebenso können regional unterschiedliche pflege- kulturelle Präferenzen eine Rolle spielen, also die Frage nach den Wünschen und Be- darfen der Bevölkerung bezüglich der Art der Versorgung. Zu diesen Aspekten liegen aktuell keine Datengrundlagen vor und könnten nur durch regionale Befragungen und Bürgerinterviews differenzierter mit in die Betrachtung eingebracht werden.

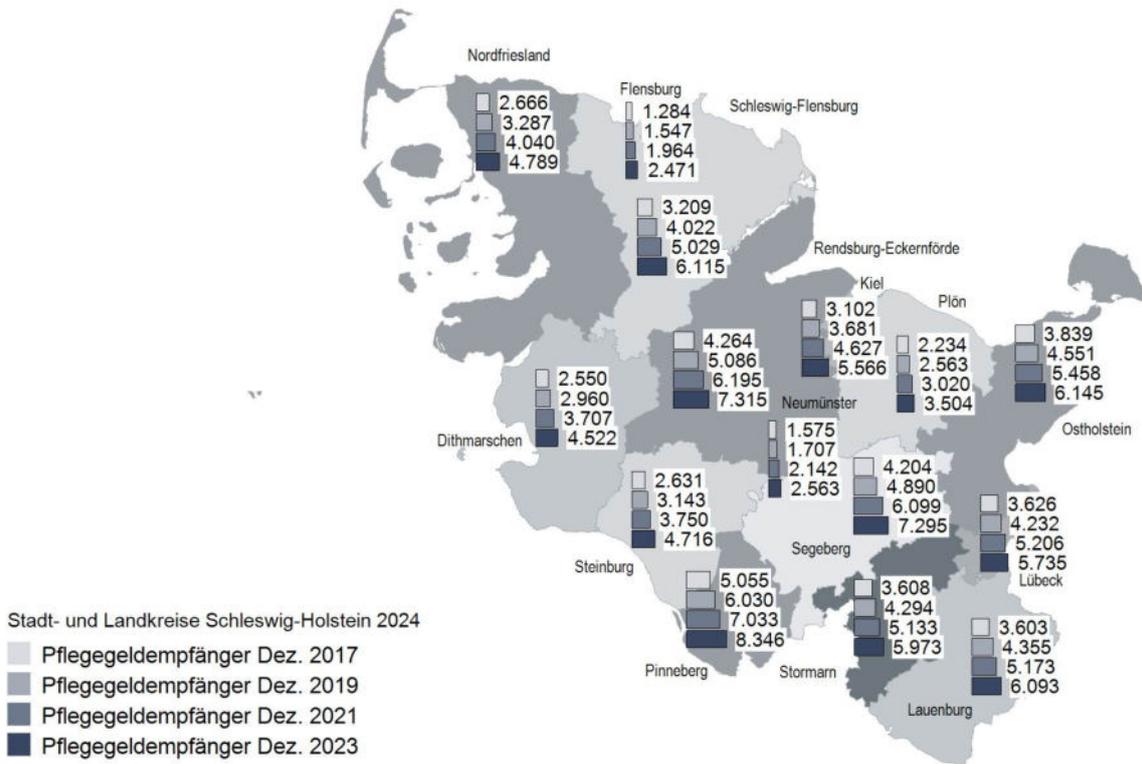


Abb. 10: Entwicklung Anzahl Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger 2017 bis 2023

Korrespondierend zur Entwicklung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger der ambulanten Versorgung kann bei der Entwicklung der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger wiederum eine Zunahme in allen Landkreisen und kreisfreien Städten beobachtet werden. Die Zunahme liegt dabei deutlich oberhalb der Entwicklung der Pflegebedürftigen in den ambulanten Diensten. Im Durchschnitt stieg die Anzahl der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger zwischen 2017 und 2023 in den Landkreisen und kreisfreien Städten um 2.246,5 Personen an. Die Gesamtanzahl im Land stieg von 47.450 auf 81.148 Personen an. Numerisch ist eine Steigerung um 33.698 Personen zu beobachten. Relativ betrachtet liegt für das Bundesland eine Steigerung um 71 Prozent vor.

Die Schwankungsbreite der regionalen Entwicklung liegt zwischen 58,2 Prozent in der kreisfreien Stadt Lübeck und einer Zunahme um 90,6 Prozent im Landkreis Schleswig-Flensburg.

## Pflegebedürftigkeitsentwicklung und Altersentwicklung

Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit im Bundesland insgesamt korrespondiert mit der vorherig beschriebenen Bevölkerungsentwicklung der älteren Bevölkerung<sup>3</sup>. Im nachfolgenden Streudiagramm werden die beiden Entwicklungen gegenübergestellt.

Die Punkte markieren Landkreise und kreisfreie Städte in Schleswig-Holstein. Deutlich erkennbar wird, dass die Entwicklung der Anzahl der älteren Menschen in Schleswig-Holstein zwischen 2017 und 2023 auch geringfügige negative Entwicklungen und damit einen Rückgang in einzelnen Landkreisen beschreibt. Die Zunahme erweist sich überwiegend als moderat und überschreitet nicht die Grenze von 2.502 (Landkreis Segeberg). Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit hingegen findet in allen Landkreisen und kreisfreien Städten gleichgerichtet statt und erfolgt gegenüber der Entwicklung der älteren Bevölkerung in einer größeren Dynamik.

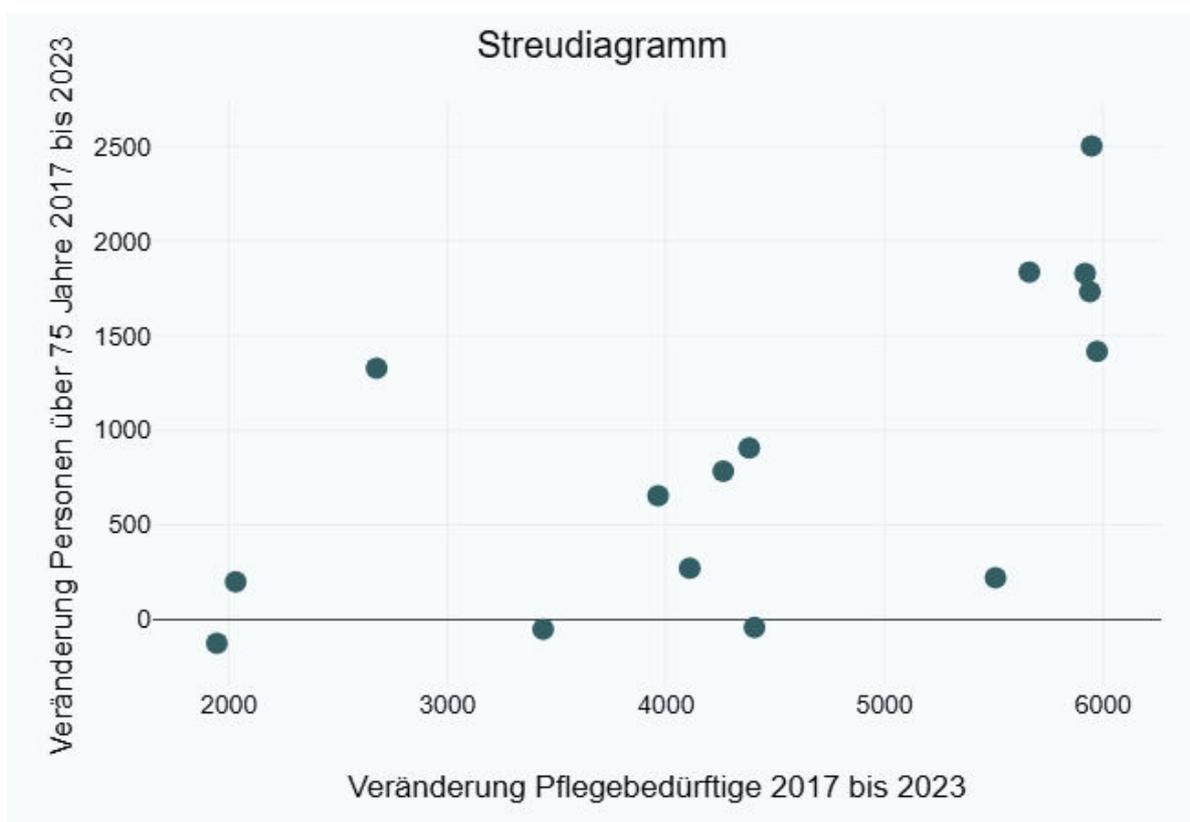


Abb. 11: Veränderung Pflegebedürftigkeit und Bevölkerungsanzahl 75+ von 2017 bis 2023

Damit wird deutlich, dass in dem beobachteten Zeitraum (seit Einführung der neuen Begutachtungsrichtlinien) überproportional eine Steigerung der Pflegebedürftigen zu verzeichnen ist. Der Barmer-Pflegereport geht in seiner Analyse von weiterhin einwirkenden Nachholeffekten aus der Reform von 2017 aus (Rothgang und Müller 2023).

<sup>3</sup> Zur Berechnung der Stärke der Korrelation wurde eine Pearson Korrelationsanalyse berechnet. Das Ergebnis der Pearson Korrelation zeigte, dass eine hohe, positive Korrelation zwischen der Veränderung der Anzahl an Personen über 75 Jahre 2017 bis 2023 und einer Veränderung der Pflegebedürftigen zwischen 2017 bis 2023 besteht. Die war statistisch signifikant,  $r(13) = 0,67$ ,  $p = 0,006$ .

Pflegebedürftigkeit ist kein empirisches Konstrukt, sondern ein soziales Konzept, das anderen Indikatoren und Einflüssen unterliegt als dem direkten Einfluss der Lebensalterung. „Nachholeffekte“ bei bislang nicht klassifizierten Personen sind hier ebenso denkbar wie eine frühzeitigere Beantragung von Leistungen aus der Pflegeversicherung bei hilfsbedürftigen Personen. Insbesondere kann angenommen werden, dass durch den veränderten Zugang zum Leistungsrecht ab 2017 zusätzliche Personengruppen in den bestehenden Alterskohorten einen sozialrechtlichen Anspruch erwirken konnten. Bei der Steigerung der Leistungsbezieherinnen und -bezieher können auch weitere Faktoren eine Rolle spielen, wie z.B. die Entstigmatisierung der Zuschreibung „pflegebedürftig“ zu werden. Angenommen werden kann darüber hinaus, dass die Leistungen aus der Pflegeversicherung (insbesondere das Pflegegeld) in Teilen und bei einzelnen Familien auch als eine zusätzliche Finanzierung von steigenden Kosten begriffen werden können, sodass Familienangehörige oder auch betroffene Personen selbst das Leistungsrecht in höherem Maße in Anspruch nehmen als in vorherigen Zeiträumen.

## Prognose der Pflegebedürftigkeit

Eine regionalisierte Prognose zur weiteren Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Landkreisen und kreisfreien Städten liegt nicht vor. Auf der Ebene der Bundesländer wurde 2023 durch das Statistische Bundesamt eine Pflegevorausberechnung vorgenommen (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2023). Ausgehend von Daten der Pflegestatistik bis zum Jahr 2021 und den Daten der Bevölkerungsentwicklung erfolgten Schätzungen bis zum Jahr 2070.

Für die in diesem Bericht betrachteten Zeiträume werden die Entwicklungen bis 2040 aufgenommen<sup>4</sup>.

Prognose der Pflegebedürftigkeitsentwicklung bis 2040						
	2025	2030	2035	2040	Änderung Anzahl	Veränderung %
Ambulante Pflege	39.000	42.000	43.000	46.000	7.000	17,9
Vollstationäre Pflege	38.000	42.000	43.000	46.000	8.000	21,0
Pflegegeld- Pflege durch Angehörige	73.000	76.000	78.000	82.000	9.000	17,9
Pflegegrad 1- ohne Leistungen	20.000	21.000	22.000	23.000	3.000	17,9
Gesamtentwicklung	170.000	181.000	186.000	197.000	27.000	15,9

Tab. 2: Prognostik zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2040 in Schleswig-Holstein

<sup>4</sup> Die Status-quo-Variante geht davon aus, dass die aktuell beobachtete Situation und Bedingungen in der Pflege in den zukünftigen Jahren gleich bleiben. So wird angenommen, dass die Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht des Jahres 2021 auch in den Jahren bis 2070 konstantes Niveau beibehalten. Dies ist plausibel für den Fall, dass die zukünftigen rechtlichen Rahmenbedingungen und Zulassungsmethoden, die Einflüsse von Lebenserwartung, Medizin und Medizin-Technik, Diagnose-, Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten wie auch die gesellschaftlichen Anreiz- und die individuellen Entscheidungsstrukturen unverändert bleiben.

Auffällig ist, dass bereits im Jahr 2023 die Anzahl der Pflegebedürftigen die Anzahl der Pflegebedürftigen, die im Modell erst für 2025 prognostiziert wurde, um rund 5.000 Pflegebedürftige überschritt.

Vor diesem Hintergrund liegt in der Prognose eine aktuell beobachtbare Unterschätzung vor, die sich auch bei den weiteren Entwicklungen in der längerfristigen Annahme auswirken kann.

Die Prognose zeigt auf, dass auch im weiteren Verlauf der Entwicklung mit einer stetigen Zunahme der Pflegebedürftigen zu rechnen ist. Gegenüber dem Jahr 2025 wird sich, dem Modell folgend, die Notwendigkeit im Land ergeben, Versorgungskapazitäten und Leistungsangebote für rund 27.000 zusätzliche Pflegebedürftige zur Verfügung zu stellen. Angesichts der beschriebenen Unsicherheit im Prognosemodell kann dies jedoch eine Unterschätzung sein, so die sozialgesetzgeberischen Leistungszugänge und auch Leistungen selbst unverändert bleiben. Bei diesem Aspekt ist die größte Unsicherheit zu verzeichnen, denn in den vergangenen Jahren wurden im Rahmen von Reformen vielfach Leistungsänderungen vorgenommen, die auch direkte Auswirkungen auf das Nutzungsverhalten haben.

## Infrastruktur pflegerischer Versorgung

Die Zunahme der Pflegebedürftigen, insbesondere in der Gruppe der Pflegebedürftigen ab dem Pflegegrad drei, kann nur beantwortet werden, wenn ausreichende Kapazitäten regional zur Verfügung stehen, um die Bedarfe der Versorgung zu decken.

Nachfolgend werden zentrale Entwicklungen der Angebotsstruktur in Schleswig-Holstein betrachtet und vorgestellt.

### Ambulante Pflege

Bei den Anbietern ambulanter Pflegeleistungen durch ambulante Pflegedienste wird im Verlauf von zehn Jahren ein dynamischer Aufbau erkennbar. Insgesamt stieg die Anzahl zwischen 2013 und 2023 um 166 ambulante Pflegedienste an. Wurden in 2013 insgesamt 407 ambulante Pflegedienste in der Pflegestatistik geführt, so stieg die Anzahl bis zum Jahr 2023 auf insgesamt 573.

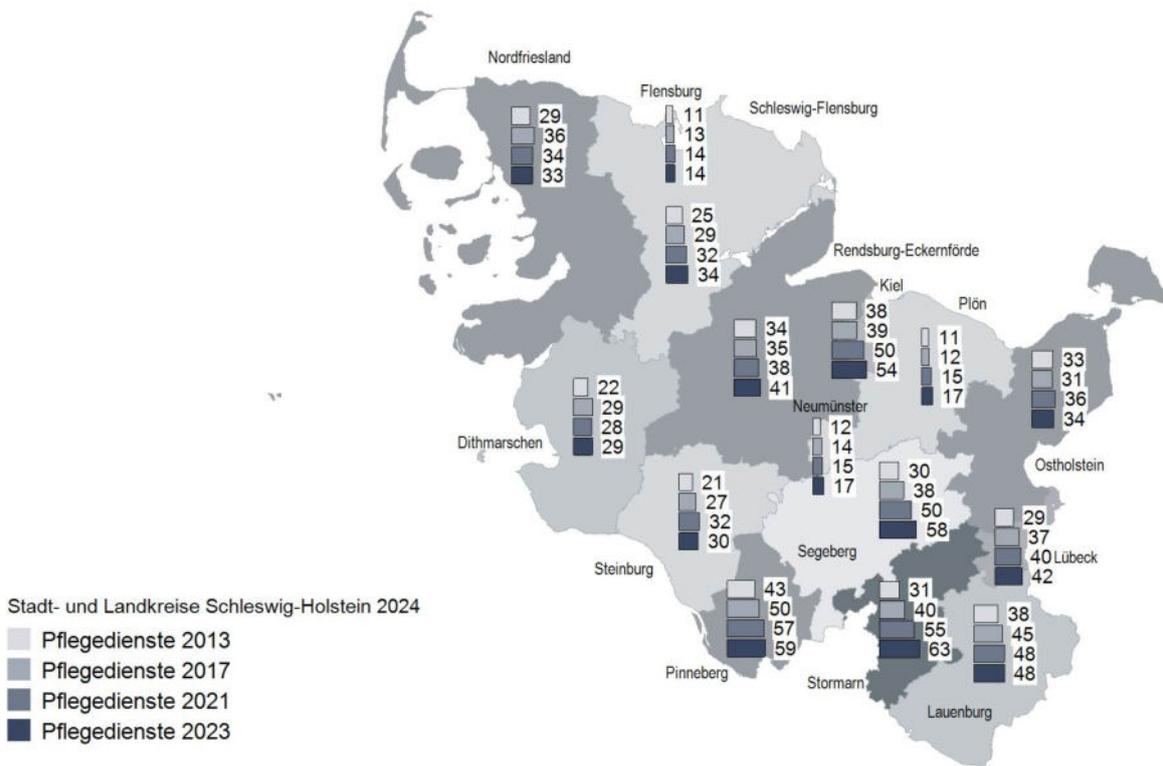


Abb. 12: Entwicklung Anzahl ambulanter Pflegedienste 2013 bis 2023

Regional betrachtet liegen im Land unterschiedliche Dynamiken vor. In neun der Landkreise und kreisfreien Städte ist ein geringer Aufbau im einstelligen Bereich zu beobachten. In sechs Landkreisen und kreisfreien Städten stieg die Anzahl im zweistelligen Bereich. Ausgeprägte Entwicklungen sind dabei im Landkreis Stormarn (32) und im Landkreis Segeberg (28) zu beobachten. Im Landkreis Ostholstein hingegen ist lediglich ein zusätzlicher Anbieter verzeichnet, in der Stadt Flensburg sind es drei.

Relevant ist die regionale Abdeckung der Versorgungsbereiche bzw. die Fragestellung, ob Siedlungsgebiete in Schleswig-Holstein identifiziert werden können, in denen eine Erreichbarkeit eingeschränkt ist und in denen davon ausgegangen werden kann, dass eine ambulante Versorgung nicht oder nur unzureichend realisierbar erscheint. Zur Analyse wurde eine Erreichbarkeitsanalyse auf Basis von Fahrtstrecken mit dem PKW durchgeführt. Sie leistet einen Beitrag bezogen auf die Frage, ob grundsätzlich „weiße Flecken“ im Versorgungsbereich bestehen, in denen ein Zugang zu einem Versorgungsangebot ambulanter Pflegedienste nicht oder nur sehr erschwert möglich ist.

Einschränkend muss betont werden, dass in der Analyse die Abdeckung vom nächstgelegenen Standort aus berechnet wird. Kann dieser ambulante Dienst die Versorgungsanfrage nicht bedienen, so muss ggf. auf weiter entfernte Dienste zurückgegriffen werden. Die Erreichbarkeitsanalyse leistet keinen Hinweis bezogen auf die Versorgungskapazität oder die Realisierungsmöglichkeit der Versorgung im konkreten Fall.

Für die Analyse wurden die Standortdaten der ambulanten Dienste des AOK-Pflegena-  
vigators mit Stand 01.2025 verwendet. Dubletten wurden entfernt und die Standorte wurden kartografisch aufbereitet.

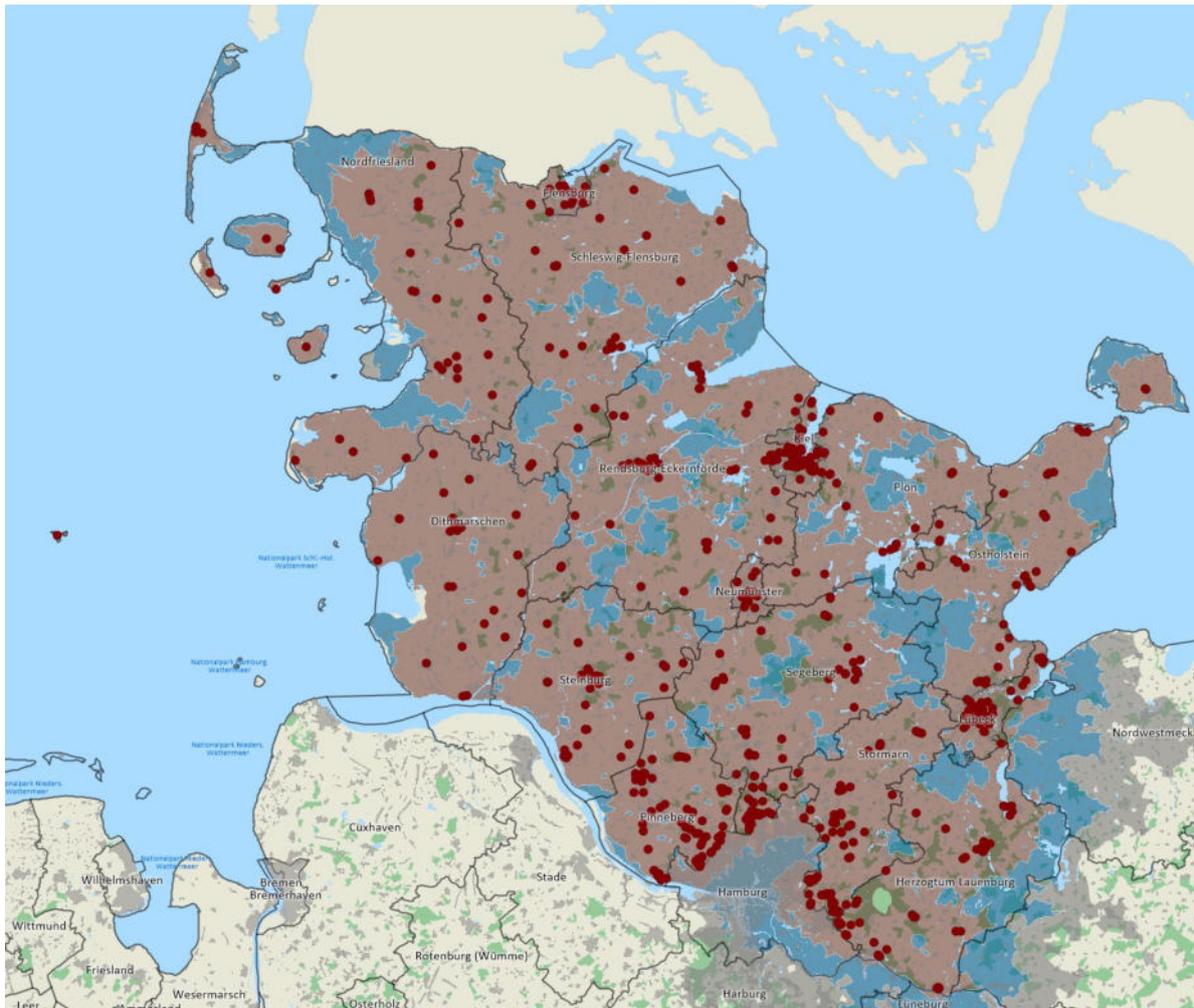


Abb. 13: Erreichbarkeit der ambulanten Pflegedienste 2025

Fahrtzeit mit PKW bis 10 Minuten

-  Fahrtzeit mit PKW bis 20 Minuten
-  Fahrtzeit mit PKW bis 30 Minuten

Neben der räumlichen Verteilung (Standorte der ambulanten Dienste in roten Punkten) sind um die Standorte herum Fahrtzeitringe gelegt.

Diese bilden die Erreichbarkeit ab, die innerhalb von bis zu 10 Minuten Fahrtzeit mit dem PKW (roter Bereich), in bis zu 20 Minuten Fahrtzeit (blauer Bereich) oder in bis zu 30 Minuten Fahrtzeit (grauer Bereich) erschlossen werden können. Überlagerungen werden in Flächen zusammengefügt, sodass erkennbar wird, wie groß die Abdeckung der Regionen in der jeweiligen Erreichbarkeit besteht. Die graugrünen Flächen in der Landkarte sind Siedlungsgebiete in Schleswig-Holstein.

Die Analyse zeigt auf, dass eine flächendeckende Erreichbarkeit in Schleswig-Holstein besteht, die überwiegend in einem Radius von rund 10 Minuten Fahrtzeit mit dem PKW besteht. Innerhalb von 20 Minuten besteht eine fast vollständige Erreichbarkeit der Siedlungsgebiete.

## **Teil- und vollstationäre Pflege**

Die Entwicklung der Infrastruktur teil- und vollstationärer Einrichtungen in Schleswig-Holstein weist gegenüber der Entwicklung der ambulanten Dienste abweichende Kennzahlen auf. In der Gesamtheit ist über den Zeitraum von zehn Jahren ein Zuwachs um 23 Einrichtungen im Bundesland verzeichnet (670 in 2017 und 693 in 2023). Zwischen 2017 und 2023 sind auf das Bundesland bezogen keine nennenswerten Veränderungen zu beobachten. Die Pflegestatistik des Landes 2017 weist 692 Einrichtungen aus, die Pflegestatistik für 2023 insgesamt 693.

