

Ulrike Famira-Mühlberger, Matthias Firgo

## Zum künftigen Bedarf an Pflegepersonal in den stationären und mobilen Diensten

### Zum künftigen Bedarf an Pflegepersonal in den stationären und mobilen Diensten

In Österreich berichten Pflegedienstleister zunehmend über Schwierigkeiten, Pflegepersonal für mobile und stationäre Dienste zu finden. Neben der Frage der künftigen Finanzierung ist die Frage der Sicherstellung ausreichender Personalabdeckung wohl das dringlichste Problem im Pflegebereich. Wie eine Schätzung auf Basis aktueller Projektionen zur Nachfrage nach Pflegedienstleistungen zeigt, werden im Bereich der mobilen und stationären Pflege und Betreuung bis 2030 rund 24.000 (Vollzeitäquivalente: 18.000) und bis 2050 79.000 (Vollzeitäquivalente: 58.000) zusätzliche Pflegekräfte benötigt (Stand 2016: 63.000 bzw. 45.000 Vollzeitäquivalente). Im Mittelpunkt einer Pflegereform müssen deshalb neben Ausbildungs- und Umschulungsoffensiven Maßnahmen stehen, die den Pflegeberuf attraktiver machen.

### On the Future Need for Caregivers in Inpatient and Mobile Services

Long-term care service providers in Austria are increasingly reporting difficulties in finding staff for mobile and stationary long-term care services. In addition to the question of future financing, the most urgent problem in the care sector is ensuring sufficient personnel coverage. As an estimate based on current projections of the demand for long-term care services shows, mobile and inpatient care will require around 24,000 (full-time equivalents: 18,000) additional long-term care staff by 2030 and 79,000 (full-time equivalents: 58,000) by 2050 (as of 2016: 63,000 and 45,000 full-time equivalents, respectively). In addition to training and retraining offensives, a long-term care reform must therefore focus on measures to make the nursing profession more attractive.

### Kontakt:

**Dr. Ulrike Famira-Mühlberger, PhD:** WIFO, 1030 Wien, Arsenal, Objekt 20, [ulrike.famira-muehlberger@wifo.ac.at](mailto:ulrike.famira-muehlberger@wifo.ac.at)

**Dr. Matthias Firgo:** WIFO, 1030 Wien, Arsenal, Objekt 20, [matthias.firgo@wifo.ac.at](mailto:matthias.firgo@wifo.ac.at)

**JEL-Codes:** H76, I11, J14, J44 • **Keywords:** Pflegedienstleistungen, Personalbedarf in der Pflege, mobile und stationäre Dienste, öffentlicher Aufwand

Der vorliegende Beitrag beruht auf einer WIFO-Studie im Auftrag des Hilfswerks Österreich: Ulrike Famira-Mühlberger, Matthias Firgo, Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich (Dezember 2018, 113 Seiten, 50 €, kostenloser Download: <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/61563>).

**Begutachtung:** Ulrike Huemer • **Wissenschaftliche Assistenz:** Anna Brunner ([anna.brunner@wifo.ac.at](mailto:anna.brunner@wifo.ac.at))

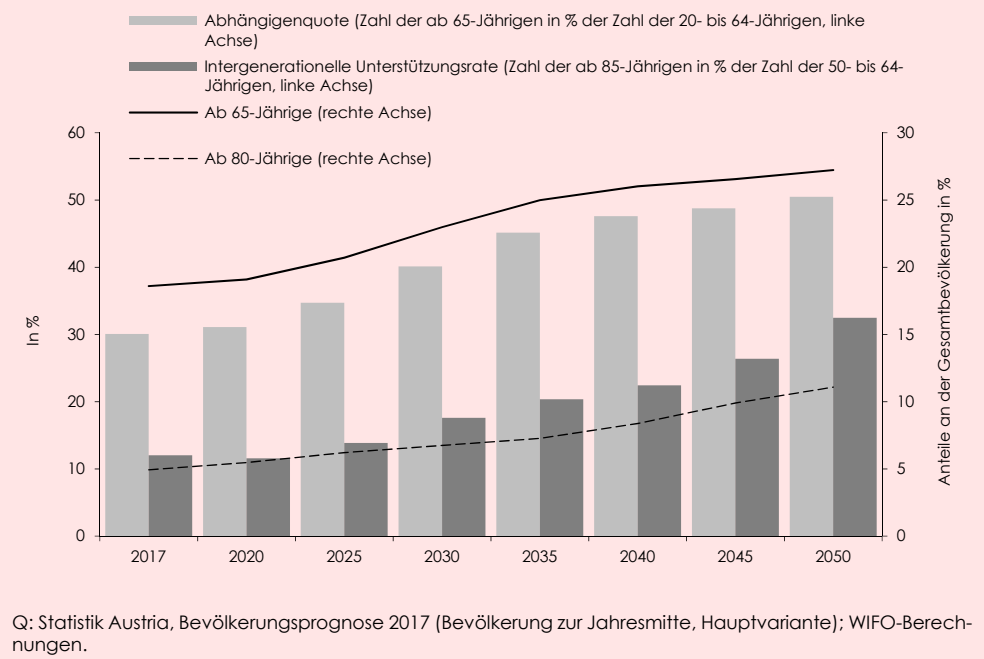
## 1. Einleitung und Motivation

In den kommenden Jahrzehnten wird sich die Zahl der alten Menschen in Österreich sowohl absolut als auch relativ zu jener der Jüngeren stark erhöhen. Diese absolute wie relative Alterung wird als "doppelte Alterung" der Bevölkerung beschrieben und hat zur Folge, dass die Nachfrage nach professioneller Pflege nicht nur aufgrund des Anstieges der Zahl älterer und sehr alter Menschen zunehmen wird, sondern auch weil das Potential für informelle Pflege durch Angehörige angesichts der Abnahme des Anteils potentieller informeller Pflegepersonen schon allein aus demographischer Sicht sinkt.

