



Kranken- und Altenpflege – was ist dran am Mythos vom Ausstiegs- und Sackgassenberuf?

► Bei Schulabgängerinnen und Schulabgängern wie auch in der Öffentlichkeit gelten Pflegeberufe als wenig attraktiv. Schichtarbeit und sowohl körperlich als auch psychisch belastende Arbeitsbedingungen bei schlechter Bezahlung und geringen Karrierechancen werden als Gründe angeführt. Die Behauptung, dass Pflegekräfte bereits nach einer kurzen Erwerbsphase aus ihrem Beruf aussteigen, erscheint vor diesem Hintergrund zwar plausibel, ist jedoch bisher kaum empirisch untermauert. Was ist also dran an den Thesen vom Pflegeberuf als Ausstiegs- und Sackgassenberuf? Bleiben gelernte Kranken- und Altenpfleger/-innen tatsächlich nur wenige Jahre in ihrem Beruf und haben diejenigen, die in diesem Beruf verbleiben, nur geringe Aufstiegschancen? Untersucht werden diese Fragen auf Basis der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012, die auch einen Vergleich mit anderen Berufen erlaubt. Das Ergebnis: Pflegeberufe sind besser als ihr Ruf.

Pflegeberufe: Angebot und Nachfrage

Im Jahr 2010 übten laut Statistischem Bundesamt (StBA) rund 1,5 Millionen Erwerbstätige einen Pflegeberuf aus; dies sind rund vier Prozent aller Erwerbstätigen in Deutschland. Zu den Pflegeberufen zählen Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen einschließlich Kinderkrankenpfleger/-innen (827.000), Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-innen (269.000), Altenpfleger/-innen und Altenpflegehelfer/-innen (405.000). Der Beschäftigungszuwachs seit 2001 betrug in diesem Berufsfeld insgesamt 25 Prozent, die Zahl der Altenpflegekräfte verdoppelte sich in dieser Zeit sogar (vgl. StBA 2010). Pflegeberufe werden aufgrund der demografischen Entwicklung und der steigenden Lebenserwartung künftig noch stärker als bisher an Bedeutung gewinnen. Bedarfs- und Angebotsprojektionen berechnen für 2025 ein Defizit von rund 112.000 Vollzeitkräften (vgl. AFENTAKIS/MAIER 2010, S. 999). Ein Pflegepersonalmangel wird daher in Zukunft kaum zu verhindern sein, auch nicht durch die zusätzliche Beschäftigung un- bzw. angelernter Pflegekräfte. Die Schülerzahlen in den Berufen zur Kranken-, Kinder- und Altenpflege (ohne Helferberufe) haben sich zwischen 2002 und 2010 von 108.001 auf 117.591 zwar leicht erhöht (vgl. StBA 2011). Solange allerdings Pflegeberufe von Schülerinnen und Schülern explizit als „out“-Berufe benannt werden und über ein eher negatives Image verfügen (vgl. BOMBALL u. a. 2010), ist kaum zu erwarten, dass das Angebot den Bedarf zukünftig decken kann.

Die These vom Pflegeberuf als Ausstiegsberuf – ein Mythos

In der Fachöffentlichkeit und in den Medien ist immer wieder zu lesen, dass Pflegekräfte nur wenige Jahre im Beruf verbleiben. Der Pflegeberuf wird daher meist als „Ausstiegsberuf“ wahrgenommen (vgl. FLIEDER 2002, S. 10). Die Prüfung der originären Quellen für diese Aussage zeigt allerdings, dass es sich in der Regel um ältere, nicht repräsentative Studien handelt, die Verweildauer im Beruf mit der Verweildauer im Betrieb gleichgesetzt wird oder Wiedereinstiege in den Beruf nicht berücksichtigt werden (zur



ANJA HALL

*Dr., wiss. Mitarbeiterin im Arbeitsbereich
„Qualifikation, berufliche Integration und
Erwerbstätigkeit“ im BIBB*

Kritik an den älteren Studien vgl. BORN 2001; BORUTTA/GIESLER 2006; FLIEDER 2002; IWAK 2009). Die These vom frühen Ausstieg aus dem Pflegeberuf wird selten infrage gestellt, da sie aufgrund der hohen psychischen und körperlichen Belastungen und den ungünstigen Arbeitszeiten vielen plausibel erscheint.