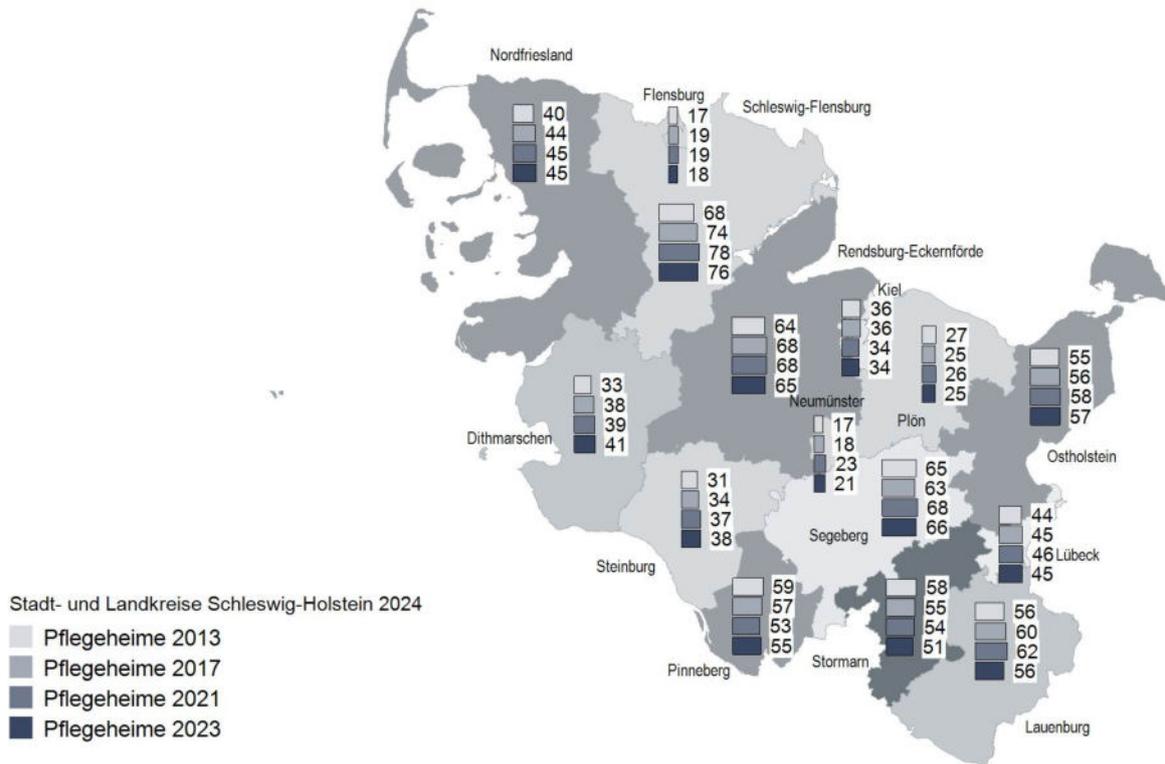


Abb. 14: Entwicklung Anzahl Pflegeheime 2013 bis 2023

Regional liegen sehr heterogene Entwicklungen vor. In den Landkreisen Dithmarschen und Schleswig-Flensburg stieg die Anzahl im Beobachtungszeitraum um acht Einrichtungen an; Zuwächse lassen sich auch im Landkreis Steinburg beobachten (7) sowie im Landkreis Nordfriesland (5). Im Landkreis Stormarn hingegen werden Reduzierungen sichtbar (7); gleiches gilt für den Landkreis Pinneberg (4) sowie in der Stadt Kiel (2) und im Landkreis Plön (2). Gegenüber dem Ausgangsjahr 2013 werden hier in 2023 weniger Einrichtungen in der Pflegestatistik ausgewiesen.

Neben der reinen Anzahl an stationären Einrichtungen ist die Entwicklung der verfügbaren Heimplätze von hoher Relevanz. Nachfolgend werden die Entwicklungen der verfügbaren Plätze für die vollstationäre Pflege in Pflegeheimen zwischen 2013 und 2023 ausgewiesen.

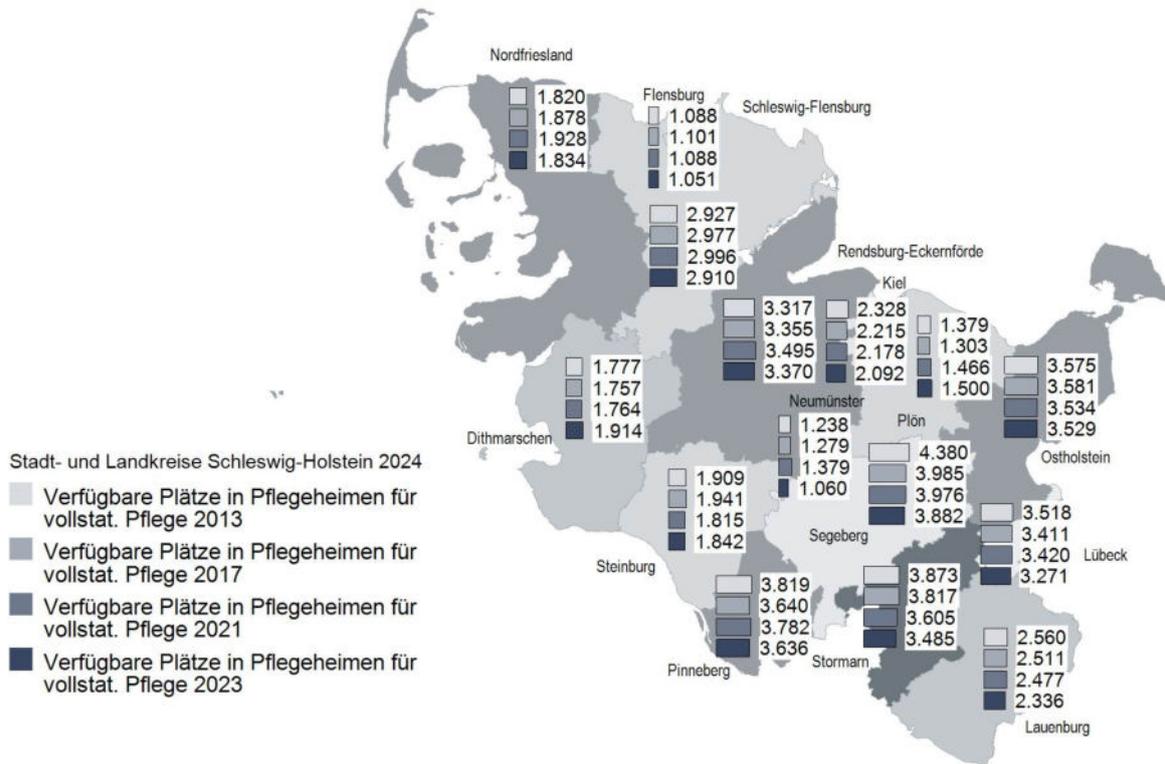


Abb. 15: Entwicklung der verfügbaren Plätze vollstationäre Pflege 2013 bis 2023

In 2013 wurden in der Pflegestatistik insgesamt 39.508 Plätze in Pflegeheimen für die vollstationäre Pflege ausgewiesen. Diese Anzahl sank bis 2023 auf 37.712 Plätze. Das entspricht einem Rückgang um 1796 Plätze insgesamt.

Dabei ist auch in der Zeit zwischen 2017 und 2023 ein Rückgang zu beobachten, der mit 1.039 beziffert werden kann.

In der regionalen Betrachtung des Gesamtzeitraums von 10 Jahren finden sich sehr unterschiedliche Entwicklungen im Land. In vier Landkreisen sind Zunahmen zu verzeichnen. Im Landkreis Dithmarschen fand ein Aufbau um 137 Plätze statt, im Landkreis Plön um 121. Geringfügige Zuwächse finden sich darüber hinaus im Landkreis Rendsburg-Eckernförde (53) sowie im Landkreis Nordfriesland (14).

In den anderen Landkreisen und kreisfreien Städten hat im Beobachtungszeitraum von zehn Jahren eine Reduzierung stattgefunden. Diese reicht von 17 Plätzen in Schleswig-Flensburg bis zu einer deutlichen Reduzierung von 498 Plätzen im Landkreis Segeberg. Koppelt man die Entwicklung der Anzahl der Plätze für die vollstationäre Pflege mit den Entwicklungen der Bevölkerung in der höheren Altersgruppe (ab 75 Jahre), so wird die Veränderung in der angebotenen Infrastruktur deutlich. Für die Analyse wurde die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze der vollstationären Pflege je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner über 75 Jahre für die Jahre 2013, 2017 und 2023 berechnet.

In 2013 standen landesweit im Mittelwert 133 Plätze je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner über 75 Jahre zur Verfügung. Diese Kapazität verringerte sich bis zum Jahr 2017

auf durchschnittlich 111,5 Plätze. Bis 2023 erfolgte eine weitere Verringerung auf 104,6 Plätze.

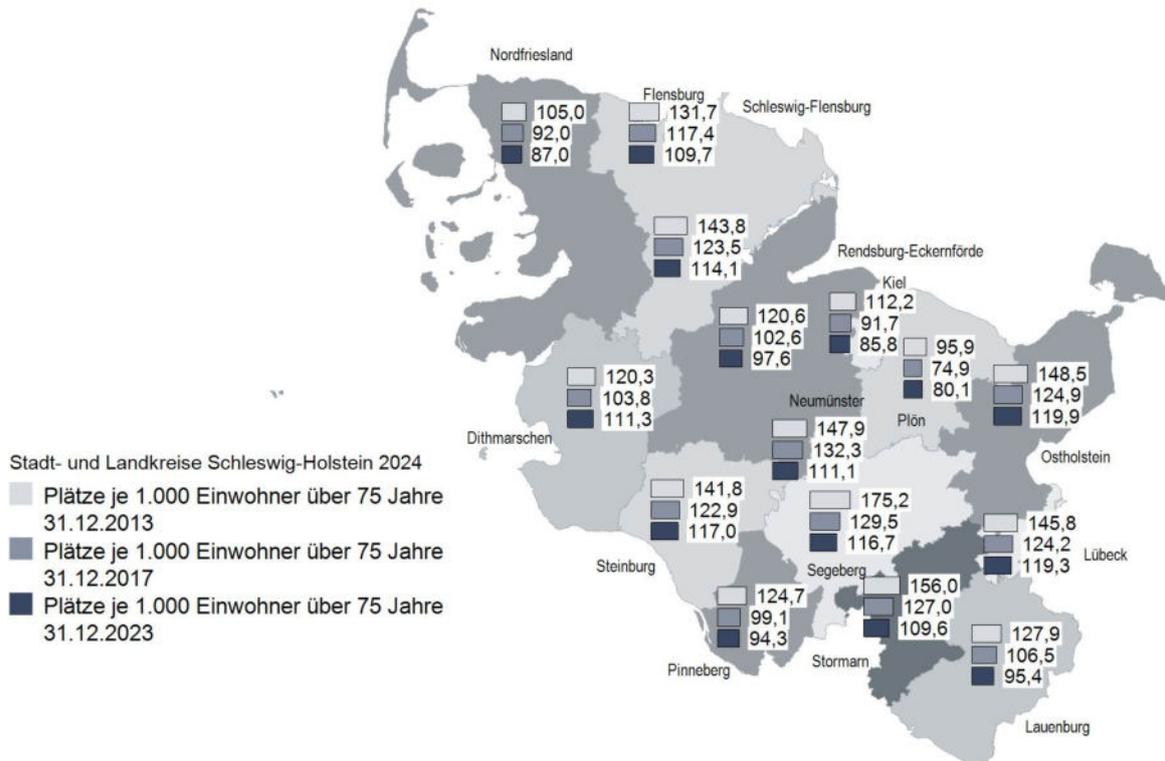


Abb. 16: Entwicklung der Plätze vollstationärer Pflege je 1.000 Einwohner über 75 Jahre

Regional ergeben sich auch beim Einbezug der altersdemografischen Daten relevante Unterschiede in der Kapazitätsänderung. Die aktuellen Kapazitäten schwanken zwischen 80,1 Plätzen im Landkreis Plön und 119,9 im Landkreis Ostholstein. Damit zeigen sich sehr unterschiedliche Voraussetzungen bzw. Kapazitäten bezogen auf die regionalen Bevölkerungsstrukturen.

Korrespondierend zur Analyse der Erreichbarkeit bzw. der regionalen Abdeckung an Versorgungseinrichtungen in der ambulanten Pflege wurde auch für die stationären Einrichtungen eine Erreichbarkeitsanalyse mit den Umkreisen von 10 Minuten, 20 Minuten und 30 Minuten Fahrtzeit (mit dem PKW) berechnet.

Als Ausgangsbasis dienten die Daten des AOK-Pflegenavigators mit Stand 01.2025. Die Daten wurden um Tagespflegeeinrichtungen und Dopplungen bereinigt.

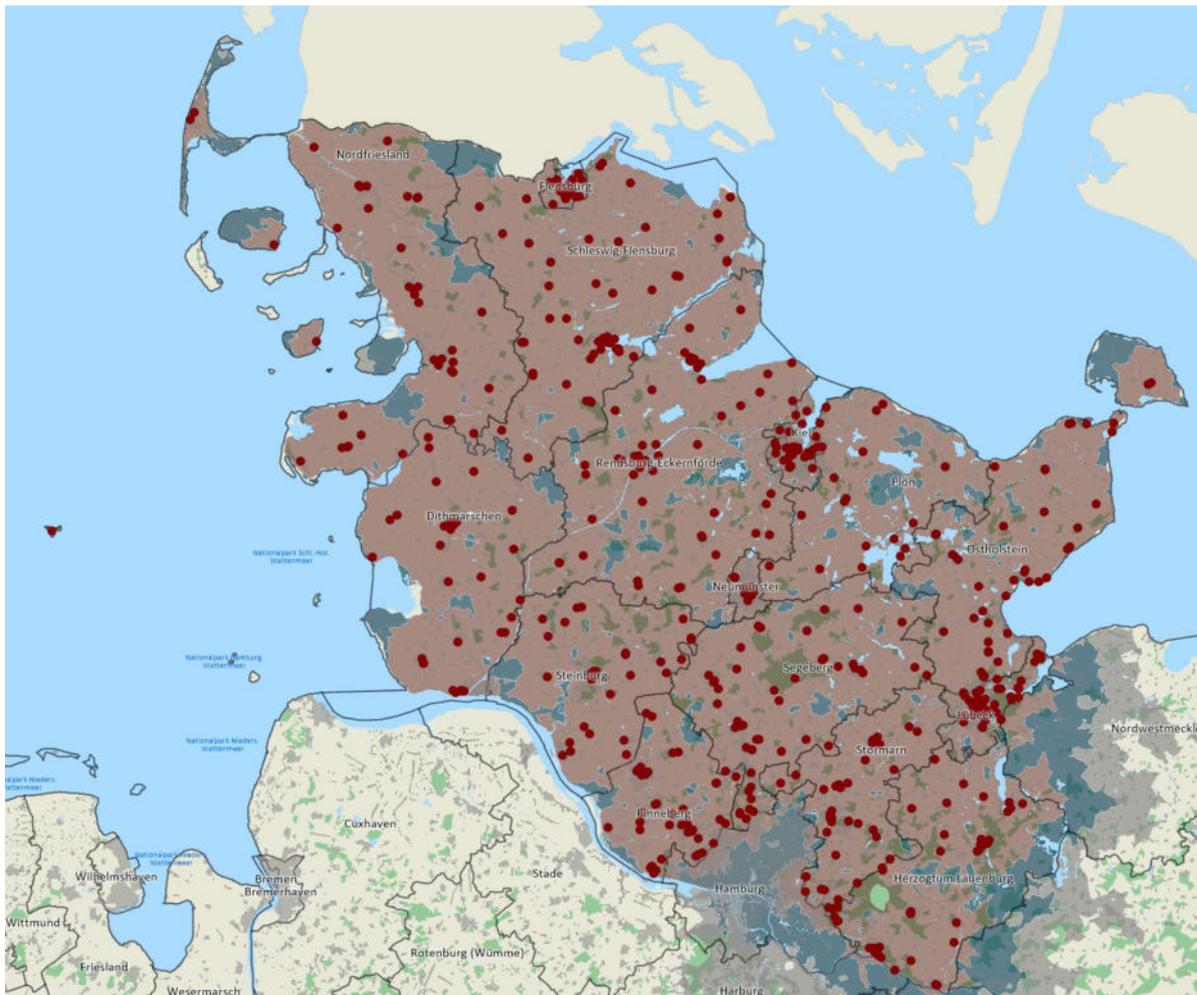


Abb. 17: Erreichbarkeit der vollstationären Pflegeeinrichtungen 2025



Ähnlich wie auch bei der ambulanten Versorgung, zeigen sich bezogen auf eine regionale Erreichbarkeit bei den stationären Einrichtungen überwiegende Raumabdeckungen der Siedlungsgebiete bei einer Fahrtzeit von 10 Minuten. Erweitert man den Radius um die Fahrtzeit auf 20 Minuten, ist eine flächendeckende Erreichbarkeit aus der Perspektive der Bevölkerung zu beobachten.

Auch für die stationären Einrichtungen muss berücksichtigt werden, dass die Analyse die geografische Raumabdeckung beschreibt und keine Aussage bezogen auf eine konkrete Versorgungsanfrage oder wohnortnahe Realisierung zulässt. Daten, die Auskunft über die Anfragen bei den stationären Einrichtungen geben oder aber die Anzahl von abgelehnten Versorgungsanfragen erfassen, liegen nicht vor, sodass nicht zwangsläufig von einer realisierbaren Versorgung ausgegangen werden kann. Diese müssten im Rahmen von flankierenden Befragungen oder auch regionalen Interviews mit Akteurinnen und Akteuren gewonnen werden, um eingeordnet werden zu können.

Ein besonderer Bereich ist die Kurzzeitpflege, die einerseits als temporäre Überbrückung bis zur Klärung weiterer Versorgungsmöglichkeiten nach einer stationären Behandlung (z.B. nach Krankenhausaufenthalt) in Anspruch genommen werden kann oder auch als eine Entlastungsleistung pflegender Angehöriger in Betracht kommt. Die Pflegestatistik Schleswig-Holstein weist für das Jahr 2023 insgesamt 1.040 Leistungsempfängerinnen und -empfänger der Kurzzeitpflege aus. Die Kapazität der Kurzzeitpflege wird nicht gesondert ausgewiesen. Der vdek weist für die unterschiedlichen Landkreise und kreisfreien Städte in einer Präsentation die Verteilung der solitären Kurzzeitpflegeplätze aus. Die unterschiedlichen Angebote reichen von 45 Plätzen in der Stadt Neumünster bis zu 157 Plätzen im Landkreis Rendsburg-Eckernförde<sup>5</sup>.

Für die Betreuung von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung relevant sind die Tagespflegeeinrichtungen, die insbesondere zur Entlastung pflegender Angehöriger einen wichtigen Beitrag leisten. Tagespflegeeinrichtungen können sowohl von ambulanten Diensten als auch von stationären Einrichtungen betrieben werden. In der Pflegestatistik werden 3.090 Plätze in teilstationären Einrichtungen ausgewiesen.

Die vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein weist im Faktenpapier zur medizinischen und pflegerischen Versorgung in Schleswig-Holstein (Verband der Ersatzkassen (vdek) 2024) weist für 2024 insgesamt 184 Einrichtungen aus; dem Bericht zufolge bestehen 3.300 Plätze in Tagespflegeeinrichtungen, wobei mehr Menschen von der Tagespflege profitieren, da vielfach die Tage der Betreuung auf mehrere Personen entfallen.

Für die nachfolgende Darstellung konnten auf Basis des AOK-Pflegenavigators 183 gültige Adressen von Tagespflegeeinrichtungen ermittelt werden. Die Abbildung zeigt eine breite Verteilung der Einrichtungen.

---

<sup>5</sup> [https://www.vdek.com/content/vdeksite/LVen/SHS/Presse/reden-und-veroeffentlichungen/\\_jcr\\_content/par/download/file.res/Vortrag%20Peetz%20zur%20solit%c3%a4ren%20Kurzzeitpflege%2003/2024.pdf](https://www.vdek.com/content/vdeksite/LVen/SHS/Presse/reden-und-veroeffentlichungen/_jcr_content/par/download/file.res/Vortrag%20Peetz%20zur%20solit%c3%a4ren%20Kurzzeitpflege%2003/2024.pdf)

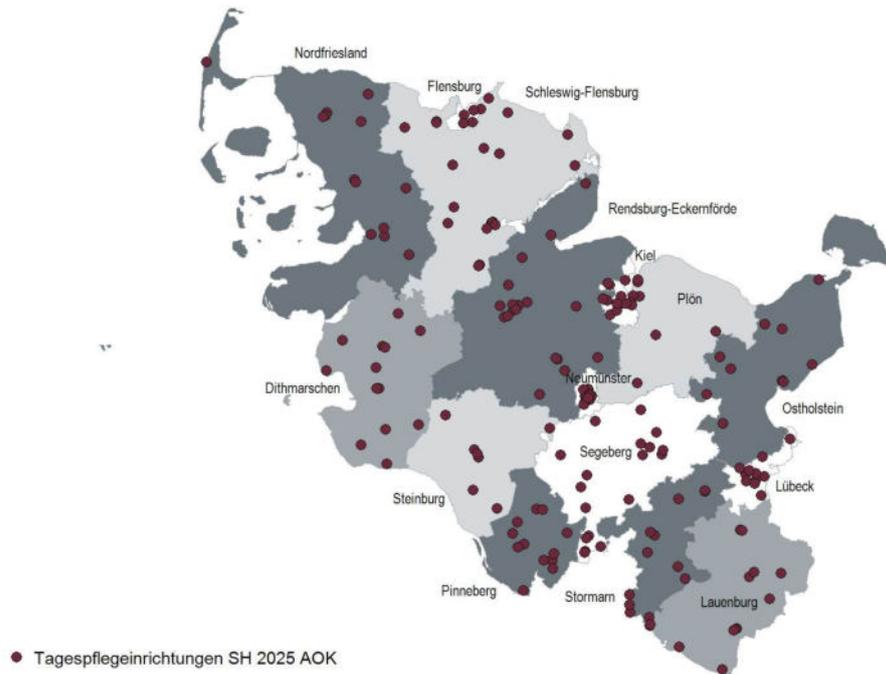


Abb. 18: Standorte Tagespflegeeinrichtungen 2025

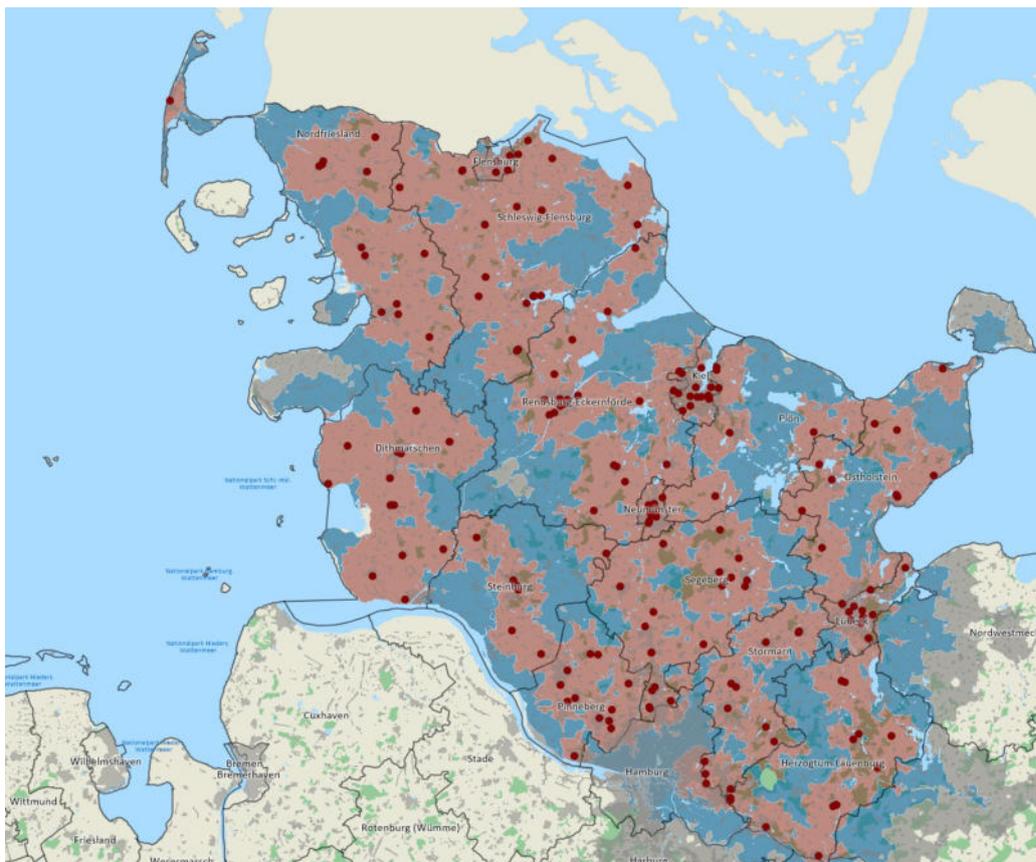
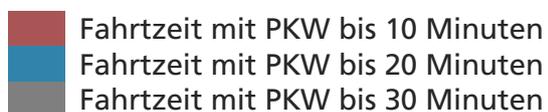


Abb. 19: Erreichbarkeit der Tagespflegeeinrichtungen 2025



In der Erreichbarkeitsanalyse mit den Fahrtzeitenringen von 10 Minuten, 20 Minuten und 30 Minuten wird deutlich, dass die Siedlungsgebiete überwiegend ab einer Fahrtzeit von 20 Minuten versorgt werden können bzw. sich in diesem Umkreis entsprechende Strukturen finden lassen. Liegen jedoch regional keine Kapazitäten zur Bewältigung vor, kann dies regional schneller zu Engpässen führen.