Machte der Anteil der 80-Jährigen und Älteren 2017 4,9% der Bevölkerung aus, so wird er bis 2030 voraussichtlich auf 6,7% und bis 2050 auf 11,1% steigen (Abbildung 1)<sup>1)</sup>. 2017 waren in Österreich rund 436.000 Personen 80 Jahre oder älter. Gemäß der Hauptvariante der Bevölkerungsprognose von *Statistik Austria* (2017) wird ihre Zahl im Jahr 2030 636.000 und 2050 1.084.000 erreichen. Entsprechend früher, nämlich zwischen 2025 und 2040, wird ein starker Anstieg des Anteils der ab 65-Jährigen an der Bevölkerung zu beobachten sein.

<sup>1)</sup> Ab einem Alter von 80 Jahren nimmt die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, markant zu.

Abbildung 1: Demographische Entwicklung in Österreich bis 2050



Zwei weitere Kennzahlen in Abbildung 1 zeigen das Ausmaß der demographischen Entwicklung und deren Auswirkung auf die Pflegekapazitäten eindringlich: Die *Abhängigenquote* als Prozentsatz der ab 65-Jährigen gemessen an der Zahl der 20- bis 64-Jährigen ist ein Indikator für die Relation zwischen der Zahl jener, die nicht mehr im Erwerbstätigenalter sind, und der Zahl der Personen im Erwerbstätigenalter. 100 Personen im Erwerbsalter (20 bis 64 Jahre) stehen 30 Personen im Pensionsalter (65 Jahre oder älter) gegenüber; bis zum Jahr 2050 wird dieses Verhältnis voraussichtlich auf 100 : 51 steigen (und bis 2075 etwa auf diesem Niveau bleiben). Die höchsten Steigerungsraten sind dabei zwischen 2025 und 2040 zu erwarten, wenn die Babyboom-Generation der 1960er-Jahre das Pensionsalter erreicht. Die *intergenerationale Unterstützungsraten* wiederum gibt das Verhältnis zwischen der Zahl der zu pflegenden Hochbetagten (der ab 85-Jährigen) und jener der 50- bis 64-Jährigen an, die in der Regel die informelle Pflege übernehmen. Dieses Maß zeigt, dass die Kapazität für informelle Pflege sinken wird. Von 12 Hochbetagten (85 Jahre oder älter) je 100 Personen im Alter von 60 bis 64 Jahren wird die intergenerationale Unterstützungsraten bis 2030 auf rund 18 und bis 2050 sogar auf rund 33 steigen (Abbildung 1). Im Jahr 2050 werden also 100 50- bis 64-Jährigen 33 ab 85-Jährige gegenüberstehen.

Im Jahr 2017 waren rund 63.000 Personen in der stationären und mobilen Altenpflege beschäftigt; unter Berücksichtigung der Teilzeitquote entspricht das 45.000 Vollzeitäquivalenten. Rund 80% der Beschäftigten sind Frauen (Auer – Grieger – Wach, 2018). Sowohl die Arbeitskräfteerhebung als auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger weisen einen überdurchschnittlichen Anstieg der unselbständigen Beschäftigung im Pflegebereich in den letzten zehn Jahren aus (Auer – Grieger – Wach, 2018). Auch wenn die Stabilität der Beschäftigungsverhältnisse im Pflegebereich gemäß den Daten zunimmt, berichten Pflegedienstleister regelmäßig von Schwierigkeiten, ausreichend Pflegepersonal zu finden. Einzelne Heimbetreiber müssen Pflegebetten zeitweise unbesetzt lassen, da das nötige Pflegepersonal nicht rekrutiert werden kann (z. B. Der Standard, 22. November 2018). Zudem wurde bereits 2013 in einer Befragung von Pflegedienstleistern durch das WIFO Personalmangel als häufiges Hindernis zum Ausbau des Angebotes an mobilen Diensten genannt (Firgo – Famira-Mühlberger, 2014).

Aus einer Projektion der Nachfrage nach Pflegedienstleistungen im stationären und mobilen Bereich wird in der Folge der damit einhergehende Personalbedarf bis zum Jahr 2050 abgeleitet. Auf dieser Basis können die wichtigsten Bausteine einer Pflegereform definiert werden.

## Modellannahmen

Den Projektionen liegen folgende Annahmen zugrunde, die in einzelnen Berechnungsschritten dem Modell hinzugefügt werden<sup>1)</sup>:

### Demographie

Die Projektionen (untere, mittlere, obere Variante) basieren auf der Hauptvariante der demographischen Vorausschau von Statistik Austria vom November 2017. Der Hauptvariante unterliegen die Annahmen einer mittleren Fertilitätsentwicklung, mittleren Migrationsentwicklung sowie mittleren Sterblichkeitsrate (*Statistik Austria*, 2013).