Neuere, repräsentative Studien kommen jedoch zu einem ganz anderen Ergebnis. Gesundheits- und Krankenpflegerinnen weisen beispielsweise mit unter neun Prozent eine der geringsten Berufswechselquoten an der zweiten Schwelle auf; im Durchschnitt über alle Berufe liegt die Quote bei 22 Prozent (vgl. KONIETZKA 2002). Die hohe Berufsbindung zeigt sich nicht nur beim Berufseinstieg, sondern auch an der „Tragfähigkeit des Berufs“. So haben Gesundheits- und Krankenpflegerinnen im Vergleich zu anderen typischen Frauenberufen die längste Berufsverweilzeit (vgl. BORN 2000, 2001). Selbst die Berufsverläufe von gelernten Altenpflegerinnen und Altenpflegern sind weniger von Ausstiegen gekennzeichnet als bisher angenommen: Nach fünf Jahren sind noch 77 Prozent der Altenpfleger/-innen im Beruf, nach zehn Jahren sind es noch 64 Prozent und nach 15 Jahren noch 63 Prozent. Zu diesem überraschenden Ergebnis kommt eine repräsentative Studie auf Basis von Prozessdaten der Sozialversicherung (vgl. IWAK 2009). Innerhalb der Berufsverläufe der Altenpflegerinnen und Altenpfleger kommen Unterbrechungszeiten zwar häufig vor, diese führen aber überwiegend nicht zum endgültigen Berufsausstieg. Neuere Studien verweisen somit auf eine hohe Berufsbindung von gelernten Kranken- und Altenpflegekräften.

Berufliche Aufstiegschancen hängen ganz entscheidend davon ab, ob eine Tätigkeit im erlernten oder einem zumindest verwandten Beruf ausgeübt wird. Denn angesichts der besonders engen Verknüpfung zwischen Bildungs- und Beschäftigungssystem in Deutschland und der damit einhergehenden starken Verberuflichung des Arbeitsmarkts ist anzunehmen, dass ein Berufswechsel einen großen Verlust berufsspezifischen Humankapitals mit sich bringt. Im Hinblick auf den erreichbaren Berufsstatus, die Aufstiegswege und das Einkommen werden Pflegeberufe als „Sackgassenberufe“ beschrieben (vgl. KRÜGER 2001). Ein Grund könnte sein, dass es sich bei den Pflegeberufen um Frauenberufe handelt – 83 Prozent der Erwerbstätigen in den oben genannten Pflegeberufen sind Frauen (vgl. StBA 2010) – und es den Pflegeberufen wie vielen anderen Frauenberufen auch an sozialer Anerkennung und Professionalisierung mangelt.

Verbleibsquoten und Aufstiegschancen in Pflegeberufen: Empirische Ergebnisse

Verbleibsquoten und Aufstiegschancen in Pflegeberufen werden im Folgenden auf der Grundlage der BIBB/BAUA-Erwerbstätigenbefragung 2012 (vgl. Kasten) für ausgebildete Krankenpfleger/-innen und Kinderkrankenpfleger/-innen (im Folgenden kurz Krankenpfleger/-innen) sowie Altenpfleger/-innen (ohne Helferberufe) dargestellt. Personen, die zusätzlich eine Fortbildung oder ein Studium abgeschlossen haben, werden hier nicht mit berücksichtigt, da Akademiker/-innen andere Karrierewege offenstehen als Personen auf der mittleren Qualifikationsebene.