Berücksichtigt werden muss, dass aktuell keine Daten dazu vorliegen, inwieweit sich ein verändertes Nutzungsverhalten nach den Schließungen im Rahmen der Corona-Pandemie nachhaltig verändernd ausgewirkt hat oder inwieweit Kostenänderungen zu einem verändertes Nutzungsverhalten führen. Insofern kann auch für den Bereich der Tagespflegeeinrichtungen keine Aussage zur Passung der Strukturen in Bezug auf die Nachfrage getroffen werden.

### **Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**

Der Krankenhausbereich steht vor großen Reformen und Herausforderungen, die auch in Schleswig-Holstein entsprechende Veränderungen der Infrastruktur nach sich ziehen werden.

Das vorliegende Gutachten kann und soll nicht die Entwicklung in der Krankenhausversorgung betrachten; dazu sind komplexe Sonderfragen zu beantworten und Datenauswertungen aus Behandlungskennzahlen erforderlich. Für den vorliegende Bericht spielen Krankenhäuser eine bedeutsame Rolle, da sie für die Pflegeberufe zentrale und große Arbeitgeber sind. Zugleich stellen sie den überwiegenden Teil von Auszubildenden als Träger der praktischen Ausbildung.

Für die nachfolgenden Abbildungen wurden in der Übersicht die somatischen sowie die psychiatrischen Krankenhäuser mit Planbetten aus dem Landeskrankenhausplan aufgenommen<sup>6</sup>. Im Adressverzeichnis werden insgesamt 87 somatische und/oder psychiatrische Kliniken geführt. Davon werden für 52 Krankenhausstandorte somatische Bettplätze geführt und für 35 Einrichtungen psychiatrische. Dabei werden 10 Einrichtungen geführt, die sowohl somatische als auch psychiatrische Bettplätze aufweisen.

---

<sup>6</sup> Gegenüber den Kennzahlen der Krankenhausstatistik des Bundes ergeben sich an dieser Stelle Unterschiede in den Kennzahlen, da diese auch Krankenhäuser und aufgestellte Betten in Krankenhäusern berücksichtigt, die nicht Teil der Landeskrankenhausplanung sind. Ebenso weichen die Kennzahlen von den Angaben der Krankenhäuser ab, die auf der Internetseite der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein e.V. geführt werden.

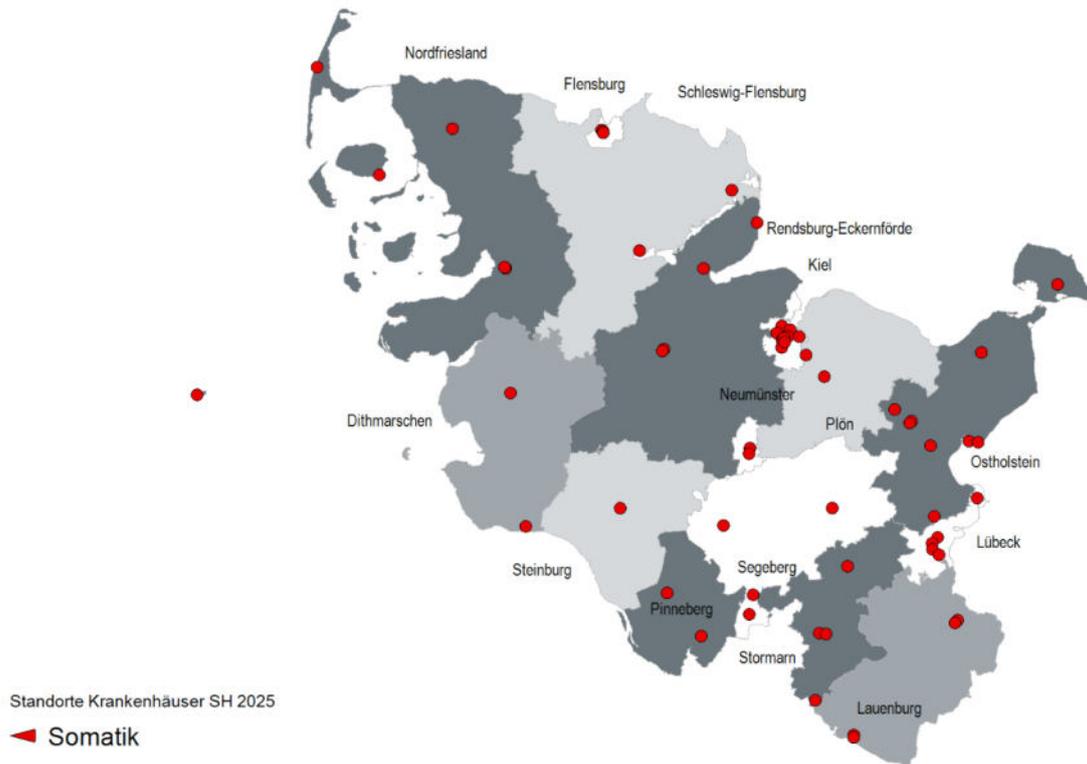


Abb. 20: Standorte der somatischen Versorgung in Schleswig-Holstein

Die Verteilung der Krankenhäuser zeigt eine größere Konzentration in Lübeck und in Kiel auf. In Dithmarschen sowie in Steinburg sind nur wenige Standorte verzeichnet. Dies hat auch Auswirkungen auf regionale Bedarfe und die regionale Bindung des Personals an größere Versorgungseinrichtungen, die in den Städten mit einer Konzentration der Krankenhausbehandlungen sehr hoch sind.

Neben den Standorten und den regionalen Verteilungen spielen die Größen der Krankenhäuser eine zentrale Rolle.

Die Adressdaten aus der Übersicht zu den Planbetten der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein weisen für das Jahr 2025 insgesamt 14.844 Planbetten aus. Nachfolgend wurden die Summen der Planbetten der Krankenhausstandorte auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte aus den einzelnen Krankenhausstandorten zusammengeführt. Eine Differenzierung der Anzahl der somatischen oder der psychiatrischen Betten in den Kliniken mit beiden Versorgungsbereichen erfolgt an dieser Stelle nicht.

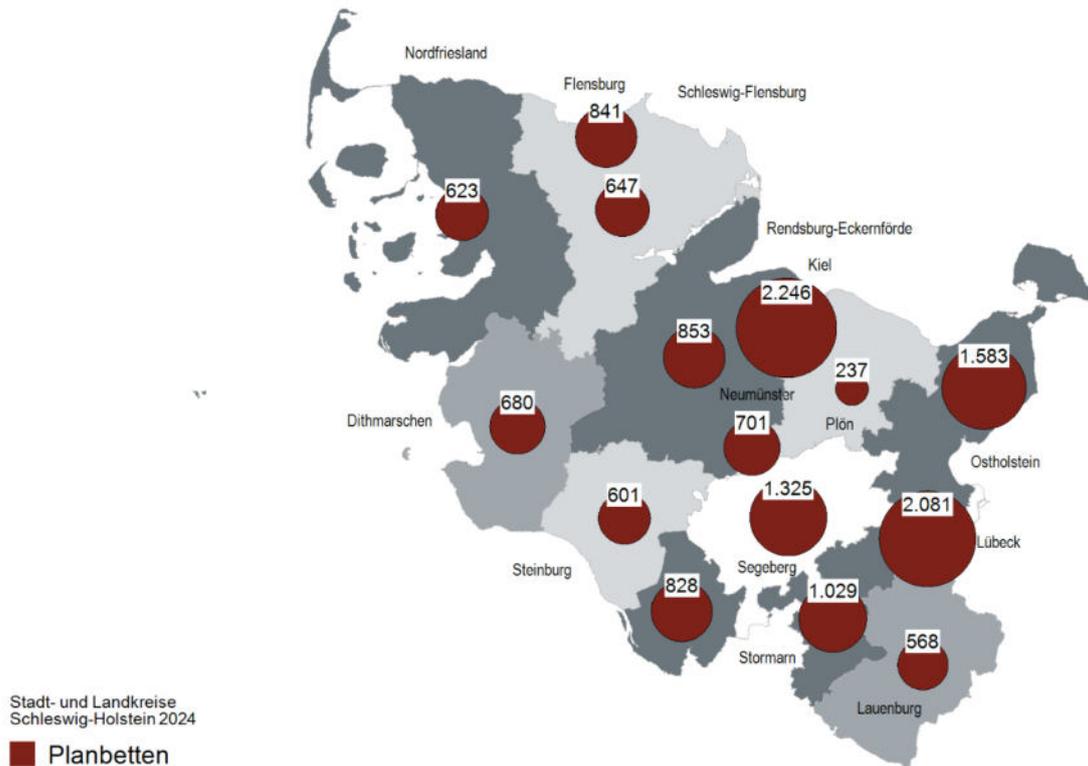


Abb. 21: Planbetten der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein

Regionale Erreichbarkeitsanalysen werden an dieser Stelle nicht vorgenommen, da sie im Rahmen eigener Planungen und Sicherstellungen der Grundversorgung sowie der Erreichbarkeit für unterschiedliche Erkrankungen und spezialisierte Eingriffe in der Akutversorgung durchgeführt werden müssen.

Bezüglich der psychiatrischen Versorgung werden nachfolgend die 35 Adressen aufgenommen, die im Landeskrankenhausplan als psychiatrische Einrichtungen und/oder psychiatrische sowie somatische Einrichtungen geführt werden. Inkludiert sind an dieser Stelle auch psychosomatische Einrichtungen. In der Adressdatenbank werden auch die Plätze der tagesklinischen Versorgung mit ausgewiesen. In der Addition der Einrichtungen werden 1.906 tagesklinische Versorgungsplätze in Schleswig-Holstein geführt.

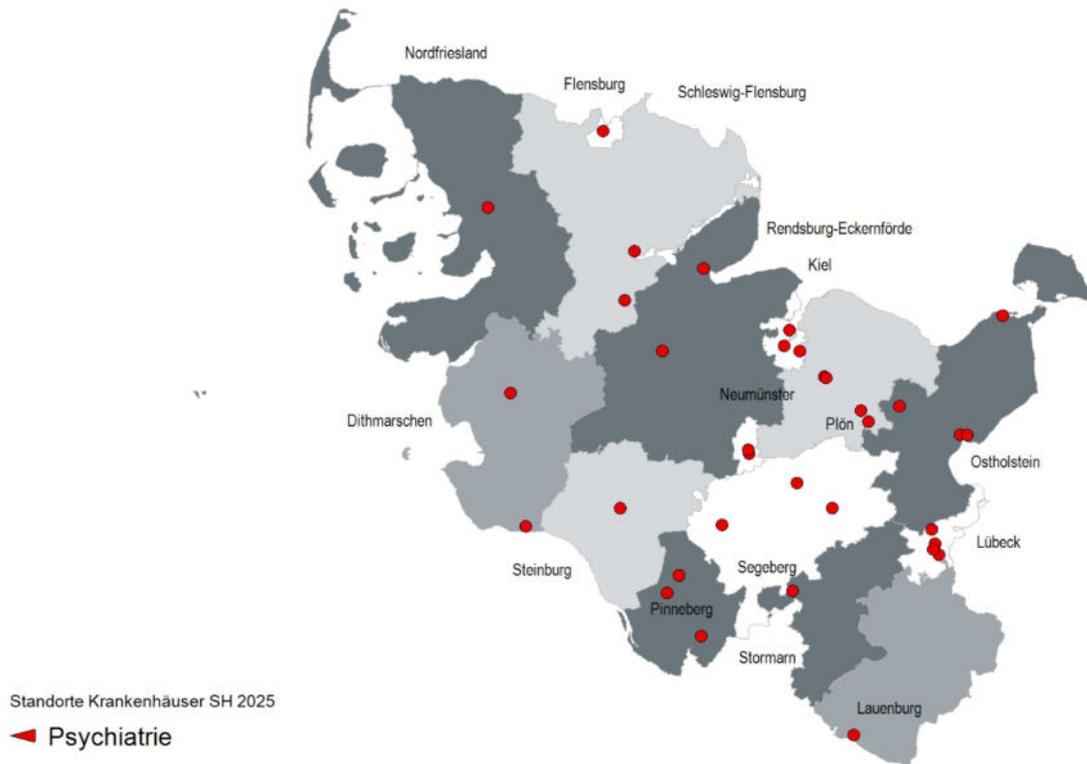


Abb. 22: Standorte der psychiatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein

Die Standorte der Verteilung spielen vor dem Hintergrund der Einsätze von Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung eine bedeutsame Rolle. Im § 3 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung - PflAPrV) wird auf einen Pflichteinsatz in der allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung verwiesen. Im § 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) wird dies ergänzt mit dem Hinweis, dass Pflichteinsätze in den speziellen Bereichen der pädiatrischen Versorgung und der allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung sowie weitere Einsätze auch in anderen, zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden können. Dies erweitert die landesrechtlichen Möglichkeiten und Einsatzgebiete. Im Schwerpunkt jedoch werden die Einsätze in den benannten Bereichen erfolgen.

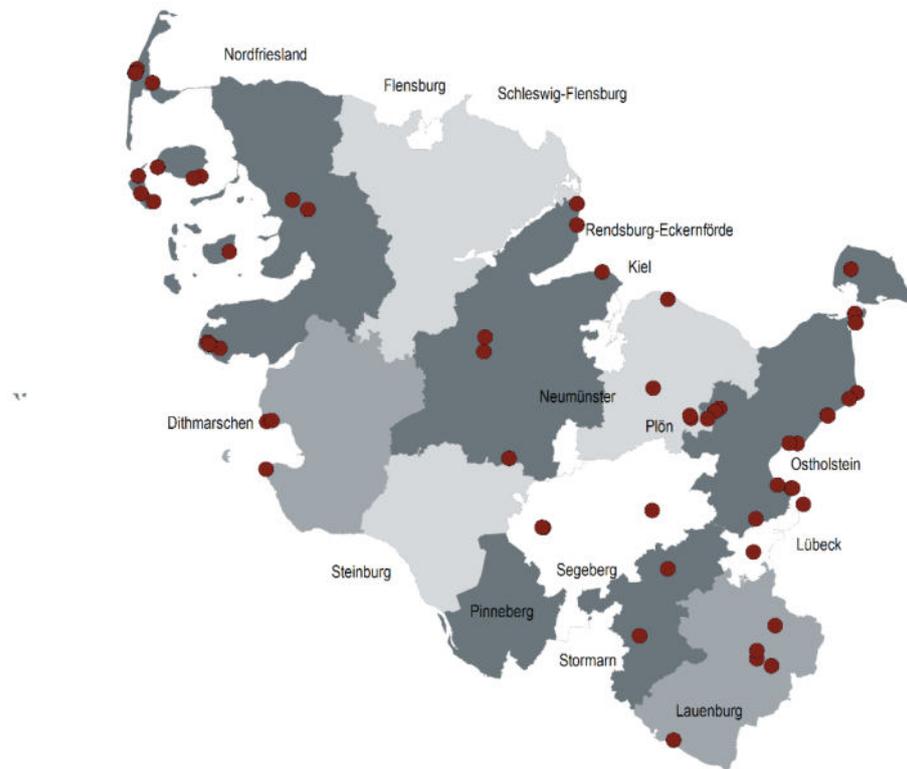
Das Krankenhausadressverzeichnis bietet die Möglichkeit, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu identifizieren. Insgesamt liegen im Adressbestand 60 Einrichtungen vor, die ausgewiesen werden. Nachfolgend werden die Standorte der Einrichtungen, die im Adressverzeichnis zugänglich sind, abgebildet.

Die Regionalstatistik des Bundes<sup>7</sup> führt ebenfalls Daten zu den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen bis zum Jahr 2022<sup>8</sup>. Numerisch bestehen hier keine Abweichungen

<sup>7</sup> <https://www.regionalstatistik.de/genesis/online>.

<sup>8</sup> Tabelle: 23112-01-05-4-B: Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach Fachabteilungen - Stichtag 31.12. - regionale Ebenen (ab 2018).

gegenüber dem Krankenhausadressverzeichnis; auch in der Regionalstatistik werden insgesamt 60 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Schleswig-Holstein geführt.



*Abb. 23: Standorte Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Schleswig-Holstein*

Die Verteilung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ist gegenüber den Krankenhäusern abweichend.

Die Einrichtungen stellen keine regionale Versorgung sicher und verfügen auch nicht über eine Notfallversorgung; gezielte Einweisungen und planbare Belegungen in den Einrichtungen bedeuten, dass nicht überall ein regionales Angebot bestehen muss, da Patientinnen und Patienten gezielt in die Einrichtungen gelenkt werden können und eine Behandlung überwiegend nicht wohnortnah stattfinden muss.

Für das Jahr 2022 werden in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen insgesamt 10.837 Betten in Schleswig-Holstein geführt. Vierstellige Kennzahlen der aufgestellten Betten finden sich im Landkreis Nordfriesland, im Landkreis Rendsburg-Eckernförde, im Landkreis Segeberg sowie im Landkreis Ostholstein. In sechs der Landkreise und kreisfreien Städte werden in den Statistiken keine Kliniken und keine Betten geführt.

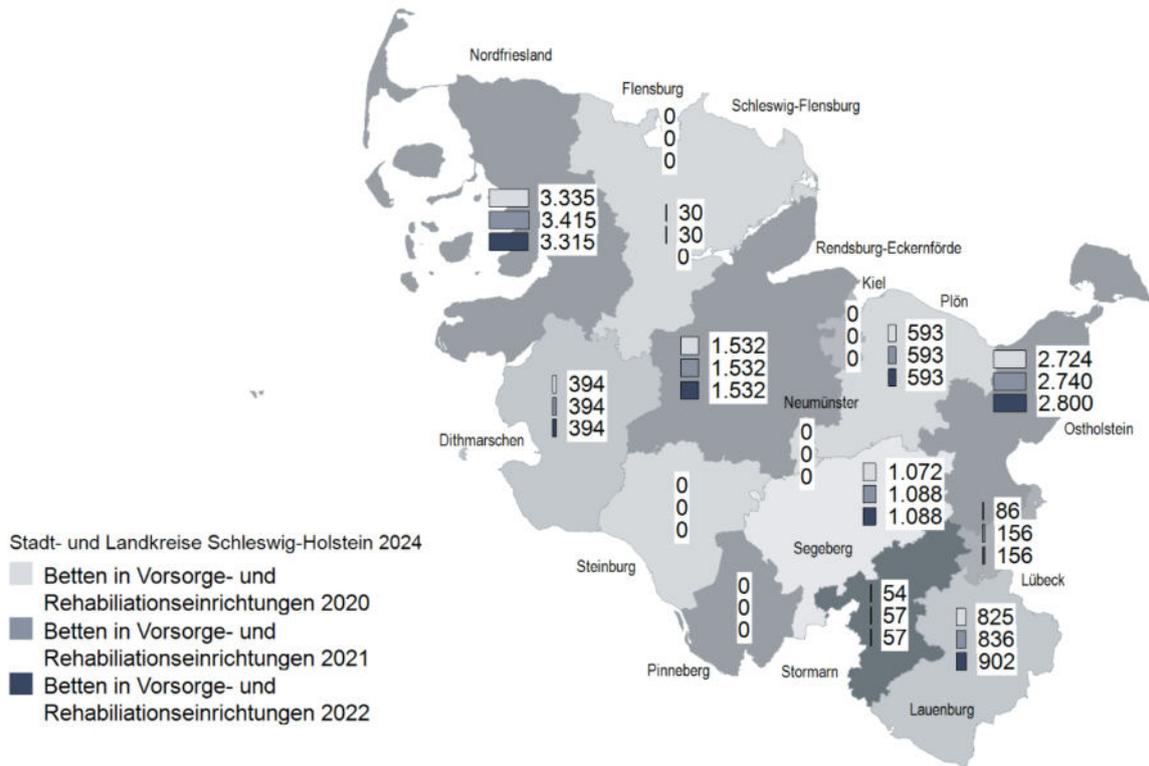


Abb. 24: Entwicklung der Anzahl der Betten in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

## Beschäftigungs- und Arbeitsmarkt in der Pflege

Im Fokus des vorliegenden Berichts steht die Entwicklung der Fachkräftesituation in der Pflege in Schleswig-Holstein. In einer ersten Übersicht werden sie sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (ohne Helferinnen und Helfer) in der Gesamtentwicklung zwischen den Jahren 2018 bis 2024 vorgestellt. Dabei handelt es sich um die Gesamtbeschäftigtenanzahl, unabhängig vom Tätigkeitsbereich oder der Zuordnung zu einem Versorgungssektor. Grundlage der Analysen sind Daten der Bundesagentur für Arbeit, die nach Berufen klassifiziert<sup>9</sup> die Anzahl der Beschäftigten im Rahmen einer Sonderabfrage und Auftragsvergabe ermittelt hat<sup>10</sup>.

### Beschäftigungsentwicklung in der Pflege

Insgesamt kann bei der Beschäftigung bei den qualifizierten Pflegenden von einer tendenziell stabilen Situation ausgegangen werden.

In 2018 wurden 37.592 sozialversicherungspflichtig beschäftigte Pflegenden erfasst, in 2024 werden es 38.394. Der Zuwachs von weniger als 1.000 Pflegenden über einen Zeitraum von sechs Jahren muss dabei als gering betrachtet werden und zeigt auf, dass Anpassungsmöglichkeiten in der Vergangenheit offenbar nur unzureichend bestanden haben, um z.B. die Zunahme bei der Pflegebedürftigkeit auch personell zu flankieren.

Betrachtet wurde dabei auch, ob es sich um einen Effekt handelt, der mit der Corona-Pandemie in Verbindung steht. Dazu wurde das vorpandemische Jahr 2019 betrachtet und der Abschluss der Pandemie in 2022. Hier zeigt sich jedoch, dass die überwiegende, wenn auch geringe Ausweitung der Beschäftigung in diesem Zeitraum der Pandemie erfolgte und diese sich nicht nachhaltig negativ auf die Gesamtbeschäftigung ausgewirkt hat. Eine Berufsflucht oder eine Senkung der Gesamtbeschäftigtenzahl in diesem Zeitraum ist nicht zu beobachten. In 2019 wurden 38.028 Personen bei der Bundesagentur für Arbeit erfasst, in 2022 waren es 38.962. Dass die Corona-Pandemie nicht zu einer relevanten Veränderung bei der Beschäftigung der Pflege geführt hat und diese sich gegenüber der Pandemie als robust erwies, wird auch von weiteren Analysen bestätigt (Kunaschk und Stephan 2024).

In der regionalen Übersicht werden nachfolgend die Kennzahlen der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zusammengestellt. Diese geben räumlich einen Hinweis auf sehr unterschiedliche Entwicklungen im Bundesland.

<sup>9</sup> Das Aggregat "Pflegeberufe" umfasst die Systematikpositionen 8130 Gesundheits-, Krankenpflege (o.S.), 8131 Fachkrankenpflege, 8132 Fachkinderkrankenpflege, 8138 Gesundheits-, Krankenpflege (ssT), 8139 Aufsicht, Führung – Pflege, Rettungsdienst, 821 Altenpflege (einschließlich Führung) der Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010) ohne Helfer.

<sup>10</sup> Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Auftragsnummer 375288.

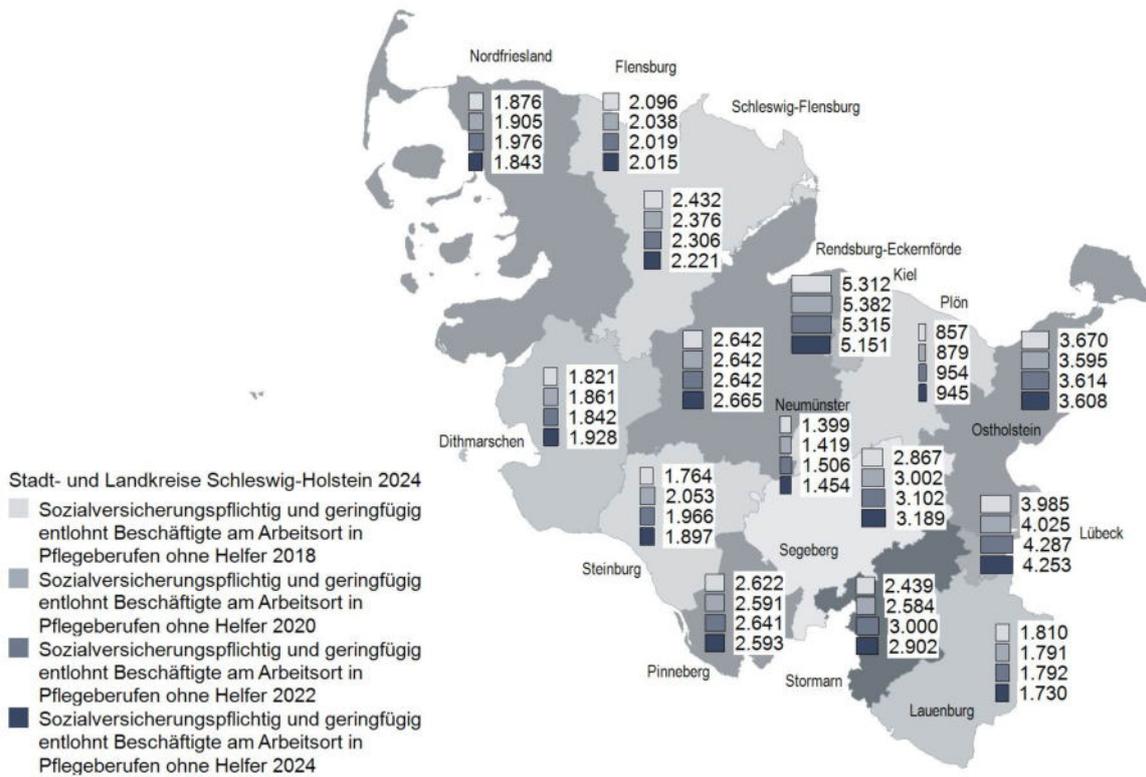


Abb. 25: Entwicklung sozialversicherte Beschäftigte Pflegeberufe ohne Helfer

Betrachtet man die Entwicklungen zwischen den Jahren 2018 und 2024 insgesamt, so ergeben sich für die einzelnen Regionen in Schleswig-Holstein sehr divergierende Entwicklungslinien. Im Durchschnitt erfolgte ein sehr niedriger Ausbau an Kapazitäten im Rahmen von durchschnittlich 53 Pflegenden. Dies ist in etwa die Anzahl, die in Neumünster zu verzeichnen ist (55).