### Verbesserung des durchschnittlichen Gesundheitszustandes

Die österreichischen Gesundheitsdaten<sup>2)</sup> unterstützen die These einer Kompression der körperlichen Beeinträchtigung<sup>3)</sup>. Die Verbesserung des Gesundheitszustandes wird in der Projektion durch Eingriffe in den Jahren 2025 und 2040 berücksichtigt, indem die Pflegeinzidenz (Anteil der Pflegegeldbeziehenden je Altersjahrgang) der über 64-Jährigen für jeden Altersjahrgang um jeweils ein Jahr verschoben wird (mittlere Variante): So wird die Pflegeinzidenz eines bzw. einer 65-Jährigen im Jahr 2024 als Pflegeinzidenz eines bzw. einer 66-Jährigen im Jahr 2025 definiert<sup>4)</sup>. Zudem wird die Hälfte der Differenz zwischen der rein demographischen Projektion und der Projektion mit Verbesserung des Gesundheitszustandes für die untere Variante abgezogen und für die obere Variante hinzugerechnet.

### Verringerung des Potentials an informeller Pflege

Aufgrund der Steigerung der Erwerbsbeteiligung von Frauen, des Anstieges des Anteils von Einpersonenhaushalten der Älteren sowie aufgrund der Zunahme der Abhängigenquote und Abnahme der intergenerationellen Unterstützungsrate wird das Potential an informeller Pflege relativ (also gemessen an der Zahl der Pflegebedürftigen) rückläufig sein. In Konsistenz mit den bisherigen Pflegeprojektionen des WIFO (*Famira-Mühlberger et al.*, 2017, *Firgo – Famira-Mühlberger*, 2014) wird der Anteil der informellen Pflege im Jahr 2012 mit 70% aller Pflegeleistungen angenommen. Wie in den rezenten Projektionen sinkt dieser Anteil seit 2012 und in Zukunft pro Jahr um 0,2 Prozentpunkte (mittlere Variante). Die untere Variante nimmt einen Rückgang von 0,1 Prozentpunkt pro Jahr an und die obere Variante von 0,3 Prozentpunkten.

### Kosten

In den Projektionen werden weiters reale Kostensteigerungen durch die Reallohnentwicklung im Pflegebereich angenommen. Wegen der relativen Verknappung des Pflegepersonals (d. h. immer mehr alte Menschen je potentielle Pflegekraft) sollten sich die Reallöhne im Pflegesektor überdurchschnittlich entwickeln. Die Produktivität sollte im Pflegebereich aufgrund der relativ hohen Arbeitsintensität unterdurchschnittlich steigen, sodass sich die (relativen) Kosten erhöhen. Zusätzlich ist von einem kostenintensiven Anstieg der Multimorbidität durch die starke Zunahme der Zahl der Hochbetagten auszugehen. Die demographische Alterung erhöht die Zahl der multimorbiden oder dementen Hochbetagten, die intensivere Pflege benötigen (*Kingston – Comas-Herrera – Jagger*, 2018). Insgesamt unterstellt die mittlere Variante eine reale Stückkostensteigerung der Leistungserbringung von jährlich 2%, die untere Variante von 1% und die obere Variante von 3%.

<sup>1)</sup> Im Detail diskutieren die empirische Untermuerung dieser Annahmen *Famira-Mühlberger – Firgo* (2018). – <sup>2)</sup> Gesundheitsbefragungen von Statistik Austria bzw. EU-SILC-Daten. – <sup>3)</sup> Mit steigender Lebenserwartung sinkt das Risiko, zu einem bestimmten Zeitpunkt pflegebedürftig zu werden. Die Zeitspanne zwischen dem Alter beim erstmaligen Ausbruch einer chronisch-irreversibler Erkrankung und dem späteren Sterbezeitpunkt wird kleiner. Mit der steigenden Lebenserwartung erhöht sich daher die Zahl der Jahre in Gesundheit sowohl absolut als auch relativ. – <sup>4)</sup> Ein etwaiger Anstieg der Pflegeintensität durch die Zunahme von Demenz und Multimorbidität kann allerdings hier nicht abgebildet werden.

## 2. Die zugrundeliegenden Bedarfsprojektionen

Ausgangspunkt für die Schätzung des künftigen Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal in den stationären und mobilen Diensten sind Projektionen zur (erwartbaren) Entwicklung der Zahl der betreuten Personen und der öffentlichen Nettoausgaben der Länder und Gemeinden für mobile und stationäre Dienste sowie für Pflegedienstleistungen insgesamt<sup>2)</sup> bis zum Jahr 2050 (basierend auf *Famira-Mühlberger – Firgo*, 2018)<sup>3)</sup>. Letztere umfassen die öffentlichen Nettoausgaben für stationäre, teilsta-

<sup>2)</sup> Diese umfassen neben den mobilen und stationären Diensten auch teilstationäre Dienste, Kurzzeitpflege, alternative Wohnformen sowie das Case- und Care-Management. Die Ausgaben für die 24-Stunden-Betreuung sind hier nicht berücksichtigt, da dies Geldleistungen des Bundes (sowie einzelner Bundesländer) und keine Sachleistungen der Länder und Gemeinden sind.

<sup>3)</sup> Die Daten der Pflegedienstleistungsstatistik beziehen sich auf Dienste der Langzeitpflege, soweit sie aus Mitteln der Sozialhilfe und Mindestsicherung bzw. sonstigen öffentlichen Mitteln (mit-)finanziert werden; ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung.

tionäre und mobile Dienste, alternative Wohnformen, Kurzzeitpflege sowie Case- und Care-Management.