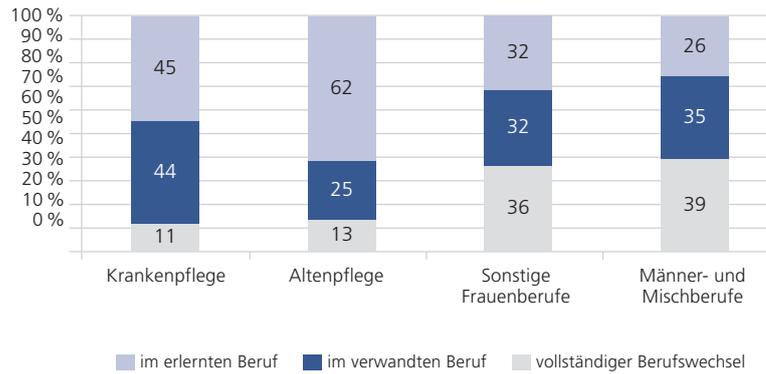
Datengrundlage

Die BIBB/BAUA-Erwerbstätigenbefragung 2012 ist eine telefonische, computerunterstützte Repräsentativbefragung von 20.000 Erwerbstätigen in Deutschland, die gemeinsam vom BIBB und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) durchgeführt wurde. Die Daten wurden von Oktober 2011 bis März 2012 von TNS Infratest Sozialforschung München erhoben. Grundgesamtheit sind Erwerbstätige ab 15 Jahren (ohne Auszubildende). Als Erwerbstätigkeit gilt eine Tätigkeit von regelmäßig mindestens zehn Stunden pro Woche gegen Bezahlung („Kernerwerbstätige“). Weitere Informationen zu Konzept, Methodik und Ergebnissen unter www.bibb.de/arbeitswandel.

Bei den Analysen ist eine getrennte Betrachtung von Frauen und Männern notwendig, weil Frauen nach wie vor weniger verdienen als Männer und auch seltener in Führungspositionen anzutreffen sind. Da hier die Gruppe der Männer für eine differenzierte Analyse zu klein ist, beschränken sich die Analysen auf weibliche Pflegekräfte. Als Vergleichsgruppe werden Frauen herangezogen, die einen anderen Frauenberuf (z. B. Erzieherin, Friseurin, Verkäuferin) oder einen Misch- bzw. Männerberuf auf der mittleren Qualifikationsebene (also Schulberufe und duale Berufe nach BBiG/HwO) erlernt haben. Als Frauenberufe werden hier Berufe mit einem Frauenanteil von 80 Prozent und mehr definiert. In die Analyse gehen 487 Krankenpflegerinnen und 150 Altenpflegerinnen ein. Die Vergleichsgruppe umfasst 2.138 Frauen, die einen anderen schulischen oder dualen Frauenberuf und 3.339 Frauen, die einen schulischen oder dualen Misch- bzw. Männerberuf erlernt haben.

Die Abbildung (S. 18) zeigt, in welchen Berufen Kranken- und Altenpflegerinnen aktuell tätig sind und bestätigt die bisherigen Befunde, nach denen Pflegekräfte sehr hohe Verbleibsquoten im Beruf aufweisen: 45 Prozent der gelernten Krankenpflegerinnen und 62 Prozent der gelernten Altenpflegerinnen arbeiten in ihrem erlernten Beruf. Für Frauen in sonstigen Frauenberufen bzw. in Misch- bzw. Männerberufen liegt diese Quote mit 32 Prozent bzw. 26 Prozent weit darunter. Demzufolge haben weit weniger Kranken-

Abbildung **Berufswechselquote von Kranken- und Altenpflegerinnen** (in %)



Basis: Erwerbstätige Frauen mit schulischer oder dualer Berufsausbildung (höchster Berufsabschluss).

Quelle: BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012, eigene Berechnungen

und Altenpflegerinnen ihren erlernten Beruf vollständig gewechselt (11% bzw. 13% vs. 36% bzw. 39%). Hierzu haben Kranken- und Altenpflegerinnen auch weniger Grund als andere Frauen. Denn sie arbeiten weit häufiger in ihrem Wunschberuf (87%) als im Durchschnitt über alle Berufe (77%).