Die Spannweite der Entwicklung aber geht von einer erheblichen Reduzierung der Beschäftigung (211 im Landkreis Schleswig-Flensburg) bis zu einem sehr starken Ausbau an zusätzlichem Personal in der Pflege (436 im Landkreis Stormarn). Damit wird deutlich, wie unterschiedlich die einzelnen Regionen in Schleswig-Holstein aufgestellt sind.

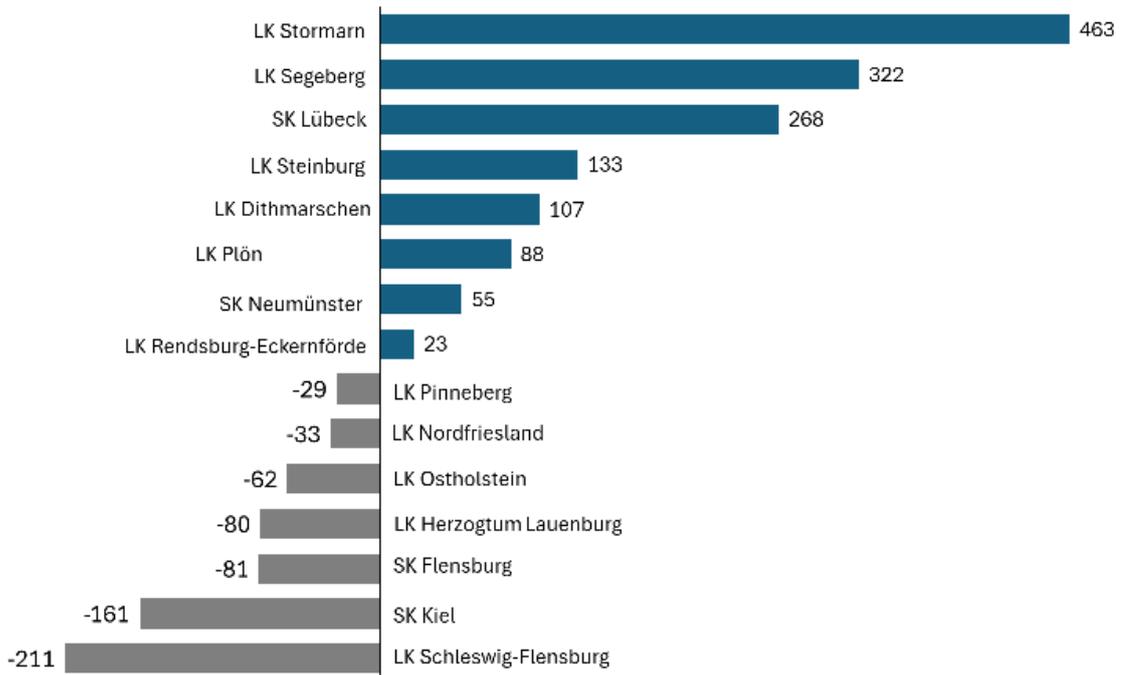


Abb. 26: Regionale Differenzierung Beschäftigungsveränderung in Pflege 2018 bis 2024

Neben der Entwicklung insgesamt, die auch Pflegenden einschließt, die in Praxen, in der Industrie, in Betrieben oder anderen Versorgungseinrichtungen arbeiten, ist die Entwicklung der Beschäftigung in den einzelnen Sektoren der Versorgung relevant. Hier können Daten der Pflegestatistik mit einbezogen werden, da im Rahmen der Erfassung die Beschäftigten nach Berufen unterschieden werden.

Im Sektor der teil- und vollstationären Einrichtungen werden die Entwicklungen über einen Zeitraum von 2013 bis 2023 betrachtet. Da sich ab 2017 leistungsrechtliche Änderungen ergeben, werden die relativen Veränderungen ab diesem Zeitpunkt betrachtet, da relevante sozialrechtliche Voraussetzungen ab 2017 als stabil zu betrachten sind.

## Entwicklungen Personal in teil-/vollstationären Einrichtungen

	2013	2017	2019	2021	2023	Änderung 2017 bis 2023 in %
Altenpflege	1.969	7.199	7.064	6.781	6.428	-10,7
Altenpflegehilfe	454	2.866	2.584	2.645	2.302	-19,7
Gesundheits- und Krankenpflege (ab 2021 inkl. Pflegefachmann/-frau)	2.584	1.829	1.773	2.012	2.423	32,5
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	225	112	106	95	94	-16,1
Krankenpflegeassistenz	436	1.041	1.007	904	944	-9,3

Tab. 3: Personalentwicklung nach Berufen in stationären Pflegeeinrichtungen

Für die sektorielle Entwicklung zeigt sich dabei, dass es zu einem Umbau der Personalressourcen gekommen ist.

So zeigen sich Verschiebungen zwischen den Berufsgruppen. Die Anzahl der Altenpflegenden sank zwischen 2017 und 2023 um rund 10 Prozent; parallel aber erfolgte ein Aufbau im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege (ab 2021 inklusive der Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen). Stark abnehmend ist auch die Anzahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden.

In der Summe der dreijährig qualifizierten Pflegenden ist zwischen 2017 und 2023 ein Rückgang von 2,1 Prozent zu beobachten. In 2017 waren 9.140 dreijährig qualifizierte Pflegenden in den Einrichtungen der teil- und vollstationären Pflege beschäftigt. In 2023 sank die Anzahl auf 8.945.

Negative Entwicklungen sind auch im Bereich der Assistenzberufe zu beobachten. Hier sank die Zahl der Beschäftigten (Altenpflegehilfe und Krankenpflegeassistenz) um insgesamt 16,9 Prozent. In 2017 waren 3.907 Personen in den beiden Helferberufen beschäftigt; in 2023 waren es noch 3.246. Damit kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht davon ausgegangen werden, dass Skill-Mix-Modelle mit einer insgesamt positiven Veränderung in den Einrichtungen greifen. Die Umsetzung der Pflegepersonalbemessung (PeBeM) in der Altenpflege kann hier ggf. in den kommenden Jahren zu Änderungen führen. Unklar bleibt jedoch, wo das dafür benötigte Personal herkommen kann bzw. müsste in einem ersten Schritt Personal zurückgewonnen werden, das offensichtlich in den vergangenen Jahren aus dem Sektor der Beschäftigung hinausgegangen ist.

Für den Sektor der ambulanten Dienste lassen sich parallele Entwicklungen aufzeigen, wie sie bei den teil- und vollstationären Einrichtungen beobachtet werden.

Entwicklungen Personal in ambulanten Diensten						
	2013	2017	2019	2021	2023	Änderung 2017 bis 2023 in %
Altenpflege	6.807	3.056	3.181	3.401	3.579	17,1
Altenpflegehilfe	2.014	745	802	947	1.009	35,4
Gesundheits- und Kranken- pflege <small>(ab 2021 inkl. Pflegefachmann/-frau)</small>	2.141	4.218	2.334	2.271	2.689	-36,2
Gesundheits- und Kinderkran- kenpflege	90	221	230	205	202	-8,6
Krankenpflegeassistenz	823	1.569	448	445	433	-72,4

Tab. 4: Personalentwicklung nach Berufen in ambulanten Pflegediensten

Die Gesamtanzahl der dreijährig qualifizierten Pflegenden sank zwischen 2017 und 2023 um deutliche 13,7 Prozent. In 2017 waren in diesem Sektor 7.495 Pflegenden beschäftigt. Die Anzahl reduzierte sich bis 2023 auf 6.470.

Noch deutlicher ist der Rückgang bei den Assistenzberufen zu beobachten. In 2017 waren 2.314 Helfende beschäftigt. Diese Zahl reduzierte sich bis 2023 auf 1.442. Der Rückgang entspricht einer prozentualen Veränderung von 37,7 Prozent.

Für beide Sektoren müssen die vorliegenden Befunde als kritisch betrachtet werden, denn angesichts steigender Kennzahlen bei den Pflegebedürftigen sind personelle Anpassungen in den Sektoren der Versorgung zu erwarten und auch notwendig, um eine Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Die beschriebenen Trends in Schleswig-Holstein weichen ab von Entwicklungen in anderen Bundesländern. In Nordrhein-Westfalen beispielsweise sind in beiden Sektoren steigende Kennzahlen bei den dreijährig qualifizierten Pflegenden zu beobachten. In den teil- und vollstationären Einrichtungen wird eine Zunahme von 5,4 Prozent, in der ambulanten Pflege von 4,6 Prozent verzeichnet. In Niedersachsen stieg die Anzahl der beschäftigten Fachpflegepersonen zwischen 2017 und 2023 in den teil- und vollstationären Einrichtungen um 8,2 Prozent und in den ambulanten Pflegediensten um 4,0 Prozent an. Der Trend in Schleswig-Holstein kann demnach nicht als Teil eines bundesweiten Trends verstanden werden.

Für die Krankenhäuser können entsprechende Entwicklungen nur bedingt ausgewiesen werden, da die Krankenhausstatistik im Land die Berufsgruppen nicht gesondert auswertet und Daten dazu nicht ermittelbar waren.

Dargestellt werden können in einem ersten Schritt die Beschäftigungszahlen des ärztlichen und nichtärztlichen Personals in Kopfzahl und in umgerechneten Vollzeitäquivalenten. Dabei handelt es sich jedoch nicht ausschließlich um Pflegepersonal und die Teilmenge der Personen im Funktionsdienst „Pflegedienst“ umfassen nicht alle Pflegenden der somatischen Versorgungsbereiche.

Jahr	Personen (Kopfzahl)			Vollkräfte im Jahresdurchschnitt		
	Ärztliches Personal	nicht-ärztlicher Personal	darunter im Funktionsbereich Pflegedienst	Ärztliches Personal	nicht-ärztlicher Personal	darunter im Funktionsbereich Pflegedienst
2017	6.136	32.590	14.702	5.207	23.197	10.273
2018	6.507	32.505	14.500	5.269	23.694	10.841
2019	6.678	33.102	15.118	5.454	24.134	11.137
2020	6.887	34.432	16.167	5.463	24.029	11.203
2021	6.698	33.828	16.150	5.393	24.282	11.706
2022	7.006	34.809	16.479	5.622	24.736	11.723
2023	7.280	35.550	16.890	5.713	25.512	12.289

Tab. 5: Entwicklungen des ärztlichen und nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern

In der Übersicht und Entwicklungslinie ab dem Jahr 2017 ist im Funktionsdienst im Pflegebereich sowohl bei der Anzahl der Beschäftigten als auch bei der umgerechneten Anzahl der Vollzeitäquivalente eine Zunahme zu beobachten. Dies deutet auf ein kontinuierliches, jedoch moderates Wachstum der Beschäftigung im Krankenhaussektor hin.

Mit der am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Zweiten Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung ergibt sich eine Veränderung der Erfassung für 2019. Das ärztliche und das nichtärztliche Personal werden ab 2019 in Form von Einzeldatensätzen (Alter, Beschäftigungsumfang in Stunden, Beruf und Funktionsbereich) sowie nach Einsatzbereichen des Krankenpflegepersonals nach Fachabteilungen erfasst. Durch die Berufsgruppendifferenzierung erfolgte eine verbesserte Erfassung der in der

Pflege sowie im Funktionsdienst tätigen Angehörigen der unterschiedlichen Berufe, sodass auch weitere Berufsgruppen, die vorherig nicht ausgewiesen wurden, zusätzlich erfasst sind.

Für Schleswig-Holstein konnten die Daten aktuell nicht ermittelt werden, da eine Auswertung der differenzierten Daten bislang noch nicht erfolgt. Andere Quellen, wie die Gesundheitsberichterstattung des Bundes (<https://www.gbe-bund.de/gbe/>) oder Regionalstatistiken weisen Daten der Beschäftigten ebenfalls nicht auf oder differenzieren diese nicht nach Bundesländern, sodass hier keine konkreten Entwicklungslinien aus den Datenbeständen der öffentlichen Quellen verwendet werden können.

Als alternative Datengrundlage wurde die Anzahl der Beschäftigten nach Wirtschaftszweigen von der Bundesagentur für Arbeit einbezogen. Hier erfolgt keine Differenzierung der Berufe; die Summe der Beschäftigten wird ohne Helferinnen und Helfer ausgewiesen, sodass sich Daten zur Gesamtzahl der dreijährig qualifizierten Pflegenden nutzen lassen. Sie geben einen Hinweis auf die Entwicklungen, wenn die Beschäftigungskennzahlen der Gesundheits- und Krankenpflegenden, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden, der Altenpflegenden sowie der Pflegefachmänner und -fachfrauen summiert werden.

Die nachfolgende Analyse kann vor diesem Hintergrund als ein Anhaltspunkt der Beschäftigungsveränderung verstanden werden. Kennzahlen liegen aus Sonderauswertungen bezogen auf die Altersgruppenverteilung Pflegenden (ohne Helferinnen und Helfer) nach Wirtschaftszweigen sortiert vor<sup>11</sup>.

Für den Bericht konnten Daten aus den Jahren 2021 bis 2024 ermittelt und mit einbezogen werden. Damit ergeben sich grobe Hinweise, die nicht in einen direkten Bezug zu den Entwicklungen in den Sektoren der ambulanten sowie der teil- und vollstationären Pflege gesetzt werden können.

Entwicklungen Personal Krankenhäusern					
	2021	2022	2023	2024	Änderung 2021-2024 in %
Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort in ausgewählten Pflegeberufender Klassifizierung der Berufe KldB 2010	17.318	17.728	17.707	17.696	2,2

Tab. 6: Personalentwicklung nach Berufen in Krankenhäusern

Gegenüber dem Jahr 2021 werden 378 zusätzliche Pflegenden (ab dem Niveau der Fachkräfte) als sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Krankenhäusern geführt. Dieser leichte Aufwuchs entspricht einem prozentualen Zuwachs von 2,2 Prozent.

<sup>11</sup> Pflegeberufe der Berufsgattungen 81302, 81313, 81323, 81382, 81383, 82102, 82103, 82182, 82183, 82194.

Dringend hinzuweisen ist auf die Notwendigkeit, Datenbestände zur Beschäftigung der Pflegenden in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationskliniken zu systematisieren, da nur auf Basis einer umfassenden Betrachtung entsprechende Rückschlüsse und Empfehlungen zu ziehen sind.

Kennzahlen zur Beschäftigung in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen des Landes konnten nicht näher spezifiziert werden.

Eine Pressemeldung von Statistik Nord weist für 2021 eine Gesamtzahl von 1.266 Beschäftigten im Pflegedienst insgesamt aus (Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 10.11.2022). Da sich die Anzahl der Einrichtungen und die der bestehenden Betten in dem Versorgungssektor nicht substantiell verändert haben, kann dies als ein Orientierungsrahmen zum Beschäftigungsvolumen insgesamt betrachtet werden. Eine Differenzierung nach Berufen kann hier nicht beschrieben oder analysiert werden.

Ausgehend von 38.394 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Pflege (ohne Helferinnen und Helfer) insgesamt können auf der Basis der Zuordnung zu den Wirtschaftszweigen die nachfolgenden Hinweise ermittelt werden: In Krankenhäusern (Wirtschaftszweig 8610) werden 17.696 Pflegende geführt. In den Pflegeheimen (Wirtschaftszweig 8710) 7.185. Altenheime und Alten- und Behindertenwohnheime (Wirtschaftszweig 8730) führen 3.114 Beschäftigte der Pflege und ambulante soziale Dienste (Wirtschaftszweig 88101) 5.306.

In der Summe werden in diesen Sektoren 33.301 Pflegende beschäftigt. Gemessen an der Gesamtanzahl entspricht dies einem Anteil von 86,7 Prozent der Pflegenden, die einem direkten Sektor der Patientinnen und Patienten bzw. der Versorgung von Pflegebedürftigen zugeordnet werden können. Daraus lässt sich schließen, dass die überwiegende Mehrheit der Pflegenden in direkten Beschäftigungen bei versorgenden Einrichtungen tätig ist. Im Bericht erfolgen darüber hinaus Hinweise zur Beschäftigung in der Leiharbeit.

### **Arbeitslosigkeit und gemeldete Arbeitsstellen**

Ein wichtiger Indikator bei der Betrachtung der Beschäftigung ist die Entwicklung der Anzahl der als arbeitslos gemeldeten Pflegenden sowie die der als offen gemeldeten Stellen für Pflegende in einer Region im Jahresdurchschnitt. Monatsbezogene Daten beinhalten saisonale Schwankungen und können ggf. zu Verzerrungen führen, sodass die Jahresdurchschnittszahlen einen stabileren Überblick erlauben.

Als eine Arbeitsmarktreserve kann ab einer Arbeitslosenquote von über zwei Prozent ausgegangen werden. Liegt die Arbeitslosenquote darunter, muss von einer „natürlichen“ Arbeitslosigkeit gesprochen werden, aus der sich keine Rückschlüsse auf Potenziale ergeben, die realistischerweise für den primären Arbeitsmarkt relevant erscheinen und gewonnen werden können. Bei der Ausweisung der Arbeitslosenkennzahlen und der der offenen Stellen müssen zwei Aspekte berücksichtigt werden:

- Nicht alle arbeitslos gemeldeten Personen stehen dem Arbeitsmarkt real zur Verfügung. Hier sind gesundheitlich eingeschränkte Personen ebenso aufgenommen

men wie Personen, die nicht mehr in den Beruf zurückkehren können oder wollen. Das Gesamtpotenzial wird demnach höher sein als das, was vermittelbar in den primären Arbeitsmarkt integriert werden kann.

- Nicht alle Einrichtungen melden ihre offenen Stellen bei der Bundesagentur für Arbeit. Aus Untersuchungen aus anderen Bundesländern kann für den Pflegebereich davon ausgegangen werden, dass nur rund 60 Prozent der Einrichtungen vorhandene offene Stellen melden. Die Ausweisung der offenen Stellen beinhaltet demnach eine systematische Unterschätzung des realen Stellenmarktes, der für Pflegeberufe zur Verfügung steht.

In der nachfolgenden Abbildung werden die Bestände der offenen Stellen und die der arbeitslos gemeldeten Pflegenden gegenübergestellt und ausgewiesen.

In den dunkelblauen Kreisen wird der Bestand der offen gemeldeten Arbeitsstellen für im Jahresdurchschnitt das Jahr 2024 ausgewiesen; in den hellgrauen Kreisen die der arbeitslos gemeldeten Pflegenden.

In der Summe waren in 2024 im Jahresdurchschnitt in Schleswig-Holstein 978 offen gemeldete Arbeitsstellen verzeichnet. Die Zahl der arbeitslos gemeldeten Pflegenden lag bei 438. Regional betrachtet variierte das Verhältnis der beiden Kennzahlen zueinander bei einer Relation von 1:1 (Landkreis Schleswig-Flensburg) bis zu 4,3:1 (Landkreis Plön). Das heißt, dass auf eine arbeitslos gemeldete pflegende Person 4,3 offen gemeldete Arbeitsstellen entfielen. In der Stadt Lübeck (1:4,1) sowie in der Stadt Flensburg (1:3,9) werden ebenfalls sehr hohe Relationen berechnet, die für die offenen Stellen um den vierfachen Wert der arbeitslos gemeldeten Pflegenden liegen.

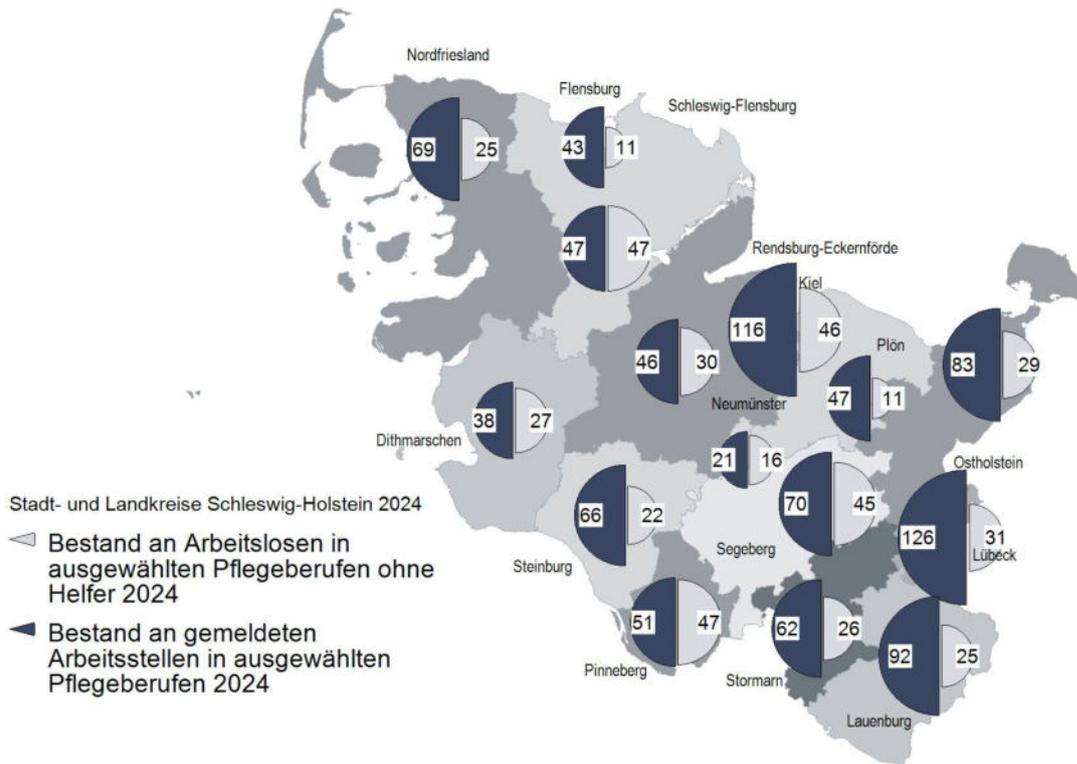


Abb. 27: Arbeitslose und offen gemeldete Arbeitsstellen im Jahresdurchschnitt 2024

Die Relationen sind ein deutlicher Hinweis auf den bestehenden Fachkräftemangel, der für die Pflegeberufe stabil besteht und auch in den Analysen der Bundesagentur für Arbeit hervorgehoben wird (Bundesagentur für Arbeit 2024).

Dabei sank die Zahl der offen gemeldeten Stellen für Pflegenden gegenüber den Vorjahren in 2024 ab. In 2023 wurden 1.238, in 2022 sogar 1.303 Stellen als offen gemeldet. Angesichts der geringen Anzahl an arbeitslos gemeldeten Pflegenden kann das Absinken auch damit in Verbindung stehen, dass die Einrichtungen durch eine Meldung der offenen Stellen bei der Bundesagentur keine Verkürzung der Vakanzzeit (der Zeit der Nichtbesetzung einer ausgeschriebenen Stelle) erzielen konnten und dies nachfolgend nicht mehr vorgenommen haben. Die Reduzierung muss demnach nicht mit einer Reduzierung des Fachkräftebedarfs in Verbindung stehen.