Übersicht 1: Entwicklung der Zahl der betreuten Personen und der Nettoausgaben für Pflege- und Betreuungsdienstleistungen im Hauptszenario in drei Varianten

	2016	2020	Alle Pflege- und Betreuungsdienste				Veränderung gegenüber 2016 in %					
			2025	2030	2040	2050	2020	2025	2030	2040	2050	
			Betreute Personen in 1.000									
Untere Variante	250	273	277	317	350	456	+ 9,2	+ 10,7	+ 26,4	+ 39,7	+ 82,0	
Mittlere Variante	250	277	297	344	412	550	+ 10,5	+ 18,7	+ 37,5	+ 64,6	+ 119,5	
Obere Variante	250	280	318	373	479	650	+ 10,0	+ 26,4	+ 48,5	+ 90,4	+ 158,9	
			Nettoausgaben in Mrd. € zu Preisen von 2016									
Untere Variante	1,9	2,2	2,3	2,8	3,5	5,0	+ 12,7	+ 20,0	+ 45,3	+ 78,0	+ 158,4	
Mittlere Variante	1,9	2,3	2,7	3,5	5,1	8,4	+ 18,7	+ 40,5	+ 81,3	+ 165,0	+ 335,0	
Obere Variante	1,9	2,4	3,2	4,4	7,5	13,9	+ 24,9	+ 63,8	+ 124,8	+ 287,8	+ 615,9	
			In % des BIP, real									
Untere Variante	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	+ 0,0	+ 0,0	+ 0,1	+ 0,1	+ 0,3	
Mittlere Variante	0,5	0,6	0,6	0,8	1,0	1,3	+ 0,0	+ 0,1	+ 0,2	+ 0,4	+ 0,8	
Obere Variante	0,5	0,6	0,8	1,0	1,4	2,2	+ 0,1	+ 0,2	+ 0,4	+ 0,9	+ 1,7	
			Mobile Dienste				Veränderung gegenüber 2016 in %					
			Betreute Personen in 1.000									
Untere Variante	147	161	163	185	203	261	+ 9,3	+ 10,8	+ 25,5	+ 38,0	+ 77,2	
Mittlere Variante	147	163	175	201	239	314	+ 10,7	+ 18,7	+ 36,6	+ 62,6	+ 113,8	
Obere Variante	147	165	187	217	278	372	+ 12,1	+ 26,9	+ 47,8	+ 88,8	+ 153,0	
			Nettoausgaben in Mrd. € zu Preisen von 2016									
Untere Variante	0,4	0,5	0,5	0,6	0,7	1,0	+ 13,2	+ 20,3	+ 43,0	+ 71,8	+ 140,7	
Mittlere Variante	0,4	0,5	0,6	0,7	1,0	1,6	+ 19,3	+ 40,8	+ 78,5	+ 155,8	+ 305,3	
Obere Variante	0,4	0,5	0,7	0,9	1,5	2,7	+ 25,5	+ 64,2	+ 121,3	+ 274,7	+ 567,6	
			In % des BIP, real									
Untere Variante	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	+ 0,0	+ 0,0	+ 0,0	+ 0,0	+ 0,0	
Mittlere Variante	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	+ 0,0	+ 0,0	+ 0,0	+ 0,1	+ 0,1	
Obere Variante	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,4	+ 0,0	+ 0,0	+ 0,1	+ 0,2	+ 0,3	
			Stationäre Dienste				Veränderung gegenüber 2016 in %					
			Betreute Personen in 1.000									
Untere Variante	75	81	83	96	108	145	+ 9,0	+ 10,8	+ 28,3	+ 44,0	+ 93,7	
Mittlere Variante	75	82	89	104	127	175	+ 10,4	+ 18,8	+ 39,6	+ 69,8	+ 133,7	
Obere Variante	75	83	95	113	147	207	+ 11,7	+ 27,0	+ 51,2	+ 97,2	+ 176,7	
			Nettoausgaben in Mrd. € zu Preisen von 2016									
Untere Variante	1,4	1,6	1,7	2,1	2,5	3,7	+ 12,6	+ 20,1	+ 46,2	+ 80,8	+ 166,0	
Mittlere Variante	1,4	1,7	2,0	2,6	3,8	6,3	+ 18,7	+ 40,6	+ 82,5	+ 169,2	+ 347,7	
Obere Variante	1,4	1,8	2,3	3,2	5,5	10,4	+ 24,9	+ 63,9	+ 126,3	+ 294,3	+ 637,6	
			In % des BIP, real									
Untere Variante	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,4	+ 0,5	
Mittlere Variante	0,4	0,4	0,5	0,6	0,7	1,0	+ 0,3	+ 0,4	+ 0,5	+ 0,6	+ 0,9	
Obere Variante	0,4	0,4	0,5	0,7	1,0	1,7	+ 0,3	+ 0,4	+ 0,6	+ 0,9	+ 1,5	

Q: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2017 (Pflegedienstleistungsstatistik, Hauptvariante); WIFO-Berechnungen. Ohne 24-Stunden-Betreuung. Steigerung der Nettoausgaben gegenüber dem Basisjahr 2016: mittlere Variante bis 2030 +81,3%, bis 2050 +335,0%. Die Zahl der betreuten Personen, steigt schwächer (mittlere Variante bis 2030 +37,5%, bis 2050 +119,5%), da zwar die demographische Entwicklung, die Verbesserung der Gesundheit und der Rückgang des informellen Pflegeaufwandes berücksichtigt sind, aber im Gegensatz zu den Nettoausgaben keine zusätzliche Steigerung der Ausgaben für Pflegedienstleistungen.