Ausgehend von der Annahme, dass ein Berufswechsel zu einem hohen Verlust berufsspezifischen Humankapitals führt, sollten Kranken- und Altenpflegerinnen entgegen der These vom „Sackgassenberuf“ bessere Aufstiegschancen haben als Frauen aus anderen Berufen. Zur Messung beruflichen Aufstiegs bieten sich „objektive“ und „subjektive“ Konzepte an (vgl. Kasten).

Definition beruflicher Aufstieg

Bei der „objektiven“ Herangehensweise wird beruflicher Aufstieg im Sinne vertikaler beruflicher Mobilität verstanden, also einem Wechsel in eine höhere berufliche Position. Hier wird die aktuelle berufliche Stellung mit dem Niveau der Ausbildung verglichen. Bei Personen mit Berufsausbildung (ohne weiterführende Qualifikation) liegt ein beruflicher Aufstieg dann vor, wenn eine hochqualifizierte Tätigkeit oder eine qualifizierte Tätigkeit mit Führungsfunktion ausgeübt wird, also eine Tätigkeit, für die üblicherweise ein höheres Ausbildungsniveau notwendig ist. Eine Tätigkeit als Gesundheits-, Kranken- oder Altenpflegehelfer/-in wäre indessen als beruflicher Abstieg zu werten.

Bei der „subjektiven“ Herangehensweise schätzen die Befragten selbst ein, ob sie ihr bisheriges Berufsleben als beruflichen Aufstieg betrachten. Im Fokus steht also die Frage, ob es Personen mit Berufsausbildung als höchstem Abschluss gelingt, beruflich aufzusteigen. Gemeint ist hier nicht der Aufstiegsweg von der dualen Erstausbildung über eine Fortbildung oder Studium.

Tabelle 1 ist zu entnehmen, dass Kranken- und Altenpflegerinnen signifikant häufiger einen solchen beruflichen Aufstieg realisieren können (17% bzw. 13%) als Frauen aus Frauen- bzw. Misch-/Männerberufen (6%). Auffallend ist, dass Frauen aus anderen Frauenberufen deutlich häufiger auf einfachen Positionen arbeiten (43%) als im Frauenberuf

der Kranken- und Altenpflege (24% bzw. 26%) und somit häufiger einen beruflichen Abstieg in Kauf nehmen müssen. Die besseren Aufstiegschancen in der Kranken- und Altenpflege bleiben auch dann erkennbar und signifikant, wenn in einem multivariaten Modell kontrolliert wird, ob die Frauen im erlernten Beruf tätig sind oder ob sie ihren erlernten Beruf gewechselt haben.

Bleibt die Frage, ob Kranken- und Altenpflegerinnen ihr bisheriges Berufsleben auch subjektiv häufiger als beruflichen Aufstieg wahrnehmen. Die Ergebnisse in Tabelle 2 bestätigen den bisherigen Befund nur tendenziell. Kranken- und Altenpflegerinnen erkennen in ihrem bisherigen Berufsleben zwar etwas häufiger einen beruflichen Aufstieg (52% bzw. 50%) als Frauen, die einen anderen Frauenberuf bzw. einen Misch-/Männerberuf erlernt haben (46% bzw. 45%), der Unterschied ist allerdings nicht signifikant.