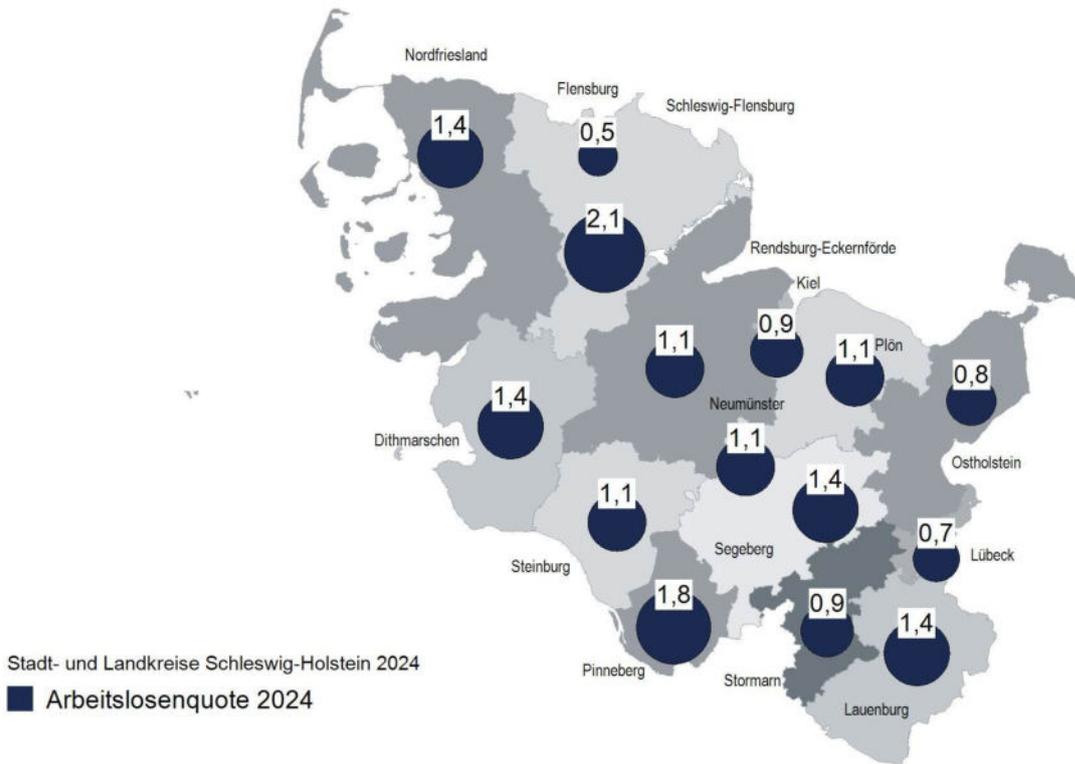


Abb. 28: Regionale Arbeitslosenquote Jahresdurchschnitt 2024

Bezogen auf die regionalen Arbeitslosenquoten kann berechnet werden, dass diese überwiegend im niedrigen Bereich um ein Prozent liegt. Abweichend ist dies im Landkreis Schleswig-Flensburg zu beobachten, wo kalkulatorisch eine Arbeitslosenquote von 2,1 besteht. In diesem Landkreis kann jedoch bei 47 arbeitslos gemeldeten Pflegenden nicht davon ausgegangen werden, dass eine Kapazität besteht, die in den Arbeitsmarkt zurückgewonnen werden kann und für nachhaltige Entlastung sorgen kann.

## Pflegende mit Zulassungen zur Arbeitsaufnahme aus Drittstaaten

Die pflegerische Versorgung wird zunehmend auch mit Fachkräften aus dem Ausland stabilisiert. Insgesamt wird das Themenfeld des Zuzugs von Pflegenden in Deutschland schon länger intensiv betrachtet (Afentakis und Maier 2014; Lauxen und Blattert 2020; Arend und Klie 2017). Die Thematik ist demnach nicht neu und wurde u.a. durch bilaterale Verträge mit unterschiedlichen Ländern (z.B. Mexiko, Brasilien) unterstützt.

Ausgangspunkt der nachfolgenden Analyse sind Kennzahlen der Anerkennungsstatistik bundesrechtlich und landesrechtlich geregelter Berufe des Statistischen Bundesamtes. Für die vorliegende Tabelle wurden die Kennzahlen der folgenden Berufe in der Zeitreihe zusammengefasst und summiert: Altenpfleger und Altenpflegerinnen, Pflegefachmann/ Pflegefachfrau (ab 2021), Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Gesundheits- und Krankenpflegerinnen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen.

Stichtag	Insgesamt im Berichtsjahr	Positiv bescheidene Anträge ohne Auflagen und Ausgleichsmaßnahmen (vor Rechtsbehelf)	Auflagen einer Angleichungsmaßnahme
2023	486	24	378
2022	366	0	363
2020	432	6	411
2019	288	198	0
2018	369	12	246
2017	282	9	219
2016	3	0	3
2015	9	0	6
2014	69	15	12
2013	45	12	9

Tab. 7: Anerkennungsstatistik Gesundheits- und Krankenpflege 2013 bis 2023

In der Gesamtentwicklung von 10 Jahren sind deutliche Zuwächse zu erkennen. Das bislang stärkste Jahr der ist 2023 mit insgesamt 486 Anträgen, von denen 24 ohne Auflagen als gleichwertig anerkannt wurden. Deutlich sichtbar wird ebenso, dass in 2019 offenbar eine sehr große Anzahl an Gleichwertigkeitsbescheiden erfolgte, die in den nachfolgenden Jahren wieder deutlich rückläufig war. Aus den vorliegenden Daten erklären sich die beschriebenen Unterschiede nicht – hier wäre eine weitere und spezifische Analyse der Bedingungen und Grundlagen der Entscheidungen sowie der Herkunftsländer der beantragenden Personen hilfreich.

Neben der Statistik der Anerkennung sind auch Daten zur Zulassung zur Aufnahme einer Tätigkeit in der Pflege verfügbar. Die Daten beziehen sich auf die getroffenen Entscheidungen über einen Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Es handelt sich dabei um Fallzahlen und nicht um Kopfzahlen. Zu berücksichtigen ist, dass ggf. für eine Person mehrere Zustimmungen im Berichtszeitraum möglich sind. Die Informationen der Bundesagentur für Arbeit stammen aus dem behördeninternen Zustimmungsverfahren zwischen den Auslandsvertretungen bzw. örtlichen Ausländerbehörden und der Bundesagentur für Arbeit (BA). Daten über die Anzahl der Personen, die tatsächlich einen Aufenthaltstitel mit einem Arbeitsmarktzugang erhalten haben, liegen der BA nicht vor.

Die Anzahl der Zulassungen zur Arbeitsaufnahme liegt damit höher als die der tatsächlichen Beantragungen in einem Jahr oder den Anerkennungen.

Sie geben Auskunft über das Potenzial, aus dem sich Anerkennungen und tatsächliche berufliche Perspektiven von Pflegenden aus dem Ausland ergeben können.

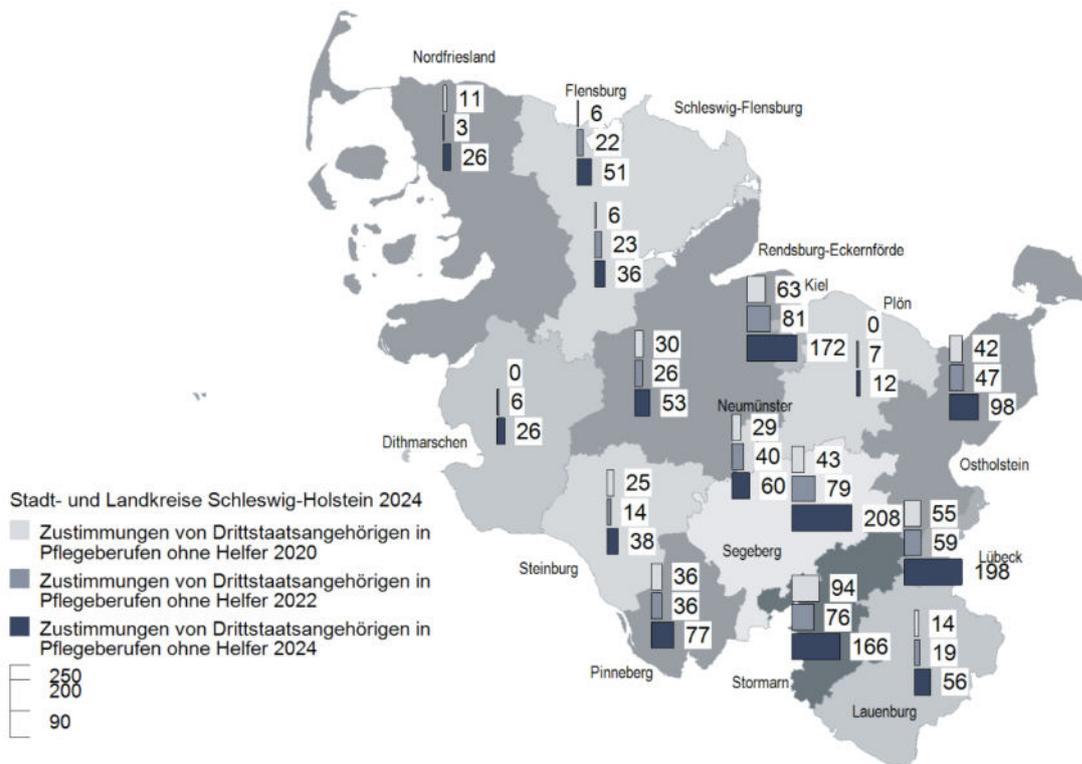


Abb. 29: Zustimmungen zur Arbeitsaufnahme Pflegender aus Drittstaaten

Betrachtet man die Entwicklungen der vergangenen Jahre, so ist bei den Zulassungen zum Zugang zum Arbeitsmarkt eine deutliche Zunahme zu beobachten.

In 2020 lag die Anzahl bei 459 Personen insgesamt. Diese stieg kontinuierlich an und erreicht in 2024 einen Wert von 1.277. Dabei zeigen sich deutliche regionale Unterschiede, die sich in Schleswig-Holstein auf den östlichen und südöstlichen Bereich konzentrieren. Ausgenommen ist hier die Stadt Kiel, in der ebenso eine starke Zunahme zu beobachten ist. Für die ländlichen Regionen, insbesondere für die Landkreise Plön, Nordfriesland, Dithmarschen und Schleswig-Flensburg werden nur geringe Kennzahlen ausgewiesen, die keine nachhaltige Relevanz für den Arbeitsmarkt entfalten können. Die Fokussierung auf Zentren und größere Städte wird dabei auch in anderen Bundesländern beobachtet und stellt keine Besonderheit für Schleswig-Holstein dar.

Anzunehmen ist, dass Pflegende aus dem Ausland primär dort gewonnen werden können, wo bereits andere Personen des gleichen Landes- oder Kulturkreises wohnen und arbeiten und eine „Community“ besteht, zu der Anschluss gesucht werden kann. Dies erschwert die Bemühungen in Flächenregionen, in denen keine Ballungszentren sind. Ebenso ist mit der Integration von Fachkräften aus dem Ausland ein hoher Aufwand verbunden, der insbesondere von kleinen Einrichtungen (wie ambulanten Pflegediensten und kleineren stationären Pflegeeinrichtungen) nicht oder nur unzureichend geleistet werden kann.

## Intra- und intersektorielle Beschäftigungsentwicklung

Für die Einschätzung, wie sich Fachkräftepotenziale zwischen den unterschiedlichen Sektoren verschieben, erfolgt an dieser Stelle eine Darstellung der Daten der Bundesagentur für Arbeit mit Stand 30.06.2023<sup>12</sup>. Betrachtet werden dabei die Kennzahlen der Fachkräfte (dreijährige Qualifizierung ohne Helferinnen und Helfer) entsprechend der Summe aus den Aggregaten der unterschiedlichen Berufsklassifikationen.

Grundlage der Darstellung sind Abmeldungen aus Beschäftigungsverhältnissen und Neuanmeldungen bei neuen Beschäftigungsverhältnissen durch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber<sup>13</sup>. Eine Klassifizierung der Versorgungssektoren erfolgt entlang der Wirtschaftszweige, in denen die Abmeldungen bzw. die Neuanmeldungen erfolgten. So lassen sich „Strömungen“ erfassen, die innerhalb eines Sektors stattfinden können (z.B. vom Krankenhaus ins Krankenhaus) oder aber Strömungen von einem Sektor in einen anderen (z.B. vom Krankenhaus in die ambulante Pflege).

Aufgenommen werden Daten<sup>14</sup> von Pflegenden in den folgenden Wirtschaftszweigen (klassifiziert nach Kennziffer der Bundesagentur für Arbeit):

- 8610 Krankenhäuser
- 8710 Pflegeheime
- 8730 Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime
- 88101 Ambulante soziale Dienste

Für die Darstellung wurden die beiden Wirtschaftszweige der Pflegeheime und der Altenheime (einschließlich der Alten- und Behindertenwohnheime) summiert.

Das nachfolgende Sankey-Diagramm weist linksseitig in den Boxen die Anzahl der Pflegenden auf, die in einem Wirtschaftszweig vorherig tätig waren und dort abgemeldet wurden. Auf der rechten Seite in den Boxen werden die Pflegenden ausgewiesen, die mit einem Neuvertrag in einem Wirtschaftszweig angemeldet wurden. Die Linien zwischen den beiden Blöcken verweisen auf die Anzahl der Pflegenden, die innerhalb der Sektoren oder aber zwischen den Sektoren einen Wechsel vorgenommen haben.

<sup>12</sup> Aggregat aus 81302 Gesundheits-,Krankenpflege(oS)-Fachkraft, 8131 Berufe in der Fachkrankenpflege, 8132 Berufe in der Fachkinderkrankenpflege, 8138 Berufe Gesundheits-, Krankenpflege (ssT), 8139 Aufsicht, Führung-Krankenpfl.,Rettungsd., 82102 Altenpflege (o.S.) - Fachkraft, 82103 Altenpflege (o.S.) - Spezialist, 8218 Berufe in der Altenpflege (s.s.T.) und 8219 Führung - Altenpflege.

<sup>13</sup> Dabei muss berücksichtigt werden, dass es sich um die Anzahl der An- und Abmeldungen handelt. Ggf. können Mehrfachmeldungen bei einzelnen Pflegenden erfolgen, so sie ihren Arbeitsgeber mehrfach im Jahr verändert haben. Ebenso sind auch Mehrfachbeschäftigungen möglich, wenn Pflegenden in Teilzeit in unterschiedlichen Betriebsstätten arbeiten. Zur Vereinfachung wird an dieser Stelle dennoch von „Pflegenden“ gesprochen, die einen Wechsel vornahmen, da davon auszugehen ist, dass die größte Anzahl der Wechsel nicht durch die benannten Ausnahmen generiert wird.

<sup>14</sup> Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort in ausgewählten Pflegeberufen der Klassifizierung der Berufe KldB 2010 nach Alter und Wirtschaftszweigen.

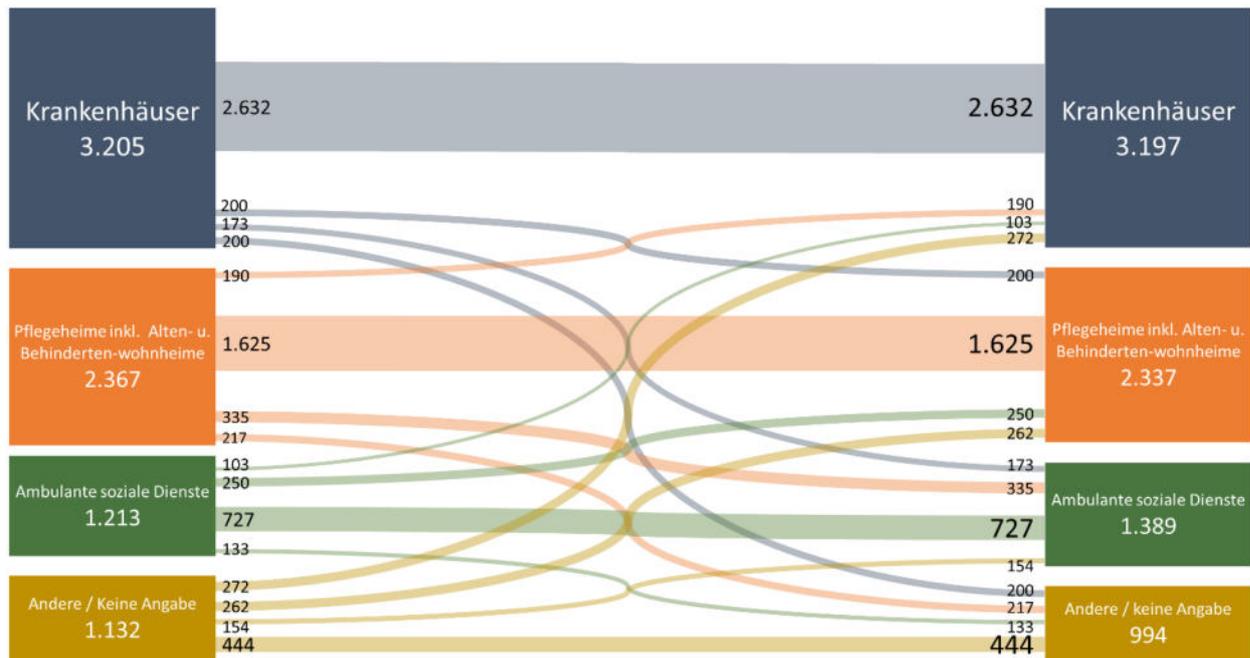


Abb. 30: Intra- und intersektorielle Fluktuation Pflegender 2023

Beispielhaft sollen die nachfolgenden Daten für den Sektor der Krankenhausversorgung näher beschrieben werden.

Im Jahr 2023 wurden bei 3.205 Pflegenden im Krankenhaus Verträge abgemeldet. In der Summe aller Betriebswechsel der Pflegenden wurden 2023 insgesamt 3.197 Neuverträge (einschließlich Vertragsverlängerungen und ggf. Mehrfachverträgen) im Krankenhausektor angemeldet. Kalkulatorisch ergibt sich für die Krankenhäuser eine nahezu ausgeglichene Bilanz (35 Pflegende weniger). Von den 3.205 Pflegenden, die bei Krankenhäusern abgemeldet wurden, nahmen 2.632 einen Arbeitsvertrag im gleichen Sektor auf. Sie änderten ggf. den Arbeitgeber (wechselten ggf. in ein anderes Krankenhaus), aber nicht den Versorgungssektor und können daher als „sektorentreu“ bezeichnet werden. Sie nahmen lediglich einen „intrasektorialen“ Wechsel vor. Kalkulatorisch können von den 3.205 Personen bei 2.632 im Krankenhaus verbleibenden Personen 82,1 Prozent als „Stayer“ bezeichnet werden.

200 Pflegende wechselten in Einrichtungen der teil- und vollstationären Versorgung (einschließlich der Alten- und Behindertenwohnheime), 173 wechselten aus dem Krankenhaus zu einem ambulanten Pflegedienst und 200 in andere Wirtschaftssektoren. Dies können beispielsweise Firmen der Leiharbeit sein, Behörden, die Industrie, freie Praxen oder auch Bildungsträger. Die Hinwendung in diese Sektoren kann demnach nicht mit einem grundsätzlichen Berufsausstieg gleichgesetzt werden. Die Pflegenden, die aus dem Versorgungssektor des Krankenhauses wechselten, werden als „Mover“ bezeichnet. In der Summe ergeben sich 573 Pflegende, die einen intersektoriellen Wechsel vornahmen und aus der Krankenhausversorgung ausschieden.

Im Gegenstrom zu den Pflegenden, die das Tätigkeitsfeld verließen, kommen aus anderen Bereichen auch Pflegende in den Sektor der Krankenhausversorgung neu hinzu.

Aus den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen waren dies in 2023 insgesamt 190 Pflegende, aus ambulanten Pflegediensten wechselten 103 Pflegende ins Krankenhaus und aus den anderen Berufsbereichen 272.

Ähnlich können die Wechsel zwischen oder innerhalb der Sektoren für die anderen Versorgungsbereiche analysiert werden.

In der Gesamtschau zeigen sich einerseits überwiegend stabile Kennzahlen bei den Krankenhäusern und den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen. Die ambulanten Dienste konnten von den Sektorenwechsel geringfügig profitieren (176). Im Diagramm wird zugleich sichtbar, dass überwiegend ein intrasektorieller Wechsel stattfindet; die Anteile der „Stayer“ im jeweiligen Versorgungsbereich liegen im Krankenhaus bei 82,1 Prozent, bei den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen bei 68,7 Prozent, und bei den ambulanten Pflegediensten bei 59,9 Prozent. Größere Bewegungen finden sich bei den nicht näher klassifizierten anderen Bereichen. Hier werden 39,2 Prozent als „Stayer“ berechnet.

Relevant ist die Betrachtung der Gesamtfluktuation in den Sektoren. Dazu wurden die klassifizierten sozialversicherungspflichtig beschäftigten Pflegenden (ohne Helferinnen und Helfer) in 2023 in den jeweiligen Wirtschaftszweigen betrachtet. Die Pflegenden, die intrasektoriell wechselten, werden hier nicht mit betrachtet, da sie weiterhin dem Versorgungssektor zur Verfügung stehen. Kalkuliert wurde der Anteil der Pflegenden, die aus dem Versorgungsbereich ausschieden, in Relation zur Gesamtanzahl der Pflegenden in diesen Sektoren in 2023.

Für das Krankenhaus kann festgehalten werden, dass 96,8 Prozent der Pflegenden im Sektor verblieben und entweder ohne Vertragsveränderung weiterhin tätig waren oder von einem Krankenhaus zu einem anderen wechselten. Bei den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen waren 92,1 Prozent stabil in ihrem Sektor tätig. Bei den ambulanten Diensten ergibt sich eine größere Fluktuation; hier verblieben 90 Prozent der Pflegenden im Sektor. Durch den Wechsel aus anderen Sektoren in den ambulanten Sektor aber konnten die Verluste der Pflegenden ausgeglichen werden.

### **Pendlerinnen- und Pendlerbewegungen Pflegender**

Neben den intra- und intersektoriellen Wechseln von Pflegenden innerhalb oder zwischen den Sektoren sind auch räumliche Besonderheiten durch Pflegende zu beachten, die aus einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt, in der sie leben, in einen benachbarten Landkreis oder eine kreisfreie Stadt zur Arbeit einpendeln.

Die Pendlerstrukturen sind für regionale Akteure von hoher Bedeutung.

- Einerseits zeigen sie das Potenzial an Pflegenden auf, dass vor Ort lebt und ggf. gehalten werden könnte, um wohnortnah auch im eigenen Gebiet die Versorgung mit zu strukturieren.
- Andererseits wird in der Pendleranalyse deutlich, welche Hauptströmungen bedeutsam erscheinen, wenn ein Zufluss oder auch ein Abfluss von Pflegenden aus einer Region beobachtet werden kann

# REGIONALISIERTE ANALYSEN SCHLESWIG-HOLSTEIN 2025

- Im Kontext dessen kann auch antizipiert werden, so sich ggf. gezielte Maßnahmen der Bewerbung von Stellenangeboten lohnen.
- Zuletzt lassen sich die Potenziale darstellen und auch kalkulieren, die ortsnahe arbeiten und auch ortsnahe wohnen. Diese Form der „Ortstreue“ ist entscheidend im regionalen Verständnis, dass die Versorgungssituationen vor Ort auch dort gelöst werden müssen.

Für die nachfolgende Grafik wurden in der linken Box Pflegende aufgeführt, die in einem Kreis oder in einer kreisfreien Stadt gemeldet sind. Sie entspricht dem Wohnort der Pflegenden. In der rechten Box sind die Pflegenden erfasst, die in einer Stadt oder in einem Landkreis von einem Arbeitgeber als angestellt angemeldet sind. Dies entspricht dem Arbeitsort der Pflegenden. Die Linien zwischen diesen beiden Boxen weisen auf die Pendlerstrukturen zwischen den unterschiedlichen regionalen Räumen hin. Für die Analyse wurden Daten der Bundesagentur für Arbeit aus dem Pendleratlas verwendet. Pflegende wurden dabei ab dem Niveau der Fachkräfte mit aufgenommen; Helferinnen und Helfer sowie Auszubildende werden in dieser Aggregation der Daten nicht mitberücksichtigt. Zur Verbesserung der Lesbarkeit des Diagramms wurden Personalpendlerstrukturen unter 100 nicht mitaufgenommen und abgebildet. Die Grafik weist demnach lediglich die Hauptströmungen mit einem entsprechend großen Volumen auf.

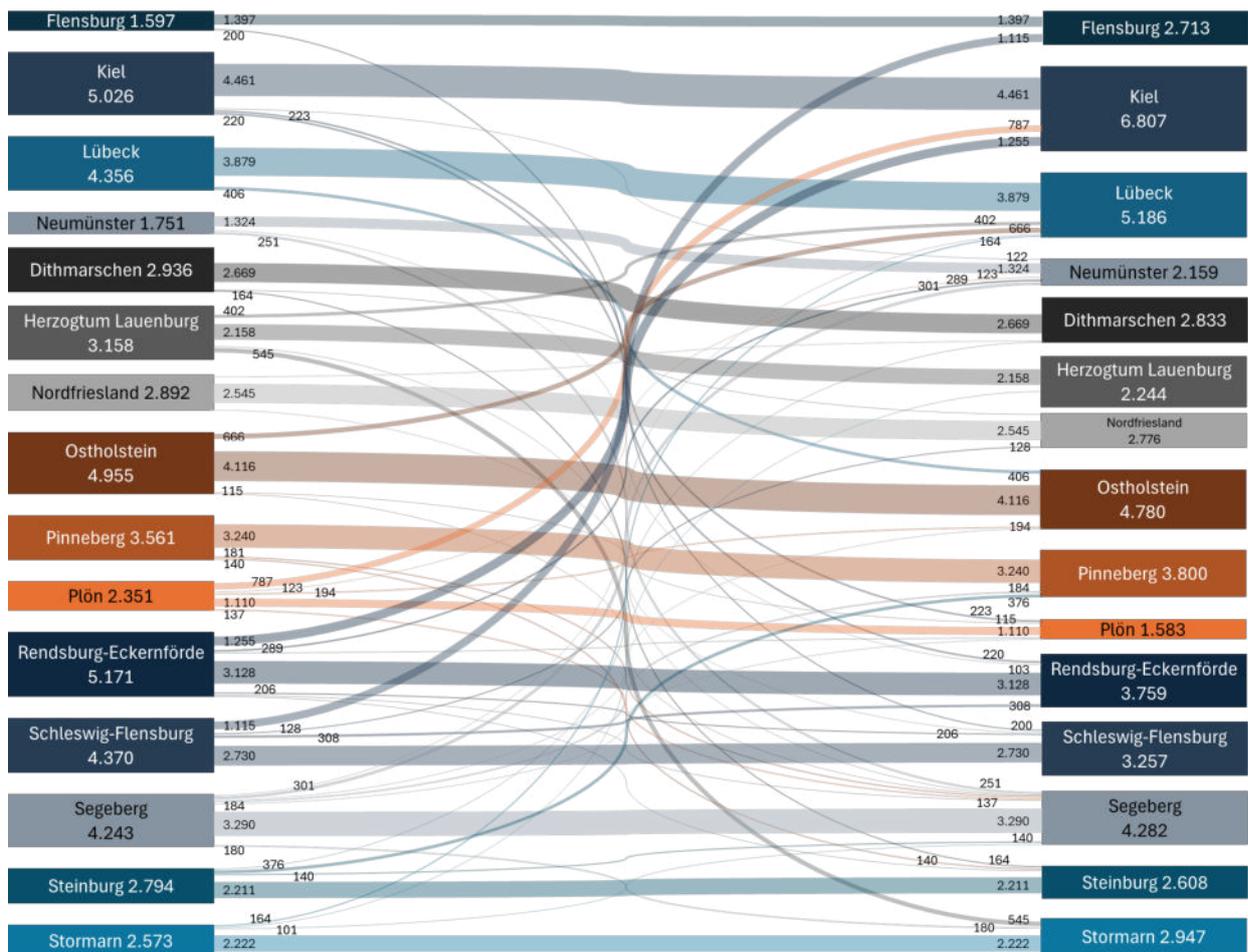


Abb. 31: Pendlerinnen und Pendler Pflegeberufe vom Wohnort zum Arbeitsort 2024

In der Grafik lassen sich unterschiedliche Informationen ableiten und interpretieren. Auffallend ist, dass die jeweils größten Strömungslinien zwischen den beiden Boxen selbst erfolgen. Das bedeutet, dass der überwiegende Teil der Pflegenden vor Ort lebt und vor Ort tätig ist. Es kann von einer großen Ortstreue in der Pflege ausgegangen werden kann. Die Ortsgebundenheit ist von unterschiedlichen Faktoren abhängig.