Projiziert werden die Kosten der Pflegedienstleistungen auf Basis demographischer (Änderung der Bevölkerungsstruktur, Entwicklung des Gesundheitszustandes) und nicht demographischer Faktoren (Arbeitsmarkteteiligung von Frauen und Haushaltsstruktur als Approximation für das Ausmaß der informellen Pflege, Kostenentwicklung

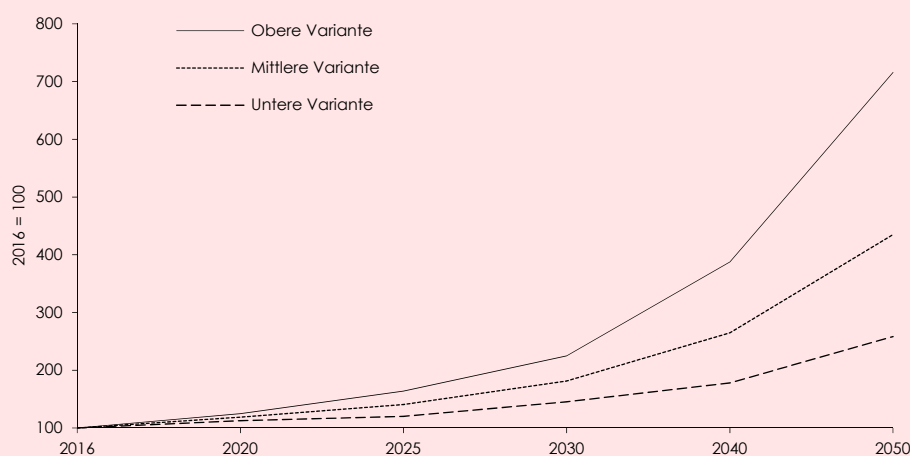
im Pflegesektor). Die Sensitivität der Annahmen wird anhand einer unteren, mittleren und oberen Variante der Projektionen dargestellt. Dabei ist die untere als kostengünstige Entwicklung und die obere Variante als kostenintensive Entwicklung zu verstehen.

Die Datenbasis der Kostenprojektionen sind die öffentlichen Nettoausgaben<sup>4)</sup> für Pflegedienstleistungen laut Pflegedienstleistungsstatistik für das Jahr 2016 sowie altersspezifische Daten der Pflegegeldbeziehenden nach Bundesländern. Die Schätzung berücksichtigt allerdings keine möglichen künftigen Politikänderungen. Zur Beschreibung des Modelldesigns und der Methoden wird auf *Famira-Mühlberger – Firgo (2018)* und *Firgo – Famira-Mühlberger (2014)* verwiesen.

Die Projektionen zeigen zwischen 2016 und 2050 deutlich eine Zunahme der Kosten von Pflegedienstleistungen sowie der Zahl der betreuten Personen über alle Pflegedienstleistungsarten hinweg (Übersicht 1, Abbildung 2). Von rund 1,9 Mrd. € im Jahr 2016 werden die Nettoausgaben der Länder und Gemeinden für alle Pflegedienstleistungen in der mittleren Variante bis zum Jahr 2030 auf rund 3,6 Mrd. € und bis 2050 auf 8,5 Mrd. € erhöhen (zu Preisen von 2016).

In der mittleren Variante bedeutet der Anstieg der Nettoausgaben der Länder und Gemeinden um 335,0% zwischen 2016 und 2050 eine durchschnittliche jährliche reale Steigerung um 4,4% (untere Variante +2,8% p. a., obere Variante +6,0% p. a.). Die Nettoausgaben für Pflegedienstleistungen erhöhen sich damit in der mittleren Variante von 0,55% des BIP im Jahr 2016 auf 0,77% des BIP 2030 und 1,35% des BIP 2050 (BIP-Entwicklung laut WIFO-Prognose).

Abbildung 2: Gesamtentwicklung der Nettoausgaben für Pflegedienste im Hauptszenario in drei Varianten



Q: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2017 (Pflegedienstleistungsstatistik, Hauptvariante); WIFO-Berechnungen.

### 3. Schätzung des künftigen Bedarfs an Pflegepersonal

Aus der projizierten Entwicklung der Zahl der durch mobile und stationäre Dienste betreuten Personen lässt sich das für die Pflege und Betreuung notwendige Personal *ceteris paribus* hochrechnen<sup>5)</sup>. Diese Hochrechnung wird daher ausschließlich aus der Zahl der betreuten Personen abgeleitet, während die Zahl der Leistungsstunden je betreute Person (Pflegeintensität) als unverändert angenommen wird. Da sich mit der Alterung der Bevölkerung auch der durchschnittliche Betreuungsbedarf pro Person erhöhen wird, die Auswirkungen auf die Pflegeintensität jedoch mangels empirischer Befunde unberücksichtigt bleiben müssen, dürfte die vorliegende Berechnung den

<sup>4)</sup> Bruttoausgaben minus Beiträge bzw. Ersätze von betreuten Personen, unterhaltspflichtigen Angehörigen und Drittverpflichteten und minus sonstige Einnahmen (z. B. Landesgesundheitsfondsmittel).