Wie ist es zu erklären, dass im Bereich der Pflegeberufe die subjektive Bewertung des bisherigen Berufslebens weniger positiv (im Sinne eines beruflichen Anstiegs) erlebt wird als aufgrund der objektiven Messung zu erwarten wäre? Ein Blick auf die aktuelle Arbeitssituation lässt vermuten, dass beruflicher Aufstieg subjektiv nicht nur an der hierarchischen Position festgemacht wird, sondern auch an den konkreten Arbeitsbedingungen. So sind Kranken- und Altenpflegerinnen mit ihrer Arbeitszeit signifikant häufiger unzufrieden (26% bzw. 25%) als Frauen, die einen Frauen- oder Misch-/Männerberuf erlernt haben (17% bzw. 18%). 82 Prozent der Kranken- bzw. 74 Prozent der Altenpflegerinnen arbeiten im Schichtdienst und dies belastet sie weit mehr als Frauen aus anderen Berufen, u. a., weil deutlich häufiger zwischen Früh-, Spät- und Nachtschicht gewechselt werden muss.

Auch mit dem Einkommen sind Kranken- und Altenpflegerinnen signifikant häufiger unzufrieden als Frauen, die einen Frauen- oder Misch-/Männerberuf erlernt haben. Der im Vergleich zum Durchschnitt (12,90 EUR) höhere Brutostundenlohn von Krankenpflegerinnen (15,10 EUR) scheint die ungünstigen Arbeitsbedingungen somit nicht zu kompensieren.

Pflegeberufe sind besser als ihr Ruf

Berufe in der Kranken- und Altenpflege werden aufgrund der demografischen Entwicklung zukünftig sehr stark an Bedeutung gewinnen. Die behaupteten geringen Aufstiegschancen und häufigen Berufswechsel in diesem Bereich tragen wenig zur Attraktivitätssteigerung dieses Berufs bei. Sie sind zudem empirisch nicht haltbar. Die Berufs- und Karrierechancen von Kranken- und Altenpflegerinnen sind keineswegs schlechter als die von Frauen aus anderen Berufen. Im Gegenteil: Kranken- und Altenpflegerinnen wech-

seln deutlich seltener ihren erlernten Beruf als Frauen aus anderen Berufen und sie haben – unter anderem auch deshalb – häufiger einen beruflichen Aufstieg erreicht. Neben den positiven Karrierechancen derjenigen Frauen, die am Erwerbsleben teilnehmen, ist auch das generelle Erwerbslosigkeitsrisiko in Pflegeberufen geringer als in anderen Berufen. Kranken- und Altenpflegerinnen liegen mit einer Erwerbslosenquote von rund acht Prozent weit unter dem Durchschnitt von elf Prozent (vgl. HALL 2011, S. 166).

Trotz dieser positiven Aspekte zeigte sich aber auch, dass Kranken- und Altenpflegerinnen mit ihrem Einkommen wie auch mit der Arbeitszeit und den körperlichen Arbeitsbedingungen deutlich häufiger unzufrieden sind als Frauen aus anderen Berufen. Auch Stress und Arbeitsdruck haben bei Kranken- und Altenpflegerinnen in den letzten zwei Jahren deutlich häufiger zugenommen (59 % bzw. 53 %) als bei Frauen, die einen anderen Frauenberuf oder einen Misch-/Männerberuf erlernt haben (40 % bzw. 41 %). So verwundert es auch nicht, dass das Image der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit schlecht und der Beruf bei Schulabgänger/-innen unattraktiv ist. Dennoch würden 94,4 Prozent der Auszubildenden in einem Pflegeberuf diesen wieder wählen; betont werden Spaß und Freude am Beruf, so die Ergebnisse der „Imagekampagne für Pflegeberufe“ auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten. Um ein Interesse für Pflegeberufe zu wecken, sollten Schüler/-innen daher möglichst frühzeitig realitäts- und praxisnahe Informationen zum Beruf und den Weiterbildungs-, Spezialisierungs- und Studienmöglichkeiten erhalten (vgl. BOMBALL u. a. 2010). ■