So ist maßgeblich, ob und inwieweit für die eigene Qualifikation und das Interessengebiet der Beschäftigung vor Ort eine entsprechende Kapazität besteht und auch Beschäftigte gesucht werden. Darüber hinaus spielen Miet- und Lebenshaltungskosten eine entscheidende Rolle, die ggf. ein Wohnen in einem ländlichen Gebiet attraktiver machen, wenn im städtischen Gebiet kein Wohnraum zur Verfügung steht.

Darüber hinaus kann aus der Grafik erschlossen werden, dass die großen Ströme der Pendlerinnen und Pendler in der Pflege in benachbarte Kreise oder kreisfreie Städte erfolgen. Große räumliche Distanzen werden nicht wahrgenommen. Pflege ist damit vor allem in einer großen Regionalität zu diskutieren. Dies deckt sich mit den Erkenntnissen und Ergebnissen aus anderen Bundesländern, in denen vergleichbare Ergebnisse vorgelegt werden konnten. Überwiegend kann von einem Umkreis von rund 15 Kilometern ausgegangen werden, in denen Pflegende leben und auch arbeiten (Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) 2024; Isfort und Klie 2023).

Nachfolgend sollen die Daten der Grafik am Beispiel der Kennzahlen der Stadt Kiel näher ausgeführt werden. In Kiel werden 5.026 Pflegende geführt (gemeldeter Wohnort). Von den 5.026 Pflegenden arbeiten 4.461 vor Ort in Kiel selbst. Das bedeutet, dass 88,8 Prozent der Pflegenden ortstreu beschäftigt sind. 220 Pflegende migrieren für Arbeit aus Kiel heraus nach Rendsburg-Eckernförde; 223 arbeiten im Landkreis Plön und 122 im Landkreis Neumünster. Im Gegenstrom kommen auf dem Landkreis Rendsburg-Eckernförde 1.255 Pflegende zum Arbeiten nach Kiel. Aus dem Landkreis Plön migrieren 787 Pflegende nach Kiel. In der Summe aller Strömungen (einschließlich nicht abgebildeter aus weiteren Kreisen) arbeiten in Kiel 6.807 Pflegende. Kiel weist demnach eine deutlich positive Pendlerbilanz auf, wobei die beiden Hauptströmungen benannt sind.

Die vorliegenden Kennzahlen weisen die unterschiedlichen Chancen und auch Herausforderungen auf, die für Einrichtungen bestehen. Landkreise und kreisfreie Städte, die eine hohe positive Bilanz der Pendlerstrukturen aufweisen, haben die Bedingung, dass sie abhängig sind vom Zustrom von Mitarbeitenden aus benachbarten Kreisen. Hier ist die Frage zu stellen, wie die Kapazitäten vor Ort (ggf. durch verstärkte Ausbildung) erhöht werden können, um diese Abhängigkeit zu reduzieren. Für Einrichtungen in Landkreisen und kreisfreien Städten, die eine stark negative Bilanz aufweisen, ergibt sich die Fragestellung, wie vor Ort ansässiges Pflegepersonal gehalten werden kann und welche Bedingungen geschaffen werden müssen, damit eine Abwanderung nicht vorgenommen wird.

## Zeitarbeit/Leiharbeit in der Pflege

Ergänzend zu den bisherigen Fragestellungen wird der Bereich der Leiharbeit als besondere Beschäftigungsform in der Pflege mit fokussiert. Die Wahrnehmung einer Abwanderung von festangestellten Pflegenden in die Leiharbeit (Riedlinger et al. 2020) haben in den letzten Jahren verstärkt zu der Frage geführt, ob in diesem Sektor eine Konkurrenz besteht, die sich nachhaltig negativ auf die Beschäftigung auswirkt (Bundesagentur für Arbeit -Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung 2024). Anders als in anderen Wirtschaftszweigen, wird Leiharbeit in der Pflege nicht als ein Einstieg aus einer Arbeitslosigkeit verstanden, die zu einer Festanstellung führt und damit zu einer Arbeitsplatzsicherheit. Für die Pflegeberufe wird angenommen, dass Pflegendе aus einem sicheren Arbeitsverhältnis heraus freiwillig in eine Leiharbeit gehen. Als Gründe wird dabei angenommen, dass Leiharbeiterinnen und -nehmer u.a. höhere Löhne erzielen können. Darüber hinaus wird diskutiert, dass sie einen größeren Einfluss auf den Beschäftigungsbereich ausüben können und vor allem auf die Zeiten, die sie zur Verfügung stellen (z.B. Ablehnung von Nachtarbeit oder Wochenendarbeit). Damit wird der Fokus auf die Selbstbestimmtheit im Arbeitsverhältnis gelegt, die mit einer höheren Attraktivität verbunden wird.

Für die Analyse wurde eine Sonderabfrage bei der Bundesagentur für Arbeit durchgeführt. Aufgenommen wurden Pflegendе ab einem Niveau der Fachkräfte (ohne Helferinnen und Helfer).

In der Zeitreihe ab 2017 wird die Anzahl der Leiharbeiterinnen und -nehmer in der Pflege abgebildet. Gegenübergestellt wird die jeweilige Anzahl der sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnten Pflegenden im Jahr. Damit stehen zwei Datenbestände zur Verfügung, aus denen sich der jahresbezogene Anteil der Leiharbeiterinnen und -nehmer in der Pflege in Schleswig-Holstein berechnen lässt. So lässt sich das Gesamtpotenzial eingrenzen.

Stichtag	Bestand an Leiharbeiterinnen und Leiharbeitern nach ausgewählten ausgeübten Tätigkeit (KldB 2010) <b>ohne</b> Helferinnen und Helfer	Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnt Beschäftigte am Arbeitsort in Pflegeberufen <b>ohne</b> Helferinnen und Helfer	Anteil Leiharbeit
30.06.2017	840	36.820	2,3 %
30.06.2018	950	37.592	2,5 %
30.06.2019	993	38.028	2,6 %
30.06.2020	977	38.143	2,6 %
30.06.2021	867	39.051	2,2 %
30.06.2022	894	38.962	2,3 %
30.06.2023	974	38.542	2,5 %
30.06.2024	815	38.394	2,1 %

Tab. 8: Leiharbeiterinnen/ -nehmer Pflegeberufe (ohne Helferinnen und Helfer) 2017 bis 2024

In der Analyse zeigt sich, dass der klassifizierte Bereich der Leiharbeit in Schleswig-Holstein keinen Aufwuchs erkennen lässt. Die Anzahl der Leiharbeiterinnen und -nehmer stieg zwar zwischen 2017 und 2023 an, gemessen an der Gesamtzahl der Beschäftigten aber sind vergleichbare Anteile zwischen 2,3 Prozent und 2,5 Prozent berechnet.

In 2024 ist eine Abnahme der Leiharbeit zu erkennen, was sich auch in einer Reduzierung der Anteile der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ausdrückt. Inwieweit zwischen 2020 und 2022 Effekte auf die Corona-Pandemie zurückgeführt werden können, lässt sich auf Basis der Daten nicht klären. Gleichermäßen lässt sich nicht eingrenzen, ob „Springerpools“ oder eine zunehmende Skepsis und ggf. auch Refinanzierungsfragen in den Einrichtungen zu einer Reduzierung der Anteile in der Beschäftigung führen, die sich in 2024 auswirken.

Vor dem Hintergrund des Gesamtvolumens kann davon ausgegangen werden, dass die Beschäftigten in Leiharbeit insgesamt nicht als herausgehobene Beschäftigungsgruppe zu betrachten sind, die den Fachkräfteengpass in Einrichtungen substantiell beeinflussen. Da sie in den Einrichtungen arbeiten, sind sie Bestandteil des Versorgungssystems und tragen zur Stabilisierung der Versorgung bei. Gutachten kommen darüber hinaus zu dem Schluss, dass das Potenzial von Leiharbeiterinnen und -nehmern, die in eine reguläre Beschäftigung in Einrichtungen überführt werden können, als gering einzuschätzen ist (Schäfer und Stettes 2023).

### **Altersstrukturen Pflegender**

Die Altersstruktur der Pflegenden ist insbesondere vor dem Hintergrund des Ersatzbedarfs in den Einrichtungen von hoher Bedeutung. Mit der Boomer-Generation werden in den kommenden Jahren zahlreiche Erwerbstätige in den Altersruhestand einmünden. Dies gilt auch für Pflegende in den höheren Altersklassen.

Sollen diese ersetzt werden, so bedarf es der Anstrengung zur verstärkten Ausbildung, um die aus dem Beruf ausscheidenden durch Berufseinmündende zu ersetzen.

Die Abbildung klassifiziert die Pflegenden in Schleswig-Holstein mit Stand Juni 2024 nach Altersjahren (ab 45 Jahre) bzw. Altersjahresgruppen (für die jüngeren Jahrgänge). Die Daten basieren auf einer Sonderauswertung zur Beschäftigung bei der Bundesagentur für Arbeit. Dabei handelt es sich um die Anzahl aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigter in der Pflege (ohne Helferinnen und Helfer), unabhängig von dem Sektor, in dem diese tätig sind. Für die jüngeren Beschäftigten erfolgen in dem Datensatz der Bundesagentur für Arbeit keine Ausweisungen in den einzelnen Altersjahren. Sie werden dennoch an dieser Stelle mit den Klassensummen aufgenommen, da sie das Potenzial an jüngeren Pflegenden darstellen und aufzeigen, dass in einer Breite Nachwuchs in den Einrichtungen vorhanden ist.

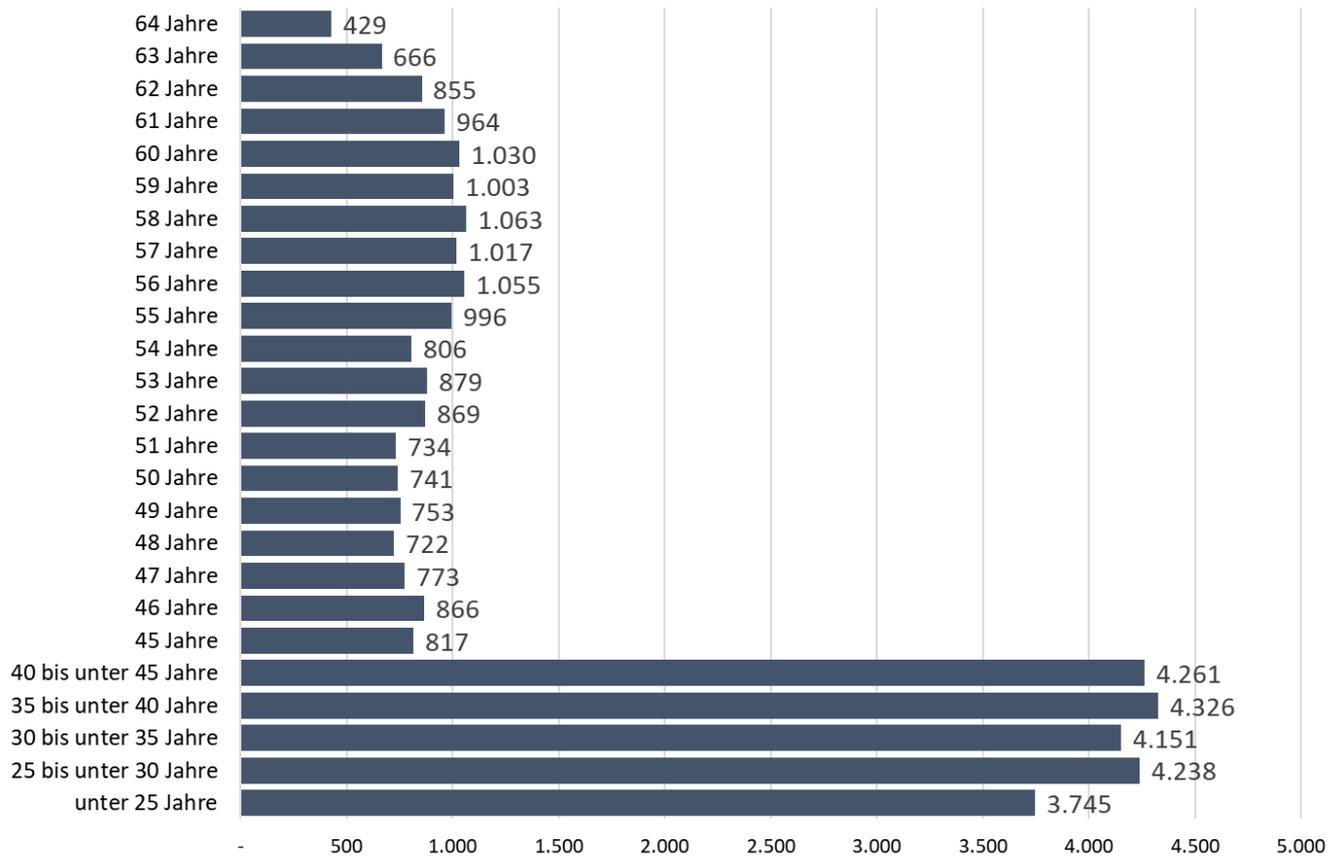


Abb. 32: Altersstruktur Pflegender in Schleswig-Holstein 2024

Insgesamt kann für Schleswig-Holstein ermittelt werden, dass 35,8 Prozent der Pflegenden 50 Jahre oder älter sind. In den kommenden drei Jahren ist mit mindestens 1.730 Pflegenden (ab 62 Jahre) zu rechnen, die in den Altersruhestand eintreten oder eingetreten sein werden. Dies beziffert den Ersatzbedarf in der nahen Zukunft.

## Erwerbsdauer Pflegender

Neben der Altersdemografie der beruflich Pflegenden wird auch die Dauer der Erwerbstätigkeit bei Pflegenden diskutiert bzw. die Frage, wie lange Pflegende im Beruf tätig sind.

Zu dieser Frage existieren keine Kennzahlen im Rahmen eines Monitorings. Analysen der Bundesagentur für Arbeit verweisen darauf, dass Fachqualifizierte länger im Beruf verweilen als Helferinnen und Helfer (Wrobel et al. 2019; Fuchs et al. 2018).

Ein Berufsverbleib kann identifiziert werden, wenn beruflich Pflegende auf Basis der Sozialversicherungsnummer längerfristig nachverfolgt werden. Dies erfordert gesonderte Analyseverfahren und stellt methodisch wie datenanalytisch eine große Herausforderung dar. Für die nachfolgende Analyse wurden die Daten der Dauer der unterbrechungsfreien Beschäftigung Pflegender in Schleswig-Holstein zum Stichtag 30.06.2024 untersucht<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> Die Nettodauer (bisherige Dauer der Beschäftigungsverhältnisse) ist die Summe der Dauern aller Beschäftigungsverhältnisse seit Aufnahme der ersten Beschäftigung. Sie kann sowohl als Summe für alle Beschäftigungsverhältnisse

Dabei handelt es sich um eine Querschnittsbetrachtung zum Stichtag, der Hinweise darauf gibt, wie lange Pflegende zum Zeitpunkt der Betrachtung im Beruf tätig sind. Im Gegensatz zur Bruttodauer der Erwerbstätigkeit ist die Nettodauer um Zeiten der Unterbrechung (z.B. aufgrund von Erziehungszeiten) bereinigt. Summiert werden unterschiedliche Dauern der Erwerbstätigkeit in einem Hauptberuf. Nicht berücksichtigt werden Auszubildende in der abgebildeten Darstellung (Hüser et al. 2018).

Für Schleswig-Holstein können Daten von 35.249 Pflegenden einbezogen werden. Bezogen auf die momentane Erwerbsdauer wurden vier Klassen gebildet, die nachfolgend für die Landkreise und kreisfreien Städte vorgestellt werden. Gruppieren wurden Tätigkeitsdauern von aktuell bis zu drei Jahren, von drei bis unter sechs Jahren, sechs bis zehn Jahren und einer Tätigkeitsdauer von über zehn Jahren. Die Gruppe der über zehnjährig Beschäftigten kann aktuell nicht weiter aufgeteilt werden, da die Messkonzepte der Bundesagentur für Arbeit erst ab dem Januar 2000 angewendet werden und folglich offen codiert bleiben.

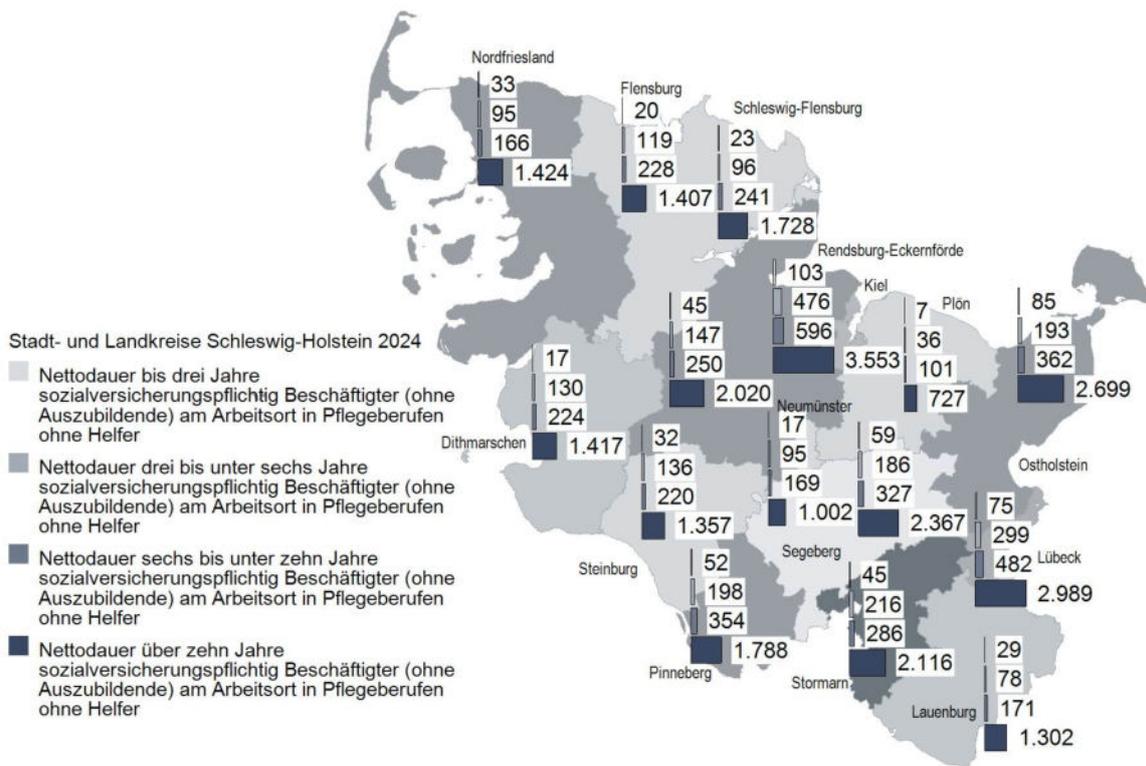


Abb. 33: Nettodauer unterbrechungsfreie Beschäftigung Pflegende ohne Helferinnen und Helfer 2024

Die Abbildung weist für alle Landkreise und kreisfreien Städte aus, dass die Dauer der Berufstätigkeit überwiegend bei 10 Jahren oder länger liegt. Dies ist die größte Gruppe der Pflegenden und korrespondiert auch mit der Analyse der Altersverteilung der Pflegenden in Schleswig-Holstein.

als auch für sozialversicherungspflichtige und geringfügige Beschäftigungsverhältnisse getrennt ausgewiesen werden. Dabei wird immer die Hauptbeschäftigung berücksichtigt.

Hinweise auf eine stark reduzierte Berufsverweildauer liegen damit nicht vor. Limitierend muss angemerkt werden, dass die Daten lediglich die Berufstätigen umfassen und nicht die, die ausgeschieden sind.

Ermittelt werden kann auch der Median der Beschäftigungsdauer. Für Schleswig-Holstein kann bei den Pflegenden ein Wert von 231,4 Monaten festgestellt werden. Das entspricht einer mittleren Nettoerwerbsdauer von über 19 Jahren. Die Hälfte der Pflegenden in Schleswig-Holstein ist demnach bereits seit mehr als 19 Jahren in der Pflege tätig; die andere Hälfte noch nicht.

## Ausbildung und Qualifizierung in der Pflege

Die Stelle des Ausbildungsfonds für Pflegeberufe SH GmbH führt für 2024 insgesamt 36 Ausbildungsstätten für Schleswig-Holstein, in denen eine Qualifizierung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau aufgenommen werden kann.

Die Qualifizierung Pflegenden ist nicht nur vor dem Hintergrund des Aufbaus zusätzlicher Kapazitäten zur Bewältigung des demografischen Wandels und steigender Kennzahlen der Versorgung Pflegebedürftiger bedeutsam.

Die beschriebenen Daten der berufsdemografischen Entwicklung erfordern eine kontinuierliche Qualifizierung, um die erwartbaren Renteneintritte aus der Pflege zu kompensieren.

Darüber hinaus werden Pflegeberufe überwiegend von Frauen ausgeübt und stellen somit auch eine bedeutende Säule der Frauenerwerbstätigkeit dar. Sie ermöglichen berufliche und ökonomische Unabhängigkeit und sichern somit auch das Risiko einer Altersarmut von Frauen ab.

### Schulen und Schulstandorte

Auf Basis des Adressverzeichnisses der Pflegeschulen des Ausbildungsfonds für Pflegeberufe SH GmbH wurde die folgende Landkarte mit den Standorten der Pflegeschulen erstellt. Die Grafik zeigt eine breite Verteilung der Ausbildungsstätten, was als wesentliche Grundbedingung zur Absicherung der Versorgung betrachtet werden muss.

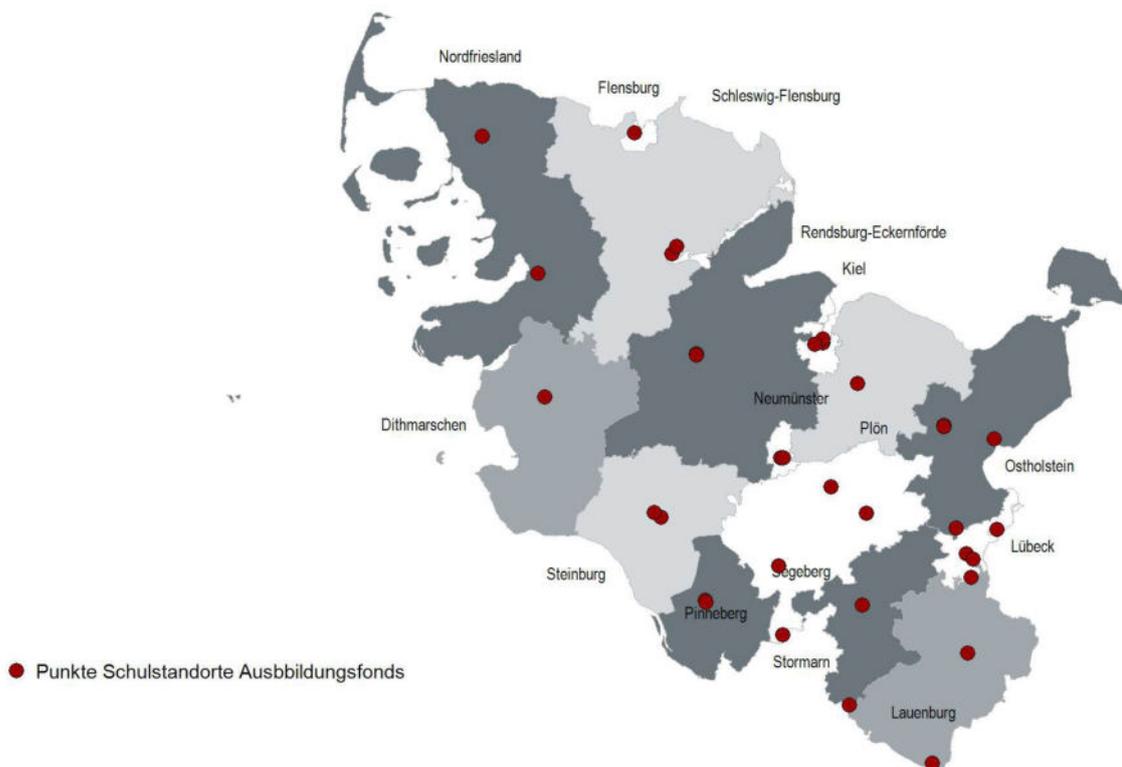


Abb. 34: Standorte der Pflegeschulen (Pflegefachmann/-frau)

Pflegende sind vor allem regional tätig und die wohnortnahe Ausbildungsmöglichkeit ist vor diesem Hintergrund von herausragender Bedeutung. Sie sichert nicht nur den Fortbestand der Einrichtungen selbst ab, sondern ermöglicht es auch, in den Regionen für Interessierte einen Zugang zu schaffen. Dabei ist die eigentliche Größe der Pflegeschule nicht die alleinige Kennzahl, auf die im Rahmen der Versorgungssicherung zu schauen ist. Einbezogen werden muss auch die Betrachtung der um die Pflegeschulen liegenden Pflegeeinrichtungen im Umkreis von rund 20 Kilometern. Würden Pflegeschulen ortsnah den Betrieb einstellen und lägen keine räumlich nahen Möglichkeiten der Übernahme und Kapazitätsausweitung vor, so wären auch die Betriebe von einer eigenen Qualifizierung abgeschnitten, da diese keine Auszubildenden anstellen und qualifizieren könnten, die lange Wege bis zu einem Ausbildungszentrum auf sich nehmen müssten. Mittel- und langfristig würde in diesen Betrieben die eigene berufsde-mografische Veränderung zu einer Reduzierung des Leistungsangebotes führen.