<sup>5)</sup> Eine Unterscheidung zwischen diplomiertem und nicht diplomiertem Personal ist aus Datengründen nicht möglich.

tatsächlichen Personalbedarf tendenziell unterschätzen. Umgekehrt können technologische Entwicklungen und Robotik im Bereich der medizinischen und pflegerischen Betreuung den Personalbedarf je betreute Person (in einem derzeit nicht abschätz-baren Ausmaß) verringern.

Unter Annahme einer unveränderten Zahl von Leistungsstunden je betreute Person im mobilen Bereich steigt die Zahl der Leistungsstunden in der mittleren Variante von 16,6 Mio. im Jahr 2016 auf 22,6 Mio. im Jahr 2030 bzw. 35,4 Mio. im Jahr 2050. Mit dieser Nachfragesteigerung ist eine markante Zunahme des Bedarfs an Pflegepersonal verbunden. 2016 waren 21.500 Personen bzw. 12.300 Vollzeitäquivalente in der mobilen Betreuung tätig. Unter den vorliegenden Annahmen werden 2030 bereits knapp 29.400 Personen bzw. 16.800 Vollzeitäquivalente notwendig sein, um die projizierte Nachfrage zu decken. Bis 2050 erhöht sich die Zahl der benötigten mobilen Pflege- und Betreuungskräfte entsprechend auf knapp 46.000 Personen bzw. 26.300 Vollzeit-äquivalente.

**Übersicht 2: Projektion des Personalbedarfs für mobile Dienste in drei Varianten**

	2016	2030	2050	2030		2050	
				Pfleger- und Betreuungspersonal			
				Absolut	In %	Absolut	In %
<b>Personen</b>							
Untere Variante	21.505	26.996	38.108	+ 5.491	+ 25,5	+ 16.603	+ 77,2
Mittlere Variante	21.505	29.366	45.967	+ 7.861	+ 36,6	+ 24.462	+ 113,8
Obere Variante	21.505	31.794	54.418	+ 10.289	+ 47,8	+ 32.913	+ 153,0
<b>Vollzeitäquivalente</b>							
Untere Variante	12.302	15.444	21.800	+ 3.142	+ 25,5	+ 9.498	+ 77,2
Mittlere Variante	12.302	16.799	26.296	+ 4.497	+ 36,6	+ 13.994	+ 113,8
Obere Variante	12.302	18.188	31.130	+ 5.886	+ 47,8	+ 18.828	+ 153,0

Q: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2017 (Pflegedienstleistungsstatistik, Hauptvariante); WIFO-Berechnungen.

Im stationären Bereich steigt die Zahl der Leistungsstunden von 20,4 Mio. im Jahr 2016 auf 28,5 Mio. im Jahr 2030 und 47,7 Mio. im Jahr 2050. Bei unveränderten Leistungsstunden je stationär betreute Person ist daher ebenfalls eine deutliche Personalaus- weitung verbunden (2016 gut 41.000 Personen bzw. 33.000 Vollzeitäquivalente, 2030 gut 57.000 bzw. 46.000, 2050 gut 96.000 bzw. 77.000).

**Übersicht 3: Projektion des Personalbedarfs für stationäre Dienste in drei Varianten**

	2016	2030	2050	2030		2050	
				Pfleger- und Betreuungspersonal			
				Absolut	In %	Absolut	In %
<b>Personen</b>							
Untere Variante	41.128	52.786	79.656	+ 11.658	+ 28,3	+ 38.528	+ 93,7
Mittlere Variante	41.128	57.430	96.105	+ 16.302	+ 39,6	+ 54.977	+ 133,7
Obere Variante	41.128	62.189	113.795	+ 21.061	+ 51,2	+ 72.667	+ 176,7
<b>Vollzeitäquivalente</b>							
Untere Variante	33.012	42.369	63.936	+ 9.357	+ 28,3	+ 30.925	+ 93,7
Mittlere Variante	33.012	46.096	77.139	+ 13.085	+ 39,6	+ 44.128	+ 133,7
Obere Variante	33.012	49.917	91.338	+ 16.905	+ 51,2	+ 58.327	+ 176,7

Q: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2017 (Pflegedienstleistungsstatistik, Hauptvariante); WIFO-Berechnungen.

Die Projektionen zeigen also im mobilen wie im stationären Bereich einen starken Nachfrageanstieg des Pflegepersonals. In der mittleren Variante des Projektionsmo- dells ergibt sich ein zusätzlicher Personalbedarf (mobile und stationäre Dienste) von gut 24.000 Personen bis zum Jahr 2030 und gut 79.000 bis zum Jahr 2050 (knapp 18.000 bzw. 58.000 Vollzeitäquivalente; Übersicht 4). Wie die Projektion des Personalbedarfs für mobile und stationäre Dienste im Hauptszenario (mittlere Variante) für die einzel- nen Bundesländer zeigt (Übersicht 5), muss bereits heute massiv in entsprechende Ausbildungsmöglichkeiten investiert werden, da Maßnahmen zur Deckung von Perso-

nallücken allein schon aufgrund der mehrjährigen Ausbildungszeiten erst mit großer Verzögerung wirken.