Literatur

- AFENTAKIS, A.; MAIER, T.: Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025. In: *Wirtschaft und Statistik* 11/2010, S. 990–1002
- BOMBALL, J. u. a.: *Imagekampagne für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten. Einstellungen von Schüler/-innen zur möglichen Ergreifung eines Pflegeberufes. Abschlussbericht. Bremen 2010* – URL: www.public-health.uni-bremen.de/downloads/abteilung3/projekte/Imagekampagne_Abschlussbericht.pdf (Stand: 30.8.2012)
- BORN, C.: *Erstausbildung und weiblicher Lebenslauf. Was nicht nur junge Frauen bezüglich der Berufswahl wissen sollten.* In: HEINZ, W. (Hrsg.): *Übergänge. Individualisierung, Flexibilisierung und Institutionalisierung des Lebensverlaufs.* Weinheim 2000, S. 50–65
- BORN, C.: *Verweildauer und Erwerbsbiographien von Frauen in der Krankenpflege.* In: *PfleGe* (2001) 6, S. 109–115
- BORUTTA, M.; GIESLER, C.: *Karriereverläufe von Frauen und Männern in der Altenpflege. Eine sozialpsychologische und systemtheoretische Analyse.* Wiesbaden 2006
- FLIEDER, M.: *Was hält Krankenschwestern im Beruf?* Frankfurt a. M. 2002

Tabelle 1 **Beruflicher Aufstieg („objektiv“) von Kranken- und Altenpflegerinnen** (in %)

	Kranken- pflege	Altenpflege	Sonstige Frauenberufe	Männer- und Mischberufe
Hochqualifizierte Tätigkeit	7	7	4	4
Qualifizierte Tätigkeit Plus*	10	6	2	2
Qualifizierte Tätigkeit	56	57	44	53
Einfache Tätigkeit	24	26	43	35
Selbstständige Tätigkeit	4	4	7	7

Basis: Erwerbstätige Frauen mit schulischer oder dualer Berufsausbildung (höchster Berufsabschluss).
* Qualifizierte Tätigkeit plus Vorgesetztenfunktion für mindestens zehn Beschäftigte und berechtigt, anderen Beschäftigten fachliche Anweisungen zu erteilen

Quelle: BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012, eigene Berechnungen; Spaltenprozente

Tabelle 2 **Beruflicher Aufstieg („subjektiv“) von Kranken- und Altenpflegerinnen** (in %)

	Kranken- pflege	Altenpflege	Sonstige Frauenberufe	Männer- und Mischberufe
Beruflicher Aufstieg	52	50	46	45
Beruflicher Abstieg	4	2	5	5
Keine wesentliche Änderung	30	28	26	26
Eher ein Auf und Ab	15	20	24	24

Basis: Erwerbstätige Frauen mit schulischer oder dualer Berufsausbildung (höchster Berufsabschluss).

Quelle: BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012, eigene Berechnungen; Spaltenprozente

INSTITUT FÜR WIRTSCHAFT, ARBEIT UND KULTUR (IWAK): *Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpflegern. Zentrale Studienergebnisse im Überblick.* Frankfurt a. M. 2009

HALL, A.: *Gleiche Chancen für Frauen und Männer mit Berufsausbildung? Berufswechsel, unterwertige Erwerbstätigkeit und Niedriglohn bei Frauen und Männern.* Bielefeld 2011

KONIETZKA, D.: *Die soziale Differenzierung der Übergangsmuster in den Berufen. Die „zweite Schwelle“ im Vergleich der Berufseinstiegskohorten 1976–1995.* In: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 54 (2002) 4, S. 645–673

KRÜGER, H.: 2001. *Ungleichheit und Lebenslauf: Wege aus den Sackgassen empirischer Traditionen.* In: Heintz, B. (Hrsg.): *Geschlechtersoziologie (Sonderheft 41 KZfSS).* Wiesbaden 2001, S. 512–537

StBA (Hrsg.): *Gesundheit. Personal. 2001 bis 2010. Fachserie 12 Reihe 7.3.2.* Wiesbaden 2010

StBA (Hrsg.): *Bildung und Kultur, Berufliche Schulen, Schuljahr 2010/2011, Fachserie 11, Reihe 2.* Wiesbaden 2011