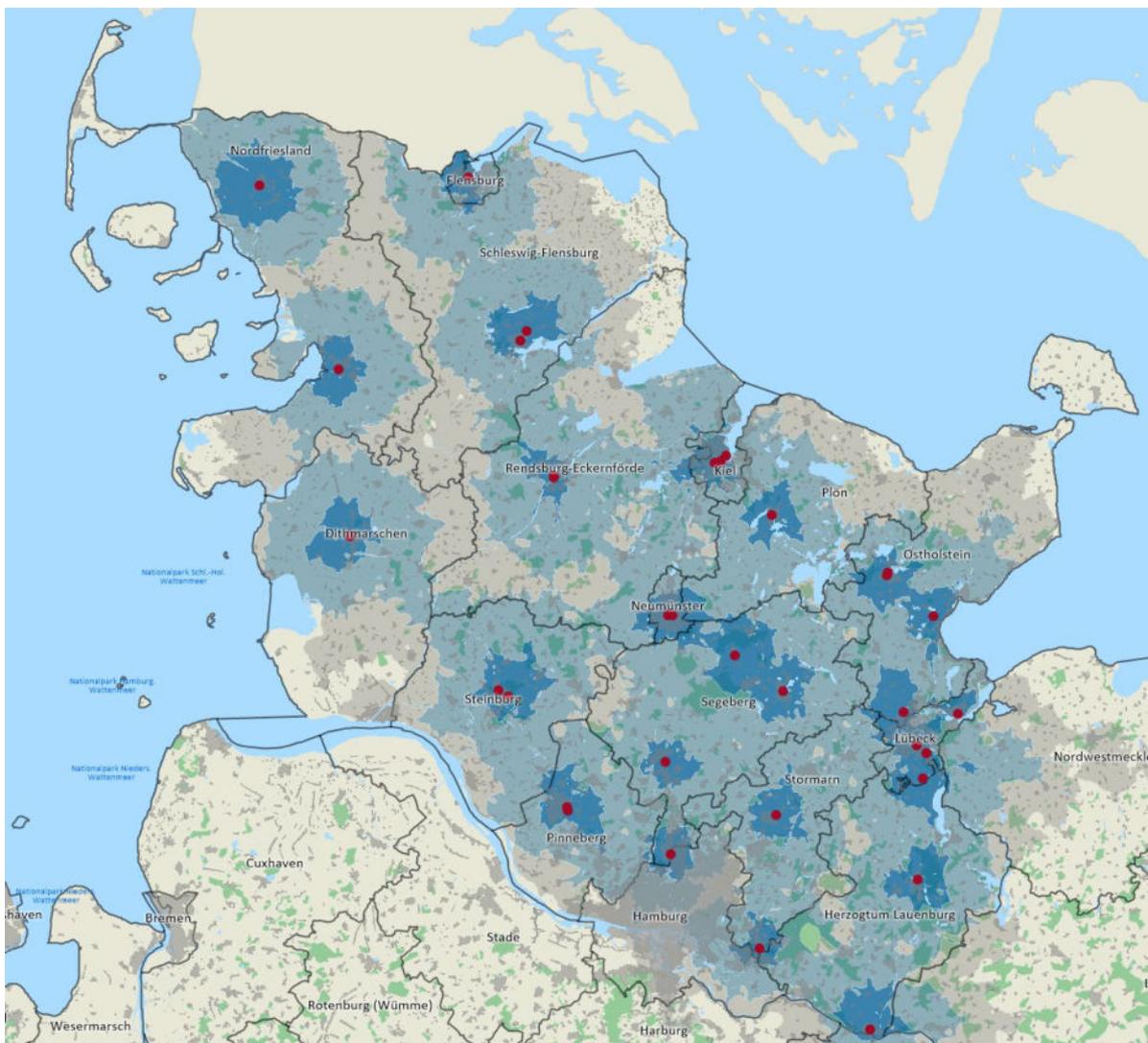


Abb. 35: Erreichbarkeit der Pflegeschulen (Pflegefachmann/-frau)



Die Erreichbarkeitsanalyse weist die räumliche Abdeckung der Ausbildungsstätten und der Siedlungsgebiete aus. Um die Pflegeschulen herum wurden Erreichbarkeitsringe mit einer Fahrtzeit (mit dem PKW) von 10 Minuten, 20 Minuten und 30 Minuten gelegt. Zu erkennen ist, dass eine flächendeckende Möglichkeit für eine wohnortnahe Ausbildung besteht. Die Abdeckung im Umkreis von 10 Minuten Fahrtzeit ist dabei gering ausgeprägt. Erweitert man die Fahrtstrecken auf 30 Minuten Anreisezeit, so ergibt sich ein fast flächendeckender Zugang, der allerdings Lücken in den Randgebieten der ländlichen Regionen aufweist. Nur in geringem Umfang bestehen Doppelstrukturen, die ggf. bei einer Veränderung durch einen Aufbau ausfallende Kapazitäten übernehmen könnten. In neun der Landkreise und kreisfreien Städte existieren nur zwei Schulstandorte, in zwei Regionen nur eine. Im Rahmen der Krankenhausreform ist dieser Aspekt zu berücksichtigen und es muss in die Überlegungen mit einbezogen werden, wie Ausbildungsstandorte gesichert werden können, damit keine Zentralisierungen entstehen, die ggf. für ambulante Dienste und teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen einen Zugang zur Ausbildung erschweren.

Exemplarisch wird dies in der folgenden Grafik visualisiert:

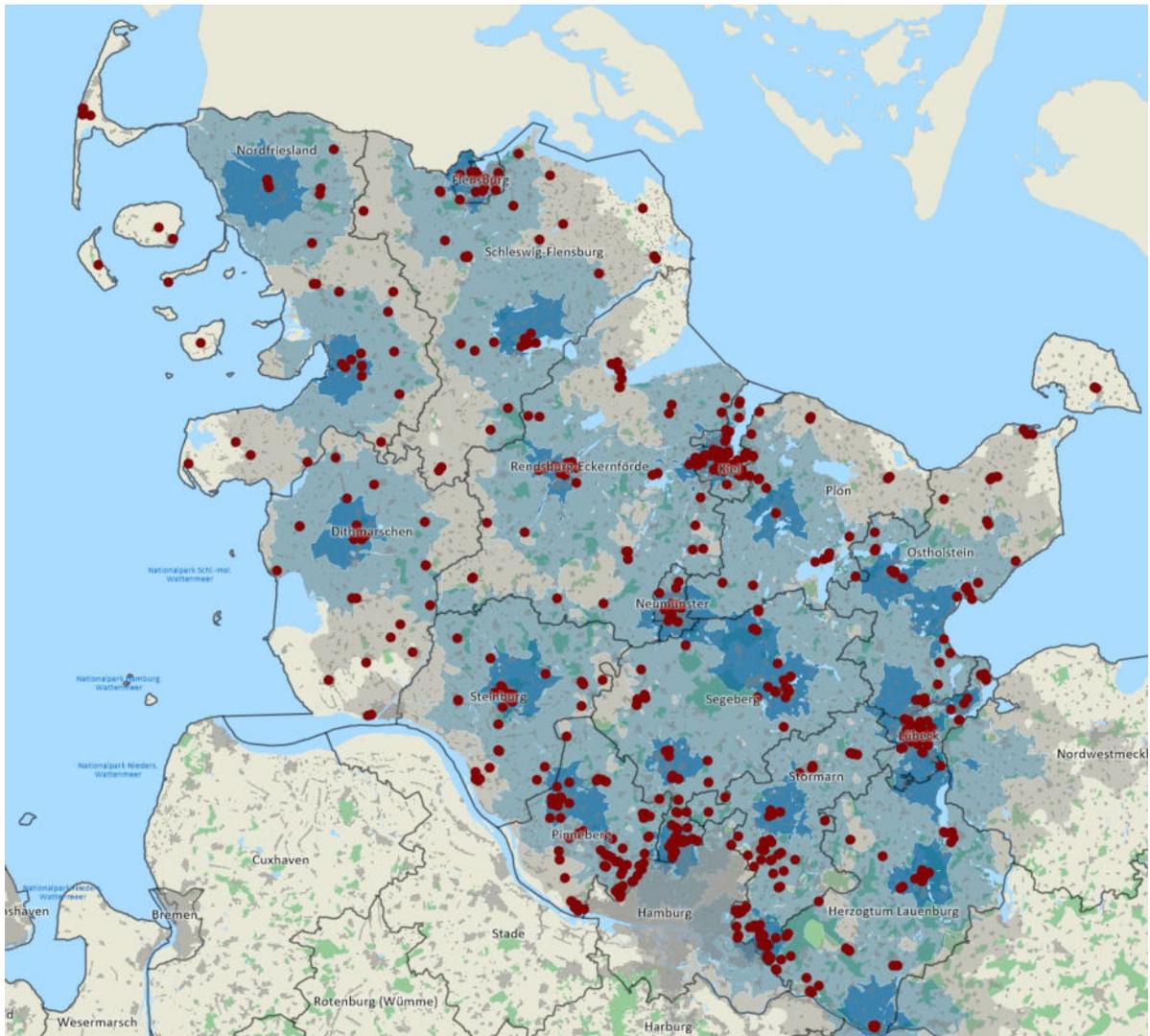


Abb. 36: Erreichbarkeit der Pflegeschulen aus Perspektive der ambulanten Dienste

Die Standorte der Pflegeschulen wurden durch die der ambulanten Pflegedienste ersetzt. Die Fahrtzeitenringe zeigen die Erreichbarkeit in den benannten drei Zeiträumen (10 Minuten, 20 Minuten, 30 Minuten) der Pflegeschulen. Zahlreiche ambulante Pflegedienste in Schleswig-Holstein liegen bereits in der Erreichbarkeit von 30 Minuten Fahrtzeit mit dem PKW. Dies gilt insbesondere für die ländlichen Regionen und Randgebiete. Würden einzelne der Pflegeschulen als Standorte vollständig entfallen (z.B. in Dithmarschen, Nordfriesland, Plön oder im Herzogtum Lauenburg), so würden große Lücken des Zugangs zu einer Pflegebildung entstehen und eine Erreichbarkeit Auszubildender aus diesen Betrieben deutlich nach oben korrigiert. Dies könnte sich als gravierender Nachteil der Attraktivität auswirken.

## Ausbildungskennzahlen und Entwicklung

Die Bedeutung der ambulanten Dienste und der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen für die Qualifizierung der Fachkräfte zeigt sich auch in den Daten der Ausbildungsstatistik. In 2024 werden insgesamt 787 ausbildende Träger der praktischen Ausbildung geführt. Dabei entfallen 40 auf die Krankenhäuser. In 467 teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und 280 ambulanten Diensten werden Pflegenden qualifiziert. In zusätzlichen Einrichtungen werden Kooperationen bestehen; sie sind jedoch nicht direkt Träger der Ausbildung.

Gemessen an der Anzahl der Einrichtungen (der Pflegestatistik 2023) sind dies 67,4 Prozent der stationären Einrichtungen und 48,9 Prozent der ambulanten Dienste, die als Träger der praktischen Ausbildung in 2024 beteiligt sind.

Die Anzahl der Auszubildenden in Schleswig-Holstein variiert zwischen den Jahren.

Jahr	Auszubildende mit neu abgeschlossenem Ausbildungsvertrag	Weibliche Auszubildende	Anteil Frauen
2020	1.782	1.340	75,2 %
2021	1.970	1.491	75,7 %
2022	1.726	1.269	73,5 %
2023	1.678	1.202	71,6 %
2024	1.778	1.265	71,1 %

Tab. 9: Entwicklung der Ausbildungskennzahlen Pflegefachmann/Pflegefachfrau 2020 bis 2024

Der Höchststand der Ausbildungskennzahlen kann für das Jahr 2021 ermittelt werden. Mit insgesamt 1.970 Auszubildenden mit neu abgeschlossenem Arbeitsvertrag lag die Anzahl um 192 Personen höher als in 2024. Zu berücksichtigen ist dabei, dass in 2021 mit der Corona-Pandemie eine außergewöhnliche Situation bestand. Zahlreiche Betriebsstätten des Einzelhandels sowie der Gastronomie und des Hotelgewerbes hatten temporäre Lockdowns. Dies kann ggf. dazu geführt haben, dass Ausbildungsinteressierte vermehrt eine Ausbildung im Pflegebereich angestrebt haben, weil dieser Beruf als krisensicher und systemrelevant identifiziert werden konnte.

Die aktuellen Kennzahlen weisen in der kurzfristigen Entwicklung auf einen positiven Trend mit einer leichten Steigerung gegenüber 2023 und 2022 hin. Auffallend ist auch, dass gegenüber dem Ausgangsjahr 2020 der Anteil an männlichen Auszubildenden um 4 Prozent gesteigert werden konnte. Weiterhin aber ist die Pflege primär eine Frauenerwerbstätigkeit.

Regional betrachtet lassen sich für die Landkreise und kreisfreien Städte die nachfolgenden Kennzahlen für das Jahr 2024 darstellen:

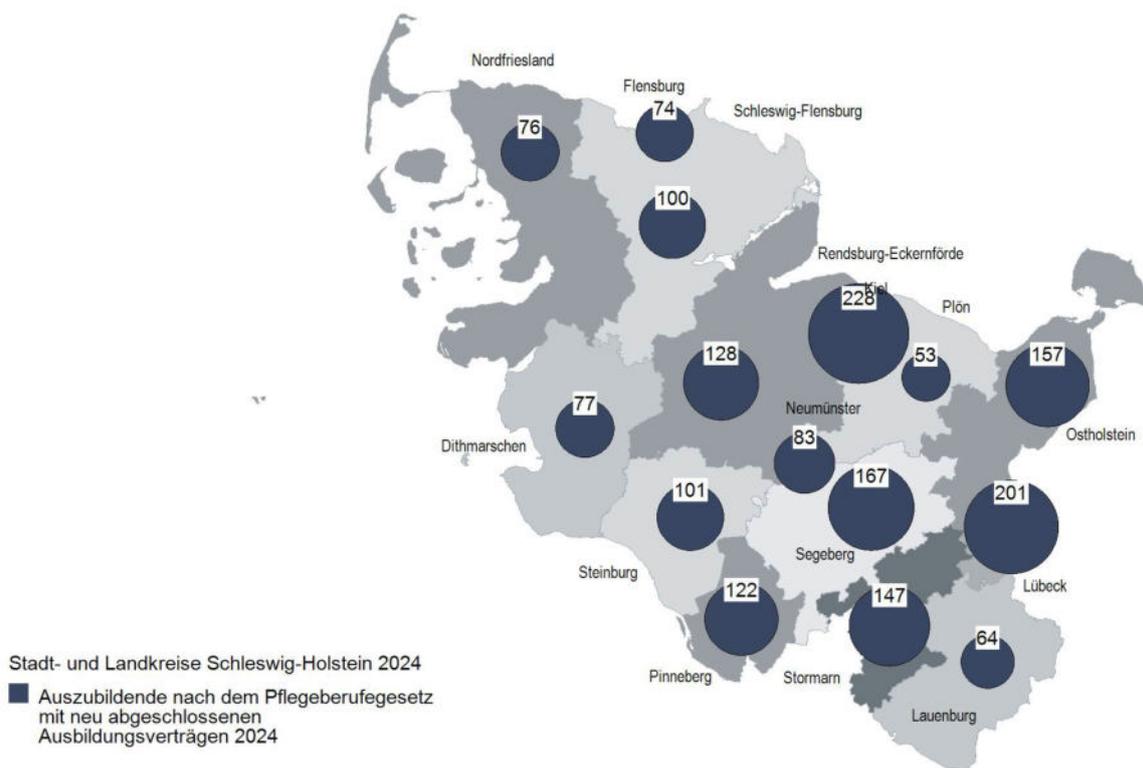


Abb. 37: Auszubildende neu aufgenommen 2024

Es liegt auf das Land bezogen eine unterschiedliche relative Verteilung der Auszubildenden vor. Dabei variieren die Anteile zwischen 3 Prozent der Auszubildenden (Landkreis Plön) und 12,8 Prozent (Stadt Kiel) sowie 11,3 Prozent in der Stadt Lübeck. Die übrigen Landkreise und kreisfreien Städte erreichen jeweils unter 10 Prozent der Gesamtzahl der Auszubildenden.

In den meisten Landkreisen und kreisfreien Städten liegen nur geringe Veränderungen in der Entwicklung zwischen 2020 und 2024 vor. Ausgehend von dem „Spitzenjahr“ in 2021 sind in der Stadt Flensburg, in der Stadt Neumünster sowie im Landkreis Herzogtum Lauenburg in den vergangenen drei Jahren in Folge geringfügige Rückgänge zu beobachten. Starke Schwankungen zwischen den Jahren sind darüber hinaus noch im Landkreis Ostholstein zu beobachten sowie im Landkreis Segeberg, wo die Anzahl in 2024 gegenüber den Vorjahren steigend ist. Für die Städte Lübeck und Kiel lassen sich die konkreten Entwicklungen nicht benennen, da hier bei den beiden Standorten des Uniklinikums alle Schüler in Lübeck geführt werden, obwohl Teile der Auszubildenden

in Kiel qualifiziert werden. Für das Jahr 2024 konnte die Anzahl exakt ermittelt werden (siehe Grafik), für die Jahre davor lagen dazu zum Zeitpunkt der Berichterstellung keine Kennzahlen vor, sodass keine Zuteilung zu den Standorten erfolgen konnte und Lübeck damit überrepräsentiert wurde, Kiel jedoch unterrepräsentiert.

Die Ausbildungskennzahlen erlauben als Absolutzahl keine Aussage darüber, wie die Ausbildungsaktivität zu bewerten ist.

Zur Ermittlung einer relativen Ausbildungsaktivität wurde die Anzahl der Auszubildenden in Beziehung zur Anzahl der sozialversicherungspflichtig und geringfügig beschäftigten in der Pflege in dem Landkreis/ der kreisfreien Stadt gesetzt. Im Durchschnitt kommen in Schleswig-Holstein auf einen neuen Auszubildenden (im Jahr 2024) 21,6 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Kreisen.

Die Spannweite der regionalen Ausbildungsaktivität reicht von 17,5 (Stadt Neumünster) bis zu 27,2 (Stadt Flensburg). Je höher der Wert in der Ausprägung, desto mehr beschäftigte Pflegende kommen auf einen neuen Auszubildenden. Im Umkehrschluss ist dort, wo die Kennzahl besonders hoch ist, eine relativ geringe Ausbildungsaktivität zu beobachten. Die Stadt Neumünster weist demnach gegenüber der Stadt Flensburg ein deutlich besseres Verhältnis aus. Die Stadt Lübeck sowie der Landkreis Pinneberg liegen mit 21,2 Beschäftigten in der Pflege pro neu aufgenommenem Auszubildenden nahe an dem Durchschnittswert. Hier ist nur eine geringe unterdurchschnittliche regionale Ausbildungsaktivität zu beobachten. Sieben der Landkreise und kreisfreien Städte bilden insgesamt unterdurchschnittlich aus und weisen höhere Werte aus.

In der Stadt Flensburg werden 2.015 Pflegende in den Beschäftigungszahlen in der Pflege ausgewiesen. Ihnen gegenüber stehen jedoch lediglich 74 neue Auszubildende im Jahr 2024.

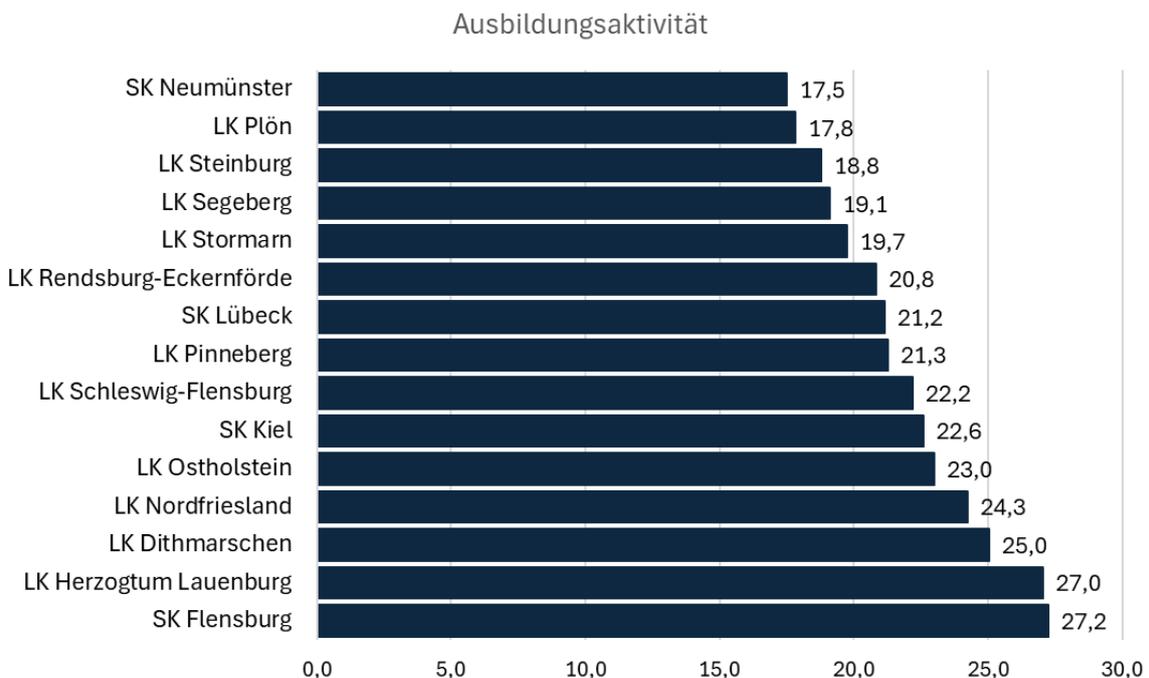


Abb. 38: Relative Ausbildungsaktivität in den Landkreisen und kreisfreien Städten 2024

Eine deutlich bessere Quote weist die Stadt Lübeck aus. Insgesamt sind 4.253 Pflegende sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Das Ausbildungsniveau lag 2024 bei 307 neu aufgenommenen Ausbildungen.

Regional diskutiert werden können die vorliegenden Kennzahlen bezogen auf die Möglichkeit und Wahrscheinlichkeit, die bestehenden Versorgungskapazitäten und Beschäftigtenzahlen durch die eigene Ausbildungskapazität nachhaltig zu sichern.

Die Verteilung der Altersstruktur der Auszubildenden zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau in 2024 gibt Hinweise auf die Bedeutung der Pflege als Ausbildungsberuf für Quereinsteigerinnen und -einsteiger.

Betrachtet man die jüngeren Auszubildenden, so kann davon ausgegangen werden, dass diese vollumfänglich oder überwiegend als direkte Absolventinnen und Absolventen aus allgemeinbildenden Schulen in die Ausbildung einmünden. Gruppiert man die jungen Pflegenden (bis zum Alter von 20 Jahren), so sind dies 649. Das entspricht einem Anteil von 36,5 Prozent der Auszubildenden insgesamt im Jahr 2024. Ältere Auszubildende (23 Jahre oder älter) stellen im Jahr 2024 mit 767 Auszubildenden einen größeren Anteil von 43,1 Prozent. Dies zeigt auf, dass Pflege auch für den Bereich der Umschülerinnen und Umschüler, der Studienabbrecherinnen und -abbrecher oder auch der qualifizierten Helferinnen und Helfer ein attraktiver Ausbildungsbereich zu sein scheint.

Daten zu den Eingangsqualifizierungen, die Auskunft über den Schulabschluss, bisherige Berufsausbildungen etc. zulassen, liegen aktuell nicht vor. Sie wären hilfreich, um passgenaue Angebote und Werbungen zu adressieren.