#### Übersicht 4: Projektion des Personalbedarfs für mobile und stationäre Dienste im Hauptszenario in drei Varianten

	2016	2030	2050	2030 Veränderung gegenüber 2016			
				Absolut		In %	
Pfleger- und Betreuungspersonal							
Personen							
Untere Variante	62.633	79.782	117.764	+ 17.149	+ 27,4	+ 55.131	+ 88,0
Mittlere Variante	62.633	86.796	142.072	+ 24.163	+ 38,6	+ 79.439	+ 126,8
Obere Variante	62.633	93.983	168.213	+ 31.350	+ 50,1	+105.580	+ 168,6
Vollzeitäquivalente							
Untere Variante	45.314	57.813	85.736	+ 12.499	+ 27,6	+ 40.423	+ 89,2
Mittlere Variante	45.314	62.895	103.435	+ 17.582	+ 38,8	+ 58.122	+ 128,3
Obere Variante	45.314	68.105	122.468	+ 22.791	+ 50,3	+ 77.155	+ 170,3

Q: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2017 (Pflegedienstleistungsstatistik, Hauptvariante); WIFO-Berechnungen.

#### Übersicht 5: Projektionen zum Pflegebedarf in den stationären und mobilen Diensten in den Bundesländern

##### Mittlere Variante

	2016	2030	2050	2030 Veränderung gegenüber 2016			
				Absolut		In %	
Wien							
Personen	12.943	17.086	25.732	+ 4.143	+ 12.789	+ 32,01	+ 98,81
Vollzeitäquivalente	10.945	14.458	21.845	+ 3.513	+ 10.900	+ 32,10	+ 99,59
Niederösterreich							
Personen	10.381	14.690	24.476	+ 4.309	+ 14.095	+ 41,51	+ 135,78
Vollzeitäquivalente	7.885	11.149	18.563	+ 3.264	+ 10.678	+ 41,39	+ 135,42
Burgenland							
Personen	1.617	2.154	3.742	+ 537	+ 2.125	+ 33,19	+ 131,39
Vollzeitäquivalente	1.242	1.656	2.888	+ 414	+ 1.646	+ 33,31	+ 132,48
Steiermark							
Personen	9.895	13.291	21.522	+ 3.396	+ 11.627	+ 34,32	+ 117,50
Vollzeitäquivalente	6.791	9.142	14.902	+ 2.351	+ 8.112	+ 34,62	+ 119,45
Kärnten							
Personen	4.638	7.651	8.755	+ 3.013	+ 4.117	+ 64,97	+ 88,76
Vollzeitäquivalente	3.091	4.805	6.223	+ 1.713	+ 3.131	+ 55,43	+ 101,30
Oberösterreich							
Personen	9.703	13.411	23.650	+ 3.708	+ 13.947	+ 38,22	+ 143,74
Vollzeitäquivalente	6.862	9.497	16.822	+ 2.635	+ 9.959	+ 38,39	+ 145,13
Salzburg							
Personen	4.038	5.978	9.573	+ 1.940	+ 5.535	+ 48,05	+ 137,06
Vollzeitäquivalente	2.854	4.241	6.833	+ 1.387	+ 3.979	+ 48,59	+ 139,43
Tirol							
Personen	5.580	8.324	13.946	+ 2.744	+ 8.366	+ 49,17	+ 149,92
Vollzeitäquivalente	3.773	5.646	9.508	+ 1.873	+ 5.734	+ 49,64	+ 151,97
Vorarlberg							
Personen	3.838	5.841	9.746	+ 2.003	+ 5.908	+ 52,20	+ 153,94
Vollzeitäquivalente	1.870	2.857	4.775	+ 987	+ 2.905	+ 52,76	+ 155,35

Q: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2017 (Pflegedienstleistungsstatistik, Bevölkerung zur Jahresmitte, Hauptvariante); WIFO-Berechnungen.

## 4. Ziel einer Pflegereform: den Pflegeberuf attraktiver machen

Auf Basis der Nachfrageprojektionen zeichnet sich somit bereits in mittelbarer Zukunft ein starker Anstieg der Nachfrage nach Pflegepersonal ab. Im Jahr 2030 werden (in der mittleren Variante der Projektion) um gut 24.000 Betreuungs- und Pflegepersonen mehr benötigt als 2016 (+39%, +18.000 Vollzeitäquivalente), 2050 sogar um rund 80.000 mehr (+127%, +58.000 Vollzeitäquivalente). Es gilt daher Maßnahmen zu setzen, welche dem in der mobilen und stationären Pflege bereits heute weit verbreiteten Personalmangel entgegenwirken. Dies gilt insbesondere für den drohenden Mangel an diplomiertem Personal, der mit dem Anstieg der Nachfrage und dem durchschnitt-

lichen Betreuungsbedarf sowie der relativen Verknappung des Arbeitskräfteangebotes in der Pflege verbunden ist (Hiesmair – Niederberger – Rigler, 2018).

Die politische Stoßrichtung "mobil vor stationär" ist zwar richtig und wichtig, wird aber angesichts der demographischen Entwicklung die Steigerung der Nachfrage nach Pflegedienstleistungen nur beschränkt dämpfen können (Firgo – Famira-Mühlberger, 2014). So zeigt sich in allen Bundesländern eine Tendenz, vorwiegend Personen mit höheren Pflegegeldstufen in Pflegeheimen aufzunehmen. Mit der Änderung des Pflegefondsgesetzes im Jahr 2017 wurde dies für alle Bundesländer verpflichtend. Insofern ist in Pflegeheimen ein erheblicher Mehrbedarf an Personal zu erwarten, da die Betreuung von Personen in höheren Pflegestufen gemäß bestehenden Personalschlüsseln einen höheren Personalbedarf nach sich zieht (Hiesmair – Niederberger – Rigler, 2018, Staflinger, 2018).

Um den steigenden Bedarf an professionellem Pflegepersonal decken zu können, ist eine deutliche Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe notwendig. Eine solche Maßnahme wurde in einer WIFO-Umfrage unter Experten und Expertinnen aus dem Bereich der mobilen Dienste (Firgo – Famira-Mühlberger, 2014) mit Abstand am häufigsten als jener Faktor genannt, der den Ausbau des eigenen Angebotes erleichtern würde. Wenngleich höhere Einkommen die Attraktivität von Pflegeberufen wesentlich verbessern würden, nannten die Befragten auch eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen als ein wesentliches Kriterium. Gefordert wurden in diesem Zusammenhang insbesondere die psychosoziale Begleitung des Pflegepersonals, um die Pflegekräfte möglichst lange im Beruf halten zu können (ähnlich auch Bauer – Rodrigues – Leichsenring, 2018). Häufig genannt wurden auch eine Einschränkung der Zahl der prekären Dienstverhältnisse sowie eine Verbesserung der Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten und der Ausbau des Angebotes an berufsbegleitenden Ausbildungsmöglichkeiten, die Einführung von Lehrberufen im Bereich der Pflege sowie die Förderung der Höherqualifizierung von Personal im Bereich der Heimhilfe und Pflege. Darüber hinaus gewinnt in Zeiten höherer Arbeitslosigkeit die vermehrte Förderung der Re- und Höherqualifizierung von Arbeitslosen für den Pflegebereich an Bedeutung. Auch die schnellere und einfachere Nostrifizierung von Abschlüssen ausländischer Pflegekräfte wird – bei entsprechender fachlicher und sprachlicher Qualifizierung – ein wesentliches Kriterium zur Deckung des Bedarfs an Pflegekräften sein (Firgo – Famira-Mühlberger, 2014). Zu ähnlichen Ergebnissen kommen Hiesmair – Niederberger – Rigler (2018). Ein erheblicher Ausbau der Ausbildungsmöglichkeiten, wie bereits in vielen Bundesländern verfolgt, ist dringend notwendig.

Wie die vorliegenden Projektionen zeigen, ist mittelfristig mit einer beträchtlichen Steigerung der öffentlichen Ausgaben für Pflege- und Betreuungsdienste zu rechnen (absolut und in Relation zum BIP). Eine alternde Gesellschaft weist notwendigerweise eine veränderte öffentliche Ausgabenstruktur auf. Die Ausgaben für Bereiche, in denen ältere Menschen stärker repräsentiert sind wie z. B. Pflege, Pensionen oder Gesundheit, werden in Österreich schon rein aus demographischen Gründen an Bedeutung gewinnen.

## 5. Literaturhinweise

- Auer, E., Grieger, N., Wach, I., Der Arbeitsmarkt im Bereich der Pflege älterer Menschen, AMS Spezialthema zum Arbeitsmarkt, Wien, 2018, [https://www.ams.at/content/dam/dokumente/arbeitsmarkt/daten/001\\_spezialthema\\_0518.pdf](https://www.ams.at/content/dam/dokumente/arbeitsmarkt/daten/001_spezialthema_0518.pdf).
- Bauer, G., Rodrigues, R., Leichsenring, K., "Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege in Österreich – die Perspektive der Beschäftigten", European Centre for Social Welfare Policy and Research, Policy Brief, 2018, (8).
- Famira-Mühlberger, U., Firgo, M., Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich, WIFO, Wien, 2018, <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/61563>.
- Famira-Mühlberger, U., Firgo, M., Fritz, O., Streicher, G., Österreich 2025 – Pflegevorsorge – Künftiger Finanzierungsaufwand und regionalwirtschaftliche Verflechtungen, WIFO, Wien, 2017, <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/60469>.
- Firgo, M., Famira-Mühlberger, U., Ausbau der stationären Pflege in den Bundesländern. Quantitative und qualitative Effekte des Einsatzes öffentlicher Mittel im Vergleich zur mobilen Pflege, WIFO, Wien, 2014, <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/47447>.



- Hiesmair, M., Niederberger, K., Rigler, S., Zukunft der Berufe im Altenpflegebereich in OÖ, Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung an der Universität Linz, Projektbericht, Linz, 2018.
- Kingston, A., Comas-Herrera, A., Jagger, C., "Forecasting the care needs of the older population in England over the next 20 years: estimates from the Population Aging and Care Simulation (PACSim) modelling study", *The Lancet Public Health*, 2018, 3(9), [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30118-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30118-X).
- Staflinger, H., Der öö. Mindestpflegepersonalschlüssel für Alten- und Pflegeheime auf dem Prüfstand. Grundlagen, Herausforderungen, Entwicklungsbedarf – Update: Rechtliche Grundlagen in den Bundesländern, Kammer für Arbeiter und Angestellte für Oberösterreich, Abteilung Arbeitsbedingungen, Linz, 2018.
- Statistik Austria, Standard Dokumentation Metainformationen (Definitionen, Erläuterungen, Methoden und Qualität) zu Bevölkerungsprognosen, Wien, 2013.
- Statistik Austria, Bevölkerungsprognose November 2017. Hauptvariante, Wien, 2017.