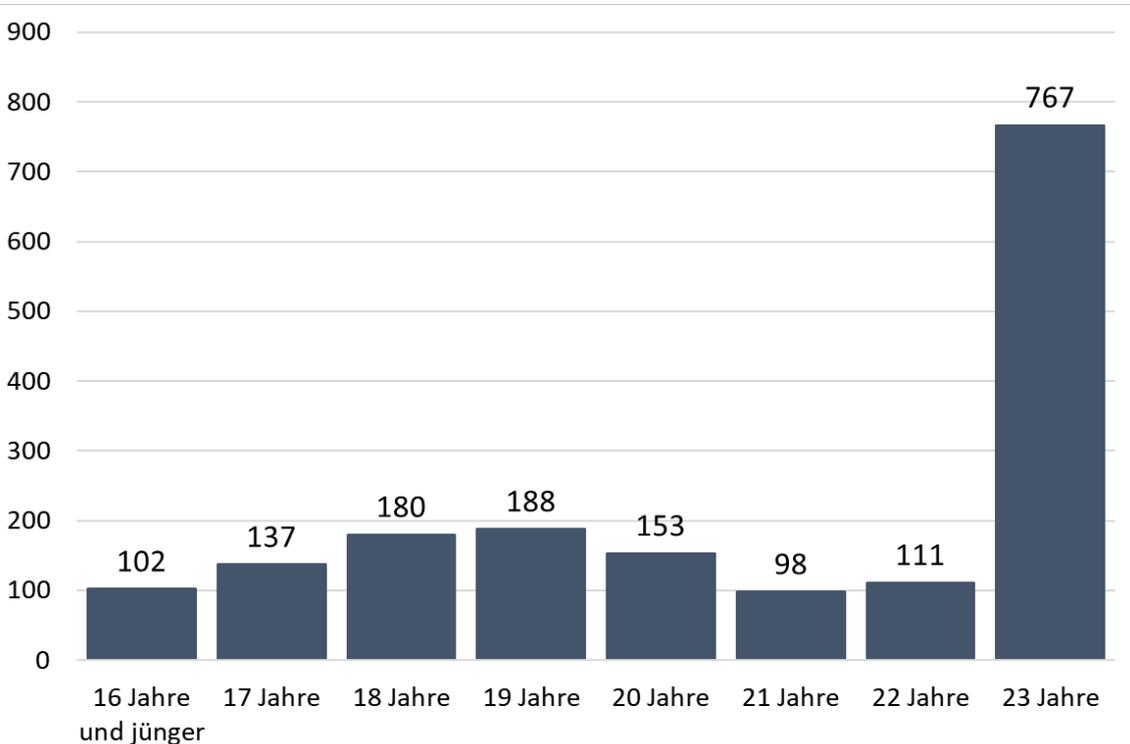


Abb. 39: Alter der Auszubildenden Pflegefachmann/Pflegefachfrau 2024

Vielfach kann auch davon ausgegangen werden, dass vorherige Berufspraktika oder andere Erfahrungen vorliegen, ehe eine Ausbildung in der Pflege aufgenommen wird. Damit verliert die Betrachtung der Kennzahlen der Absolventinnen und Absolventen aus den allgemeinbildenden Schulen an Bedeutung und zu überlegen ist, wie Potenziale erschlossen werden können für andere Zielgruppen, die in 2024 deutlich stärker vorhanden sind.

## **Prognose zur Berufseinmündung**

Für die Ausrichtung des Pakts für Gesundheits- und Pflegeberufe (GuP-Pakt) sowie der landes- und pflegepolitischen Agenda ist die Prognose zur weiteren Entwicklung in der Pflege von besonderem Interesse.

Die bereits beschriebenen Daten der Berufsdemografie wurden nachfolgend verwendet, um die Anzahl der Pflegenden zu bestimmen, die gesichert in die Rente einmünden und aus dem Beruf ausscheiden.

Kennzahlen der Rentenversicherung weisen für Pflegenden aus, dass ein Renteneintritt bezogen auf die Altersrente in der Pflege nicht deutlich vor anderen Berufen erfolgt. 96 Prozent der Pflegenden gehen nicht vor dem 63. Lebensjahr in Rente (ausgeschlossen sind die krankheitsbedingten Erwerbsminderungsrenten). Das durchschnittliche Renteneintrittsalter für die Altersrente lag in 2023 in Schleswig-Holstein bei den Pflegenden bei über 64 Jahren. Für die nachfolgende Kalkulation wurde von einem durchschnittlichen Renteneintrittsalter von 65 Jahren ausgegangen, da zukünftig für bestimmte Jahrgänge eine Altersrente ab 67 gilt.

Auf Basis der Kennzahlen der Auszubildenden in der Pflege wurde eine Schätzung vorgenommen, die die Anzahl der Berufseinmündenden in den kommenden Jahren kalkuliert. Hierbei wurden die folgenden Annahmen zugrunde gelegt:

- Die Absolventinnen und Absolventen aus der Pflegeausbildung werden verzögert vollumfänglich im Arbeitsmarkt einmünden (Auszubildende mit einem Abschluss Ende 2023 werden ggf. erst in 2024 eingemündet sein – daher werden die Absolvierenden nach Beendigung in das Folgejahr kalkuliert).
- Von den Auszubildenden, die am 31.12. eines Jahres in der Ausbildung registriert sind (frühzeitige Abbrüche sind hier bereits exkludiert), werden rund 80 Prozent einen erfolgreichen Abschluss erreichen.
- Von den Pflegenden, die einen Abschluss erreicht haben, werden rund 80 Prozent in den Beruf einmünden.
- Die Anzahl der Auszubildenden mit einem neu abgeschlossenen Arbeitsvertrag wird für die Folgejahre auf dem Niveau von 2024 verbleiben.

Die Annahmen stützen sich auf Studien aus unterschiedlichen Bundesländern (Evers et al. 2018; Isfort et al. 2022; Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen 2023b) und Einschätzungen von Schulleitungen aus Befragungen. Für Schleswig-Holstein lag die Anzahl der am 31.12. registrierten Auszubildenden mit einem neuen Ausbildungsvertrag in 2024 nicht vor. Hier wurde aus dem Jahr 2023 der

Anteil berechnet, der gegenüber der Gesamtanzahl der Auszubildenden zum Jahresende erfasst war (89 Prozent). Dieser Anteil wurde als Ausgangsbasis für die Kalkulation der Berufseinmündenden mit einer Arbeitsmarktwirksamkeit im Jahr 2028 angenommen.

Das Modell muss dennoch vor dem Hintergrund der Annahmen als ein tendenziell eher optimistisches Modell verstanden werden. Es bestehen aktuell Hinweise, dass ggf. einzelne der Annahmen in der positiven Ausprägung nicht realisiert werden.

Das vorliegende Modell kann insgesamt als eine realitätsnahe Schätzung verstanden werden. Es bietet ein mögliches Szenario der weiteren Entwicklung auf der Basis der aktuell zur Verfügung stehenden Daten an.

Im Diagramm sind in der blauen Fläche die Pflegenden gekennzeichnet, die gesichert aus dem Beruf ausscheiden werden, so sie nicht über das 65. Lebensjahr hinaus beschäftigt bleiben. In der grauen Fläche ist die Anzahl der voraussichtlich in den Beruf und auf den Arbeitsmarkt einmündenden Pflegenden abgebildet, so die benannten Annahmen bestehen bleiben.

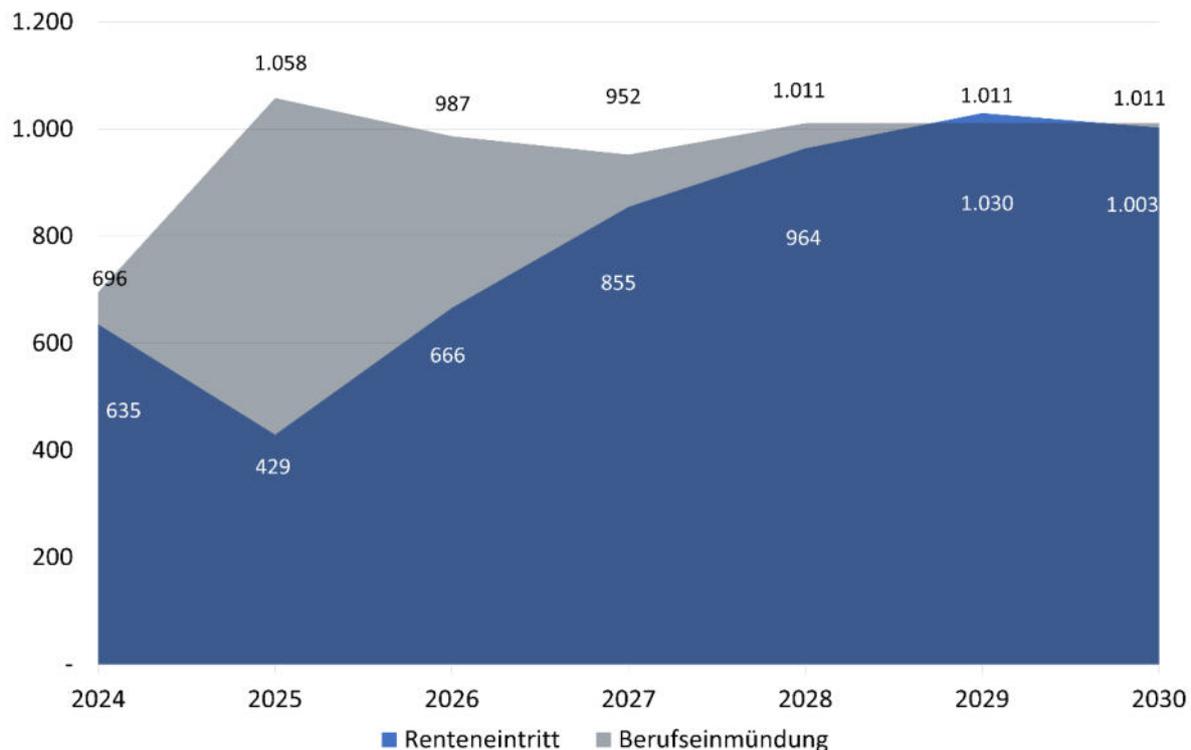


Abb. 40: Prognose Berufseinmündung versus Renteneintritte Pflegender ohne Helferinnen und Helfer

Zu erkennen sind die folgenden Entwicklungslinien: In 2024 ist mit einem Berufsausstieg von rund 625 Pflegenden zu rechnen. Die Anzahl der in 2023 qualifizierten Pflegekräfte mit einem erfolgreichen Abschluss wurde in der Pflegeausbildungsstatistik mit 870 angegeben. Dies entspricht gegenüber den 1.503 Auszubildenden zum Ende 31.12.2020 einer sehr niedrigen Erfolgsquote von 57,9 Prozent in der Regelausbildungszeit, die weit unterhalb der angenommenen 80 Prozent liegt, die dem Modell generell

zugrunde liegt. Aus dem benannten Potenzial von 2023 wird eine arbeitsmarktwirksame Einmündung von 696 berechnet (Berufseinmündungsquote von 80 Prozent).

Die niedrige Ausbildungserfolgsquote wird dabei als ein Ausreißer interpretiert, der insbesondere mit den besonderen Bedingungen der Ausbildung in der Corona-Pandemie (Schulschließungen, hohe Quote an Quarantänisierungen etc.) in Verbindung gebracht wird. Die Kennzahlen der kommenden Jahre werden Daten aufzeigen, die eine grundsätzliche Anpassung im Modell erforderlich machen können. Ein einmaliger Datenbestand löst eine solche Berechnungsänderung noch nicht aus.

Für das Jahr 2025 wird mit einer Erhöhung der Berufseinmündenden gerechnet; zugleich sinkt in 2025 die Anzahl der Pflegenden, die gesichert in Rente gehen werden. Im nachfolgenden sowie in den weiteren Jahren ist jedoch eine kontinuierliche und deutliche Steigerung bei den Renteneintritten zu erwarten. Bis 2029 wird diese auf jährlich rund 1.000 Pflegende ansteigen, die es durch die Ausbildung zu ersetzen gilt. Demgegenüber blieb jedoch die Anzahl der Auszubildenden in der Pflege nicht auf dem Niveau von 2021, sondern sank geringfügig ab. Dies drückt sich auch in einer leichten Absenkung der kalkulierten Anzahl an einmündenden Pflegenden aus.

Die gegenläufigen Entwicklungen müssen als deutlicher Warnhinweis verstanden werden, denn in der Kalkulation im Modell wird sichtbar, dass bereits 2029 die Anzahl der aus dem Beruf ausscheidenden Pflegenden nicht mehr gedeckt werden kann durch die Anzahl der kalkulierten Berufseinmündenden. Bestätigt sich die niedrige Erfolgsquote aus dem Jahr 2023 (geringe Anzahl an Abschlüssen gegenüber den Berufsanfängerinnen und -anfängern aus dem Jahrgang), so kann dies bereits früher zu einem realen Verlust von Pflegenden im Land führen, die nur durch Zuzug oder verstärkte Integration von Pflegenden aus dem Ausland ausgeglichen werden können.

Vor dem Hintergrund der berufspolitischen Änderungen (Personalbemessung in stationären Pflegeeinrichtungen/Personalbemessung im Krankenhaus) kann der Hinweis gegeben werden, dass unklar bleibt, wie ein Mehrbedarf an Pflegenden realisiert werden kann.

Die im Bericht beschriebenen Veränderungen in der demografischen Entwicklung deuten einen erheblichen Mehrbedarf an Pflegenden in der Versorgung an. Auch wenn sich diese demografiebedingten Bedarfe erst zwischen 2030 und 2035 in höherem Maße bemerkbar machen werden, so kann aktuell nicht davon ausgegangen werden, dass die personellen Kapazitäten und Ressourcen zur Verfügung stehen, um diese zusätzlichen Bedarfe zu beantworten und ggf. weitere Einrichtungen aufzubauen und erfolgreich zu betreiben.

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Entwicklung Bevölkerungsstand über 75 Jahre 2017 bis 2023.....	14
Abb. 2: Veränderung Anzahl Bevölkerung über 75 Jahre 2017 bis 2023.....	14
Abb. 3: Überblick Pflegebedürftigkeit in Schleswig-Holstein 2023.....	17
Abb. 4: Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger nach Leistungsart 2017 bis 2023.....	18
Abb. 5: Leistungsbezieherinnen und -bezieher nach Leistungsart und Pflegegrad 2023.....	19
Abb. 6: Altersklassenverteilung Pflegebedürftige 2023.....	20
Abb. 7: Entwicklung Anzahl Pflegebedürftige insgesamt 2017 bis 2023.....	21
Abb. 8: Entwicklung Anzahl Leistungsempfängerinnen und -empfänger ambulant 2017 bis 2023.....	22
Abb. 9: Entwicklung Anzahl Leistungsempfängerinnen und -empfänger stationär 2017 bis 2023.....	23
Abb. 10: Entwicklung Anzahl Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger 2017 bis 2023.....	24
Abb. 11: Veränderung Pflegebedürftigkeit und Bevölkerungsanzahl 75+ von 2017 bis 2023.....	25
Abb. 12: Entwicklung Anzahl ambulanter Pflegedienste 2013 bis 2023.....	28
Abb. 13: Erreichbarkeit der ambulanten Pflegedienste 2025.....	29
Abb. 14: Entwicklung Anzahl Pflegeheime 2013 bis 2023.....	31
Abb. 15: Entwicklung der verfügbaren Plätze vollstationäre Pflege 2013 bis 2023.....	32
Abb. 16: Entwicklung der Plätze vollstationärer Pflege je 1.000 Einwohner über 75 Jahre.....	33
Abb. 17: Erreichbarkeit der vollstationären Pflegeeinrichtungen 2025.....	34
Abb. 18: Standorte Tagespflegeeinrichtungen 2025.....	36
Abb. 19: Erreichbarkeit der Tagespflegeeinrichtungen 2025.....	36
Abb. 20: Standorte der somatischen Versorgung in Schleswig-Holstein.....	38
Abb. 21: Planbetten der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein.....	39
Abb. 22: Standorte der psychiatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein.....	40
Abb. 23: Standorte Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Schleswig-Holstein.....	41
Abb. 24: Entwicklung der Anzahl der Betten in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.....	42
Abb. 25: Entwicklung sozialversicherte Beschäftigte Pflegeberufe ohne Helfer.....	44
Abb. 26: Regionale Differenzierung Beschäftigungsveränderung in Pflege 2018 bis 2024.....	45
Abb. 27: Arbeitslose und offen gemeldete Arbeitsstellen im Jahresdurchschnitt 2024.....	51
Abb. 28: Regionale Arbeitslosenquote Jahresdurchschnitt 2024.....	52
Abb. 29: Zustimmungen zur Arbeitsaufnahme Pflegender aus Drittstaaten.....	54
Abb. 30: Intra- und intersektorielle Fluktuation Pflegender 2023.....	56
Abb. 31: Pendlerinnen und Pendler Pflegeberufe vom Wohnort zum Arbeitsort 2024.....	58
Abb. 32: Altersstruktur Pflegender in Schleswig-Holstein 2024.....	62
Abb. 33: Nettodauer unterbrechungsfreie Beschäftigung Pflegende ohne Helferinnen und Helfer 2024.....	63
Abb. 34: Standorte der Pflegeschulen (Pflegefachmann/-frau).....	65
Abb. 35: Erreichbarkeit der Pflegeschulen (Pflegefachmann/-frau).....	66
Abb. 36: Erreichbarkeit der Pflegeschulen aus Perspektive der ambulanten Dienste.....	67
Abb. 37: Auszubildende neu aufgenommen 2024.....	69
Abb. 38: Relative Ausbildungsaktivität in den Landkreisen und kreisfreien Städten 2024.....	70
Abb. 39: Alter der Auszubildenden Pflegefachmann/Pflegefachfrau 2024.....	71
Abb. 40: Prognose Berufseinmündung versus Renteneintritte Pflegender ohne Helferinnen und Helfer.....	73

## Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Bevölkerungsprognose Anzahl Personen ab 70 Jahren 2025 bis 2040 .....	16
Tab. 2: Prognostik zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2040 in Schleswig-Holstein .....	26
Tab. 3: Personalentwicklung nach Berufen in stationären Pflegeeinrichtungen.....	45
Tab. 4: Personalentwicklung nach Berufen in ambulanten Pflegediensten .....	46
Tab. 5: Entwicklungen des ärztlichen und nichtärztlichen Personals in Krankenhäusern .....	47
Tab. 6: Personalentwicklung nach Berufen in Krankenhäusern.....	48
Tab. 7: Anerkennungsstatistik Gesundheits- und Krankenpflege 2013 bis 2023 .....	53
Tab. 8: Leiharbeiterinnen/ -nehmer Pflegeberufe (ohne Helferinnen und Helfer) 2017 bis 2024 .....	60
Tab. 9: Entwicklung der Ausbildungskennzahlen Pflegefachmann/Pflegefachfrau 2020 bis 2024 .....	68

## Literaturverzeichnis

### Literaturverzeichnis

Afentakis, Anja; Maier, Tobias (2014): Können Pflegekräfte aus dem Ausland den wachsenden Pflegebedarf decken? Analysen zur Arbeitsmigration in Pflegeberufen im Jahr 2010. In: (3), S. 173–180. In: *Wirtschaft und Statistik* 3, 2014, S. 173–180.

Arend, Stefan; Klie, Thomas (Hg.) (2017): Wer pflegt Deutschland? Transnationale Pflegekräfte - Analysen, Erfahrungen, Konzepte. 1st ed. Hannover: Vincentz Network (Altenheim).

Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2024): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Nürnberg (Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt, Mai 2024).

Bundesagentur für Arbeit -Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung (Hg.) (2024): Entwicklungen in der Zeitarbeit. Nürnberg (Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt). Online verfügbar unter [https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Zeitarbeit/generische-Publikation/Arbeitsmarkt-Deutschland-Zeitarbeit-Aktuelle-Entwicklung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Zeitarbeit/generische-Publikation/Arbeitsmarkt-Deutschland-Zeitarbeit-Aktuelle-Entwicklung.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt geprüft am 31.01.2023.

Deutscher Bundestag (28.12.2015): Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften. Zweites Pflegestärkungsgesetz - PSG II, vom 21.12.2015. In: *Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 54*, S. 2424–2463.

Evers, Thomas; Isfort, Michael; Fecke, Markus; Riebandt, Sebastian; Rottländer, Ruth; Tucman, Daniel (2018): Studie zur Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen durch Ausweitung der Ausbildungskapazitäten. Merkmale, Entwicklungen und Handlungsempfehlungen. Hg. v. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.

Fuchs, Michaela; Richter, Bernd; Sujata, Uwe; Weyh, Antje; (Keine Angabe) (2018): Der Pflegearbeitsmarkt in Sachsen. Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen. Hg. v. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit. Nürnberg (IAB-Regional, 2/2018).

Hüser, Cornelia; Renn, Maren; Singer, Kirsten (2018): Die Dauer von Beschäftigung von Personen. Methodenbericht. Hg. v. Bundesagentur für Arbeit.

Isfort, Michael; Gessenich, Helga; Tucman, Daniel (2022): Berufseinmündung und Berufsverbleib in der Pflege in NRW. Eine Analyse der Einstiegs-, Bindungs- und Haltefaktoren im Berufsfeld der Pflege einschließlich der Ermittlung relevanter Gehaltsstrukturen und -daten. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (DIP) e.V. Köln.

Isfort, Michael; Klie, Thomas (2023): Monitoring Pflegepersonalbedarf Baden-Württemberg 2022. Unter Mitarbeit von Johann-Moritz Hüskens und Pablo Rischard. Hg. v. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (DIP) e.V. und AGP Sozialforschung. Köln/Freiburg.

Kunaschk, Max; Stephan, Gesine (2024): Pflegeberufe und Covid-19-Pandemie: Befürchtete Kündigungswelle ist ausgeblieben. Hg. v. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB). Nürnberg (IAB Kurzbericht, 2).

Lauxen, Oliver; Blattert, Barbara (2020): Ausländisches Fachpersonal besser integrieren. In: *Pflegezeitschrift*, 2020 (5). Online verfügbar unter <https://www.springerpflege.de/auslaendisches-fachpersonal-besser-integrieren/17880432?fulltextView=true&doi=10.1007%2Fs41906-020-0671-5>.

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS) (Hg.): Die Selbstständigkeit als neues Maß der Pflegebedürftigkeit. DAS NEUE BEGUTACHTUNGSINSTRUMENT DER SOZIALEN PFLEGEVERSICHERUNG. Essen (2), zuletzt geprüft am 12.03.2018.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2023a): Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2023. Unter Mitarbeit von Wissenschaftliche Beratung und Ausführung: DIP GmbH. Köln. Tabellenbearbeitung Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW). Düsseldorf.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2023b): Vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung. Ergänzungsgutachten zur Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023. Unter Mitarbeit von Wissenschaftliche Beratung und Ausführung: DIP GmbH. Köln. Tabellenbearbeitung Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW). Düsseldorf.

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (2021): Landespflegebericht Niedersachsen 2020. Schwerpunkt Fachkräfte in der Pflege. Hannover. Online verfügbar unter [https://www.ms.niedersachsen.de/download/170841/Landespflegebericht\\_2020.pdf](https://www.ms.niedersachsen.de/download/170841/Landespflegebericht_2020.pdf).

Riedlinger, Isabelle; Fischer, Gabriele; Lämmel, Nora; Höß, Tanja (2020): "Leasing ist wie ein stummer Streik" - Zeitarbeit in der Pflege. Mannheim: SSOAR, GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften e.V.

Rothgang, Heinz; Müller, Rolf (2023): BARMER-Pflegereport 2023. Pflegebedürftige im Krankenhaus. Berlin: Barmer (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, 44).

Schäfer, Holger; Stettes, Oliver (2023): Zeitarbeiterbefragung -Zeitarbeit in der Pflegebranche. Hg. v. Institut der deutschen Wirtschaft (IW). Köln.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hg.) (2024): Verzeichnis der Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland. Krankenhausadressverzeichnis Stand 31.12.2022. Wiesbaden.

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Hg.) (2019): Bevölkerungsentwicklung 2019 bis 2040 in Schleswig-Holstein. Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (Statistische Berichte, A I 8-j19 SH).

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (10.11.2022): Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Schleswig-Holstein 2021. Zahl der Behandlungen um 15 Prozent gestiegen. Kiel. Alice Mannigel, [pressestelle@statistik-nord.de](mailto:pressestelle@statistik-nord.de).

Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hg.) (2023): Pflegevorausberechnung - Deutschland und Bundesländer. Berichtszeitraum 2022-2070. Wiesbaden (Report, EVAS-Nummer: 12421, 22421).

Verband der Ersatzkassen (vdek) (2024): Faktenpapier zur medizinischen und pflegerischen Versorgung. Schleswig-Holstein 2024. Kiel.

Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdpB) (Hg.) (2024): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2023. München. Online verfügbar unter <https://www.vdpb-bayern.de/wp-content/uploads/2024/01/240115-Monitoring-Pflegepersonalbedarf-Bayern-2023-VdpB.pdf>.

Wrobel, Martin; Fuchs, Michaela; Weyh, Antje; Althoff, Jörg (2019): Der Pflegearbeitsmarkt in Niedersachsen. Eine Bestandsaufnahme. Hg. v. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit. Nürnberg (IAB-Regional, 3/2019).

## Impressum

Wissenschaftliche Leitung

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

Hülchrather Straße 15

50670 Köln

Projektleitung und Berichtswesen (Autorenschaft):

Prof. Dr. Michael Isfort (DIP e.V.)

Unter Mitarbeit von:

Dr. Daniel Tucman, Helga Gessenich, Moritz Hüsken

Herausgeber:

Ministerium für Justiz und Gesundheit

Stabsstelle II GuP

Pakt für Gesundheits- und Pflegeberufe

Lorentzendamms 35

24103 Kiel

© 2025 Ministerium für Justiz und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein