



Gesundheits- und Sozialwesen

Umfassende Sektoranalyse der neuen Kompetenzen und der wirtschaftlichen Aktivitäten innerhalb der Europäischen Union



Europäische Kommission

Der Europäischen Kommission, GD Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit, vorgelegt

Durchgeführt von:

TNO Netherlands Organisation for Applied Scientific Research

SEOR Erasmus University Rotterdam

ZSI Centre for Social Innovation

GD Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit, Projekt
VC/2007/0866

Gesundheits- und Sozialwesen

Der vorliegende Bericht wird als Teil einer Reihe von vorausblickenden Sektorstudien zu neuen Kompetenzen und neuen Beschäftigungen im Rahmen des Projekts *Umfassende Sektorenanalyse der neuen Kompetenzen und der wirtschaftlichen Aktivitäten innerhalb der Europäischen Union* veröffentlicht.

Die vorliegende Veröffentlichung wurde im Rahmen von PROGRESS, dem Gemeinschaftsprogramm für Beschäftigung und soziale Solidarität (2007-2013), in Auftrag gegeben.

Dieses Programm wird von der Generaldirektion für Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit der Europäischen Kommission durchgeführt. Mit dem Programm soll die Verwirklichung der Ziele der Europäischen Union im Bereich Beschäftigung und Soziales gemäß der Sozialagenda finanziell unterstützt werden. Es trägt somit zum Erreichen der Vorgaben der Lissabon-Strategie in diesen Bereichen bei.

Das 7-Jahres-Programm richtet sich an alle Beteiligten, die das Gestalten der Entwicklung einer geeigneten und effektiven Beschäftigungs- und Sozialgesetzgebung/-politik in den EU-27- und EFTA-EEA-Staaten sowie für die EU-Beitrittskandidaten und potenzielle Bewerberländer unterstützen können.

PROGRESS soll den EU-Beitrag zur Unterstützung des Engagements der Mitgliedstaaten stärken und spielt in folgenden Bereichen eine Rolle:

1. Durchführung von Analysen und Beratung für die betreffenden PROGRESS-Politikbereiche
2. Überwachung der Durchführung des EU-Rechts und der EU-Politiken in den PROGRESS-Politikbereichen sowie Berichterstattung darüber
3. Förderung des Politiktransfers, des wechselseitigen Lernens und der gegenseitigen Unterstützung unter den Mitgliedstaaten im Hinblick auf Ziele und Prioritäten der EU
4. Übermittlung der Ansichten der Beteiligten und der Bevölkerung insgesamt

Weitere Informationen finden Sie hier:

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=327&langId=de>

Die in der vorliegenden Veröffentlichung enthaltenen Informationen spiegeln nicht unbedingt die Position oder Meinung der Europäischen Kommission wider.



Eurofound



Europäische Kommission

Gesundheits- und Sozialwesen

Umfassende Sektoranalyse der neuen Kompetenzen und der wirtschaftlichen Aktivitäten innerhalb der Europäischen Union

Zusammenfassung

Die vollständige Studie ist abrufbar unter dem Link
<http://ec.europa.eu/restructuringandjobs>

Europäische Kommission

Generaldirektion für Beschäftigungspolitik, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit
Referat F3

Fertigstellung des Manuskripts: 2009

Weder die Europäische Kommission noch Personen, die im Namen dieser Kommission handeln, sind für die Verwendung der nachstehenden Informationen verantwortlich.

© 123rf

Die Verwendung oder der Abdruck von Fotos, deren Copyright nicht bei den Europäischen Gemeinschaften liegt, ist nur zulässig, wenn direkt bei dem/den Copyright-Inhaber(n) eine entsprechende Erlaubnis eingeholt wurde.

Weitere Informationen über die Europäische Union sind im Internet verfügbar (<http://europa.eu>).

Europe Direct soll Ihnen helfen,
Antworten auf Ihre Fragen zur
Europäischen Union zu finden

Gebührenfreie Telefonnummer (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*): Einige Mobilfunkanbieter gewähren keinen Zugang zu
00 800-Nummern oder berechnen eine Gebühr.

© Europäische Gemeinschaften, 2009

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Vorwort



Bildung und Ausbildung sind in einer Perspektive des lebenslangen Lernens unerlässlich, um Anpassungsfähigkeit und Beschäftigungsfähigkeit, bürgerschaftliches Engagement sowie persönliche und berufliche Entfaltung zu fördern.

Die Investitionen in Humankapital durch bessere Ausbildung und die Entwicklung von Fähigkeiten und Kompetenzen sollten erhöht werden. Es ist wichtig, Qualifikationsanforderungen ebenso wie Qualifikationsdefizite, die sich auf den europäischen Arbeitsmärkten abzeichnen, zu antizipieren. Darüber hinaus muss die Anpassung des Wissens, der Fähigkeiten und der Kompetenzen an die Bedürfnisse

der Gesellschaft und der Wirtschaft verbessert werden, um Wettbewerbsfähigkeit und Wachstum ebenso wie den sozialen Zusammenhalt in Europa zu stärken.

In der jetzigen Krisensituation, die zweifelsohne die wirtschaftlichen Aktivitäten in Europa in den kommenden Jahren maßgeblich verändern wird, ist dies wichtiger denn je.

Die Kommission hat mit diesem Ziel vor Augen eine Analyse neu entstehender Kompetenzen in 18 Sektoren erarbeitet. Diese Analysen stehen allen wirtschaftlichen, sozialen und beruflichen Organisationen, Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen usw. zur Verfügung, um Strategien zu verfeinern und eine Konzentration auf zukunftsweisende Aktivitäten zu ermöglichen.

Robert Verrue

Generaldirektor, Beschäftigung,
soziale Angelegenheiten Chancengleichheit GD

Ziele und Methodologie

Die neue Lissabon-Strategie und die europäische Beschäftigungsstrategie betonen die Notwendigkeit, in Europa mehr Gewicht auf eine bessere Vorbereitung auf zukünftige Qualifikationsanforderungen zu legen und Fehlentwicklungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Die politischen Maßnahmen sollen auch Sozialkosten reduzieren und die Anpassung in Umstrukturierungsprozessen durch eine bessere Vorbereitung und einen positiven Umgang mit Änderungen erleichtern. Globalisierung, technologischer Wandel und demographische Entwicklungen (etwa Überalterung sowie Zu- und Abwanderung) stellen diesbezüglich hohe Anforderungen, die sowohl Risiken als auch Chancen bergen. In diesem Zusammenhang hat die Kommission vor kurzem die Initiative „Neue Kompetenzen für neue Beschäftigungen“ parallel zu anderen damit verknüpften europäischen Projekten gestartet, die neue Beschäftigungs- und Qualifikationsanforderungen mit quantitativen Modellierungskonzepten erforschen. Sowohl die Beteiligten als auch die Europäische Kommission erkannten trotz der soliden Ergebnisse einen klaren Bedarf für eine ergänzende und eher qualitative, vorausblickende Analyse. Daher gab die Europäische Kommission im Jahr 2007 eine Reihe von 18 zukunftsorientierten Sektorenstudien (Horizont 2020) zu Fertigkeiten und Beschäftigung in Auftrag, und zwar mit einer identischen qualitativen Methode. Die Ergebnisse dieser Studien stehen seit Sommer 2009 zur Verfügung; eine Reihe von weiteren Initiativen wird in den kommenden Jahren folgen.

Die aktuelle Wirtschaftskrise erfordert verstärkte politische Bemühungen, um die Beschäftigungschancen von Arbeitskräften, insbesondere von Geringqualifizierten, zu verbessern. Das Projekt fügt sich in dieses politische Ziel ein.

18 Sektorenstudien – eine Methode

Die Ergebnisse dieser Studie können als Rahmen für weitere europäische und anderweitige Maßnahmen zur Förderung des strategischen Umgangs mit Humanressourcen und stärkerer Synergien zwischen Innovation, Fertigkeiten und Beschäftigung dienen, unter Berücksichtigung des globalen Kontexts und zur Anpassung auf nationaler und regionaler Ebene.

Zur Überprüfung, Ergänzung und Vervollständigung der Ergebnisse des Projekts und zur Gewährleistung, daß diese Ergebnisse so weit wie möglich Verbreitung in Europa finden, wurden relevante Beteiligte wie die europäischen Sozialpartner, andere Dienste der Kommission mit Know-how in den analysierten Sektoren, Vertreter des Europäischen Parlaments, der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuß, der Ausschuß der Regionen, Eurofound und Cedefop von Anfang an in das Projekt eingebunden.

Ein Ausschuß von Fachleuten unter der Leitung von Prof. Maria João Rodrigues entwickelte eine vorgegebene Standardmethode, die auf alle 18 Studien angewendet wurde, um

Sektoren
Automobilindustrie
Rüstungsindustrie
Textilien, Bekleidung und Lederwaren
Druck- und Verlagswesen
Chemie, Arzneimittel, Gummi- und Kunststoffprodukte
Nichtmetallische Materialien (Glas, Zement, Keramik usw.)
Elektromechanik
Computer sowie elektronische und optische Produkte
Schiff- und Bootsbau
Möbel
Strom, Gas, Wasser und Abfall
Vertrieb und Handel
Hotels, Restaurants und zugehörige Gewerbe
Transport
Post und Telekommunikation
Finanzdienstleistungen (Banken, Versicherungen usw.)
Gesundheits- und Sozialwesen
Sonstige Dienstleistungen, Instandhaltung und Reinigung

Konsistenz und Vergleichbarkeit der Ergebnisse sicherzustellen, da die Studien von verschiedenen Auftragnehmern erstellt wurden.

Ausgehend von einer Bestandsaufnahme der wichtigsten Entwicklungen und der Schlüsselfaktoren des Wandels, führte jeder Auftragnehmer auf der Basis des grundlegenden Methodenrahmens sieben definierte Schritte durch, aus denen sich Szenarien der möglichen Entwicklung und ihrer Auswirkungen auf die Beschäftigung bis zum Jahr 2020 ergaben. Außerdem führte diese Analyse zu einer Identifikation der Auswirkungen auf neue Kompetenzen und zunehmende, sich verändernde oder abnehmende Beschäftigungsprofile, sowie zu den Konsequenzen für strategische

Entscheidungen und den daraus folgenden Empfehlungen für Unternehmen, die, Sozialpartner, Aus- und Weiterbildungseinrichtungen und öffentliche Behörden auf allen Ebenen. Diese Prognosemethode erforderte spezifische Forschung und bereits bestehendes Fachwissen.

Nach Fertigstellung der einzelnen Sektorenstudien wurde von der Kommission ein abschließender europäischer Workshop für jeden Sektor veranstaltet, um die Ergebnisse zu überprüfen und die Empfehlungen zu verfeinern. Zusätzlich zu Vertretern der Europäischen Kommission und von Eurofound wurden etwa

20 Fachleute pro Workshop aus Industrie, Forschungs- und Sektororganisationen einschließlich Arbeiter- und Angestelltenvertretern mit einem eingehenden Wissen über Beschäftigung und Qualifikationen dazu eingeladen, Kommentare und Empfehlungen für den Bericht als Bestandteil der Methode vorzubringen.

Kurze Beschreibung der methodischen Schritte

Bestandsaufnahme+

Hauptzweck dieser Analyse war die Schaffung einer Tatsachengrundlage zur Identifikation von Schlüsselfaktoren für die folgende Entwicklung der Szenarien. Der Bericht analysiert hierzu aktuelle Sektorentwicklungen und -trends und bildet gleichzeitig den aktuellen Zustand im Sektor unter besonderer Berücksichtigung von Innovation, Fertigkeiten und Beschäftigung ab. Er beruht auf einer Analyse der verfügbaren Zeitreihendaten und von relevanten vorhandenen Studien. Er analysiert 1) strukturelle Merkmale (Produktion, Mehrwert, Beschäftigung in verschiedenen Dimensionen und damit verknüpfte Faktoren), 2) die Wertschöpfungskette, 3) technologischen Wandel und Innovation, 4) Handel und internationalen Wettbewerb und 5) Regulierung. Die Ergebnisse aller Bereiche wurden in einer SWOT-Analyse zusammengefaßt und als Input für die Identifikation von Schlüsselfaktoren verwendet.

Faktoren des Wandels

Auf Grundlage der Sektor-Bestandsaufnahme wurde eine Reihe von Schlüsselfaktoren (sektorenspezifisch oder auch nicht) identifiziert. Anschließend wurden eine Übersicht über den aktuellen Forschungsstand und das Fachwissen über den Sektor verwendet, um eine schlüssige Liste von sektorenspezifischen Faktoren zu definieren. Die Faktoren wurden als exogen oder endogen klassifiziert, je nachdem, ob die Beteiligten und politischen Kräfte des Sektors diese beeinflussen können. Diese Listen von Faktoren wurden ebenfalls in den Workshops der Fachausschüsse diskutiert.

Qualitative Szenarien und Auswirkungen für die Beschäftigungsentwicklung

Die ausgewählten sektorspezifischen Faktoren des Wandels dienten als Input für die Erstellung von Szenarien zur zukünftigen Entwicklung des jeweiligen Sektors und zu den Auswirkungen auf verschiedene Berufe (Zusammensetzung von Beschäftigung/neuen Kompetenzen) im Zeitraum von 2008 bis 2020.

Auswirkungen von Szenarien und neuen Kompetenzen

Zur Bewertung der Auswirkungen auf das Niveau (absolute Nachfrage) und die Struktur (relativer Bedarf im Vergleich zu anderen Berufsprofilen) der Beschäftigung verschiedener Berufsprofile bis

2020 wurden Szenarien entwickelt. Neue Qualifikationen für verschiedene Berufsprofile wurden auf der Grundlage der Analyse der Entwicklung von historischen Daten zur Beschäftigung je nach Profil, der Analyse der aktuellen Situation und der Kommentare der Fachleute im Workshop identifiziert. Den Schwerpunkt bildete die Identifikation und Beschreibung von wichtigen Schlüsselkompetenzen für die Zukunft für jede einzelne Gruppe von Beschäftigungsprofilen in Verhältnis zu den verschiedenen entwickelten Szenarien. Dies bildete die Grundlage für die im nächsten Schritt identifizierten strategischen Entscheidungen.

Strategische Entscheidungen für Unternehmen, um neuen Kompetenzbedarf zu erfüllen

Jede Sektorstudie bewertete mögliche strategische Entscheidungen in punkto Machbarkeit und Beteiligung von Akteuren. Die Optionen umfaßten unter anderem die Einstellung von Personal aus anderen Sektoren oder Ländern, die Einstellung von Berufsanfängern, die Umschulung von Beschäftigten und die Umgestaltung der Arbeitsorganisation.

Spezifische Folgen für Aus- und Weiterbildung

In diesem Schritt der Methode wurden Optionen zur Verbesserung oder Anpassung von Aus- und Weiterbildungssystemen untersucht. Dabei wurde insbesondere die spezifische Rolle von

Sektororganisationen, Ausbildungseinrichtungen und Regierungen sowie einer stärkeren Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten oder einer verstärkten Flexibilität durch Modularisierung von Aus- und Weiterbildung bewertet.

Empfehlungen

Jede Sektorenstudie enthält spezifische Empfehlungen für den Sektor. Da die Studien Europa als Ganzes analysieren, bleiben die Empfehlungen allgemein und müssen auf nationaler und regionaler Ebene umgesetzt werden. Ziel des Projekts vor allem in der Umsetzungsphase ist die Nutzung der Ergebnisse, um Beteiligte auf untergeordneten territorialen Ebenen (national/regional) zu bewegen, die Ergebnisse mit mehr Details auszuwerten und die Erkenntnisse an lokale Bedürfnisse anzupassen, statt standardisierte Lösungen zu übernehmen. Einige allgemeine Empfehlungen fordern eine intensivere Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten und weisen auf die Notwendigkeit hoher Investitionen in Humankapital, stärker standardisierter Vorschriften, optimierter Berufsbildung zur Förderung der sozialen Mobilität und koordinierter nationaler und europäischer Berufsqualifikationen hin.

Der Sektor Gesundheits- und Sozialwesen – Hauptmerkmale

Der Sektor Gesundheits- und Sozialwesen ist sowohl im Hinblick auf den Kostenanteil am BIP als auch auf das Beschäftigungsniveau ein wichtiger Sektor. Der Anteil am BIP liegt zwischen 5 % und 13 % für EU-Länder und steigt weiter an. Im Jahr 2006 waren 20 Millionen Menschen in diesem Sektor tätig waren. Dazu gehören Gesundheitswesen (Krankenhäuser sowie Arzt- und Zahnarztpraxen), häusliche Pflege (Krankenpflege, psychiatrische Versorgung, alte Menschen, Behinderte), Sozialdienste ohne Unterbringung (alte Menschen, Behinderte, Kindertagespflege) und tiermedizinische Tätigkeiten.

Traditionell wurden Gesundheitswesen und Sozialdienste getrennt behandelt, doch in den letzten Jahren erfolgte eine zunehmende Integration der beiden Sektoren aufgrund des Bedarfs an ganzheitlichen Dienstleistungen, der Alterung und der zunehmenden Fokussierung auf Prävention. Dies ergibt sich im Grunde aus dem bio-psycho-

sozialen Modell, dem zufolge biologische, psychologische und soziale Faktoren einbezogen werden sollten, wenn es um das Auftreten von oder die Lösung für Erkrankungen geht.

Der Sektor ist sehr komplex, da die Unterschiede zwischen den Teilsektoren und Ländern in Bezug auf wichtige Themen wie Regulierung, die Rolle der Liberalisierung, Versicherungen und ärztliche Berufsausübung sehr groß sind. Im Hinblick auf Beschäftigung und Kompetenz sind Entwicklungen in den Teilsektoren und Ländern jedoch viel homogener, da sie alle von steigenden Beschäftigungszahlen und Kompetenzerfordernissen gekennzeichnet sind.

Wichtige Wirtschafts- und Beschäftigungsentwicklungen

Für den europäischen Sektor des Gesundheits- und Sozialwesens ergab sich im Jahr 2006 eine Wertschöpfung von über 800 Mrd. EUR. Die Wertschöpfung dieses Sektors in den EU-15-Staaten und in den neuen Mitgliedstaaten (NMS) unterscheidet sich deutlich voneinander. Der Anteil der NMS an der EU-Wertschöpfung beträgt nur 3 %. Es ist jedoch in allen Mitgliedstaaten eine Steigerung der Wertschöpfung zu verzeichnen. Diese Steigerung hat in den NMS in den letzten Jahren zugenommen. Während die Zahlen des Wertschöpfungszuwachses für die EU und die EU-15-Staaten nach 2000 leicht zurückgingen, hat sich der Zuwachs in den NMS von 0,2 % vor 2000 auf 2,1 % nach 2000 erhöht. Dennoch ist das Wachstumstempo immer noch geringer als in den EU-15-Staaten. Dieses Bild weicht von der Gesamtwirtschaft ab, in der das gesamte BIP der neuen Mitgliedstaaten in den vergangenen Jahren im Vergleich zu den EU-15-Staaten stärker zugenommen hat. Das bedeutet, dass der Sektor des Gesundheits- und Sozialwesens in den EU-15-Staaten im Vergleich zum BIP schneller wächst, in den NMS aber langsamer. Deutschland ist das wichtigste Land: Hier entfielen im Jahr 2006 über 20 % der Wertschöpfung in der EU. Es ist zudem das einzige EU-Land, das sowohl einen hohen Grad an Wertschöpfung als auch eine hohe Wachstumsrate von

durchschnittlich 4,6 % zwischen 1995 und 2006 aufweist.

In der EU waren im Jahr 2006 etwa 20 Millionen Arbeitskräfte im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigt, wobei die Mehrheit in den EU-15-Staaten lebt. Die NMS beschäftigen nur 2,3 Millionen Arbeitskräfte im Gesundheits- und Sozialwesen. Zudem wuchs auch die Arbeitnehmerschaft in den EU-15-Staaten viel schneller als in den neuen Mitgliedstaaten. Somit wuchs der Anteil der EU-15-Staaten an der Arbeitnehmerschaft des Gesundheits- und Sozialwesens zwischen 1995 und 2006 um 2 %.

Die Länder mit den am schnellsten wachsenden Beschäftigungszahlen wurden über die gesamte EU hinweg ausgemacht und schließen so unterschiedliche Mitgliedstaaten wie Luxemburg, Griechenland und Slowenien ein, in denen das Wachstum nicht weniger als 4,4 % betrug. Das Beschäftigungswachstum in den nordwesteuropäischen Ländern wie den Niederlanden, Deutschland, Belgien und Irland lag bei durchschnittlich 2,6 %. Zu den Ländern mit niedrigem Wachstum gehören das Vereinigte Königreich und Frankreich, in denen das Beschäftigungswachstum 1,4 % betrug. Die niedrigsten Wachstumsraten von nur 1,2 % gab es in den NMS, aber auch in Italien und Spanien.

Beschäftigung im Gesundheits- und Sozialwesen von 2000 bis 2006

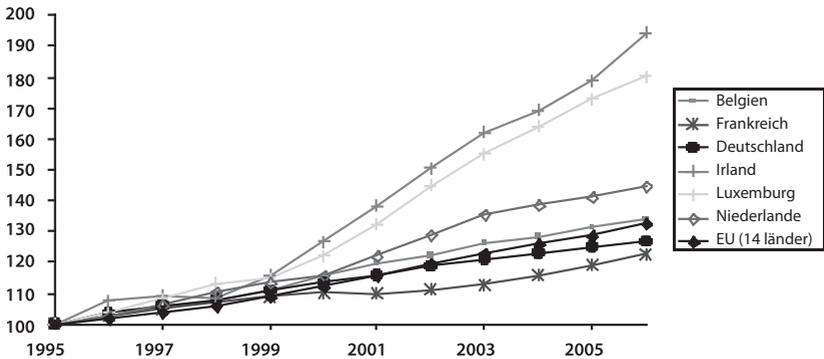
	Stand	Jährliches Wachstum	Anteil in EU	Änderung des Anteils
EU	20303	1.9	100	0
EU-15	17989	2.1	89	2
EU 12	2314	0.4	11	-2

Quelle: Alphametrics/Eurostat/TNO.

Obwohl hinsichtlich des Beschäftigungswachstums zwischen den Ländern große Unterschiede bestehen, weisen doch alle Länder ein

Beschäftigungswachstum auf. Das nachstehende Schaubild veranschaulicht dies für sechs Länder und für den Durchschnitt von 14 EU-Ländern.

Beschäftigungsentwicklungen im Gesundheitssektor (1995 = 100)



Quelle: OECD (2008)

Ein Schlüsselfaktor für das Beschäftigungswachstum sind die erhöhten staatlichen Etats für Gesundheitsversorgung und Sozialdienste. Verschiedene Entwicklungen bewirken das gleichzeitige Wachstum von Etats und Beschäftigung. Die Alterung der

Bevölkerung ist ein bedarfssteigernder Faktor, der zu einem höheren Pflegebedarf führt. In Kombination mit dem Rückgang der Geburtenzahlen ergibt sich aus der Alterung ein höherer Anteil an alten Menschen. Dies erhöht die Belastungen in diesem Sektor,

da nicht nur die Kosten zunehmen, sondern auch die Möglichkeiten abnehmen, diese Kosten zu finanzieren. Trotzdem bestehen immer noch erhebliche Unterschiede hinsichtlich der Höhen und Veränderungen zwischen den Mitgliedstaaten. Während in Irland auf 100 junge Menschen zwischen 15 und 64 Jahren nur 23 ältere Menschen kommen, liegt diese Zahl in Italien und Finnland bei 37. Der Anstieg des Abhängigkeitsquotienten ist in Ländern wie Malta (+47 %), Finnland (+46 %) und der Tschechischen Republik (+44 %) besonders hoch. Länder wie Lettland und Litauen weisen dagegen einen wesentlich geringeren Anstieg auf (+11 %).

Die Arbeitnehmerschaft im Gesundheits- und Sozialwesen wird von Frauen dominiert: Nicht weniger als 78 % der Beschäftigten sind weiblich. Dieser Anteil hat sich in den EU-15-Staaten von 79 % im Jahr 2000 auf 80 % im Jahr 2006 geringfügig erhöht. In den NMS ist eine entgegengesetzte Veränderung von 81 % im Jahr 2000 auf 80 % im Jahr 2006 erkennbar.

Die Arbeitnehmer im Gesundheits- und Sozialwesen sind relativ jung: Sowohl in den EU-15-Staaten als auch in den NMS sind 43 % der Arbeitnehmer jünger

als 40 Jahre. In den EU-15-Staaten hat dieser Anteil jedoch stark abgenommen, denn im Jahr 2000 lag er noch bei 48 %. Dieser Rückgang fiel in den NMS mit einem Anteil von 45 % im selben Jahr geringer aus. Der Anteil der Arbeitnehmer über 50 ist um 5 % gestiegen. Während im Jahr 2000 22 % der Arbeitnehmer über 50 Jahre alt waren, waren dies 2006 27 %. In den EU-15-Staaten ist keine Veränderung des Anteils der Arbeitnehmer zwischen 40 und 50 Jahren erkennbar. In den NMS fiel dieser Anteil zwischen 2000 und 2006 jedoch um 3 %.

Arbeitnehmer im Gesundheits- und Sozialwesen haben meist einen mittleren bis hohen Bildungsgrad. Nicht weniger als 40 % der Arbeitnehmer in den EU-15-Staaten besitzen einen hohen Bildungsgrad. Das sind 13 % mehr als in der gesamten Wirtschaft. In den NMS liegt der Anteil mit 32 % etwas niedriger und entspricht damit genau dem Wirtschaftsdurchschnitt. Allerdings gibt es in diesen Ländern weniger Arbeitnehmer mit niedrigem Bildungsniveau, und der Sektor wird von Arbeitnehmern mit mittlerem Bildungsniveau dominiert. Die nachfolgende Tabelle fasst die wichtigsten Beschäftigungsstrukturen nach Alter und Bildungsstand zusammen.

Beschäftigung nach Geschlecht, Alter und Bildung im Gesundheits- und Sozialwesen

	EU		EU-15		NMS	
	Stand	Änderung	Stand	Änderung	Level	Änderung
Frauen	78	1	78	1	80	-1
Alter < 40	43	-5	43	-5	43	-2
Alter 40 – 50	30	0	30	0	30	-3
Alter < 50	27	5	26	5	27	5
Niedriges Ausbildungsniveau	16	-3	18	-4	6	-3
Mittleres Ausbildungsniveau	45	2	42	2	62	2
Hohes Ausbildungsniveau	39	1	40	2	32	1
Definition	Stand % 2006	Änderung insgesamt % 2000-2006	Stand % 2006	Änderung insgesamt % 2000-2006	Stand % 2006	Änderung insgesamt % 2000-2006

Quelle: Alphametrics/Eurostat/TNO.

Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, sind die Pflege- und verwandten Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen in den EU-15-Staaten am stärksten vertreten (27 %). In den NMS sind wissenschaftliche Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte die häufigsten Berufe (23%). Zu den wichtigen Berufen gehören außerdem sonstige Fachkräfte und Techniker, Sozialwissenschaftler, Gesundheitsfachkräfte und Mediziner. Der Anteil der niedrig qualifizierten Berufe beinhaltet sonstige Dienstleistungsberufe, Handwerksberufe und Maschinenbediener, Haushaltshilfen und Hilfsarbeitskräfte.

Allgemein haben sich für die Anteile der einzelnen Berufe zwischen 2000 und 2006 keine wesentlichen Änderungen ergeben. Es gibt jedoch einige Ausnahmen. Die auffälligste Veränderung besteht in einem Rückgang um 11 % bei den sonstigen Fachkräften und Technikern in den NMS sowie in einem Rückgang um 5 % bei den sonstigen Dienstleistungsberufen in diesen Ländern. Dies wurde durch einen 6%igen Zuwachs bei den Pflege- und verwandten Berufen, den Medizinerinnen und Gesundheitsfachkräften kompensiert. Es ist möglich, dass diese großen Veränderungen das Ergebnis verbesserter

Verwaltungsarbeit sind, die dazu geführt hat, dass weniger Mitarbeiter in die Kategorien „Sonstige“ eingeordnet wurden. In den EU-15-Staaten war nur der 5%ige Rückgang des Anteils der wissenschaftlichen Krankenpflege- und

Geburtshilfefachkräfte auffällig. Aufstrebende Länder zeigten einen starken Zuwachs der Gesundheitsfachkräfte zulasten des Anteils der wissenschaftlichen Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte (-19 %).

Beschäftigungsentwicklungen nach Berufen: Anteil (2006) und Änderung des Anteils 2000-2006 (in %)

	Anteile			Anteilsänderungen		
	EU-15	NMS	EU	EU-15	NMS	EU
Führungskräfte	3	3	3	1	0	1
Mediziner (ohne Krankenpflegeberufe)	9	16	10	-1	4	0
Wissenschaftliche Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte	16	23	16	-5	1	-4
Gesundheitsfachkräfte	8	13	9	3	4	3
Sozialwissenschaftler	8	4	8	0	2	0
Sonstige Fachkräfte u. Techniker	10	10	10	0	-11	-1
Bürokräfte	8	4	7	0	0	0
Pflege- und verwandte Berufe	27	12	25	2	6	2
Sonstige Dienstleistungen	3	3	3	0	-5	-1
Handwerksberufe, Maschinenbediener	2	4	2	0	-1	0
Hilfskräfte, Reinigungspersonal, Wäscher	5	6	5	1	0	1
Hilfsarbeitskräfte	2	2	2	0	-2	0

Quelle: Alphametrics/Eurostat/TNO.

SWOT-Analyse

Die SWOT-Analyse gibt einen Überblick über die erkannten Stärken, Schwächen, Chancen und Gefahren des Sektors. Stärken und Schwächen werden normalerweise als brancheninterne Faktoren gesehen, die Werte schaffen bzw. Werte vernichten. Für ein Unternehmen können dies Vermögenswerte, Kompetenzen oder Ressourcen sein, die dem Unternehmen im Vergleich zu den Mitbewerbern zur

Verfügung stehen. Dementsprechend sind Chancen und Gefahren externe Faktoren, die Werte schaffen bzw. vernichten können. Sie entstehen aus der Unternehmensdynamik, der Branche/ dem Markt insgesamt und hängen von demografischen, wirtschaftlichen, sozialen, technischen, kulturellen, ökologischen oder rechtlichen/politischen Faktoren (DESTEP) ab.

Stärken	Schwächen
<ul style="list-style-type: none"> • Vorhersehbarer Bedarf (im Vergleich zu anderen Sektoren und nicht für alle Segmente) • Öffentliches Vertrauen • Zugänglichkeit (Gefahr, wenn politische Maßnahmen die Zugänglichkeit unterbinden) 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisatorische Veränderung schwer erreichbar • Unwirtschaftlichkeit (Kosten und Arbeit) • Begrenzte Transparenz der Qualität von Dienstleistung, Kosten und Preisen/ Gebühren • Begrenzte Kapazität für die Integration von Innovationen • Komplexität von Prozessen und Produkten • Bürokratie und langwierige Verfahren • Erworbene Rechte einflussreicher Gruppen • Bevollmächtigung von Patienten fehlt häufig • Teilweise Unausgewogenheit der Versorgung (städtisch, ländlich) • Angebotsgesteuert statt nachfragegesteuert

Chancen	Gefahren
<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitersetzende Technologie (Pharma, Mikro, medizinische Geräte, IKT) • Prävention, Gesundheitsförderung (falls wirksam) • Qualitätsverbessernde Technologie • Stabile, transparente und vorhersehbare Regulierung • Immigration von Arbeitskräften • Emigration von Patienten/Klienten • Attraktiver Arbeitsmarkt für Fachkräfte • Verbesserter Machtausgleich zwischen verschiedenen Beteiligten (Dienstleistungsunternehmen, Patienten, Versicherung, Regierung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Steigender Bedarf (Bezahlbarkeit) • Bedarfserzeugende Technologie • Beschränkungen des Staatshaushalts • Negative Selektion • Mangelndes Arbeitskräfteangebot • Unflexibler Arbeitsmarkt • Emigration von Arbeitskräften • Immigration von Patienten/Klienten

Quelle: TNO-SEOR-ZSI

Hauptfaktoren des Wandels

Die Entwicklungen im Sektor des Gesundheits- und Sozialwesens werden durch eine Anzahl wichtiger Faktoren beeinflusst. In der Studie wurde ein interaktiver Prozess verwendet, mit dem die folgenden Faktoren als die wichtigsten Antriebskräfte identifiziert wurden:

- Alterung: Sicher ist, dass die Alterung eine maßgebliche Rolle im Sektor spielt (siehe Absatz 2.3 in Teil I). Alle Szenarien setzen voraus, dass die Alterung den Bedarf im Gesundheits- und Sozialwesen steigert und das Arbeitskräfteangebot reduziert.
- Technologie: Es besteht ein großer Unterschied zwischen bedarfserzeugenden Technologien (insbesondere bessere Diagnostik) im Gesundheits- und Sozialwesen und Technologien, die Arbeit ersetzen (insbesondere IKT, medizinische Geräte und Hilfsmittel, Medikamente). Da die zukünftigen Entwicklungen unsicher sind und unser Hauptaugenmerk den größtmöglichen Unterschieden bei den Auswirkungen auf Beschäftigung und Kompetenzen gilt, gehen wir auf der rechten Seite des Schemas davon aus, dass die bedarfserzeugenden Technologien signifikant

zunehmen und die arbeitersetzen- den Technologien nur mäßig zuneh- men. Auf der linken Seite wird von den entgegengesetzten Annahmen ausgegangen.

- Lebensstil: Es bestehen große Unter- schiede zwischen Lebensstilen, die ein individuelles Umfeld bilden, das formelle und bezahlte Pflege- und Sozialdienste fördert, und Lebens- stilen, die ein individuelles Umfeld bilden, das informelle Pflege- und Sozialdienste durch Familie, Freunde und Freiwilligenorganisationen fördert. Auf der rechten Seite gehen wir davon aus, dass der erstgenannte Lebensstil in der Zukunft vorherrscht, während wir auf der linken Seite voraussetzen, dass der letztgenannte vorherrscht.
- Einkommen: Das Einkommen ist im Sektor des Gesundheits- und Sozial- wesens bedarfserzeugend. Auf der rechten Seite gehen wir von einem hohen Prokopfeinkommen aus. Auf der linken Seite gehen wir von einem niedrigen Pro-Kopf-Einkommen aus.
- Arbeitsmarkt: Im oberen Teil des Schemas gehen wir davon aus, dass der Arbeitsmarkt flexibel und daher in der Lage ist, Unausgewogenheiten zwischen Nachfrage und Angebot von Arbeitskräften schnell auszugle- ichen, während wir im unteren Teil des Schemas voraussetzen, dass der Arbeitsmarkt unflexibel ist.

- Handels- und Marktregulierung: Im oberen Teil des Schemas gehen wir von einer optimalen Regulierung in dem Sinne aus, dass die institu- tionellen Rahmenbedingungen so organisiert sind, dass die Effizienz optimiert ist und Bedarfsreduzierung gefördert wird (nach Möglichkeit aus einer gesundheitlichen Perspektive). Im unteren Teil des Schemas setzen wir voraus, dass die Regulierung nicht optimal ist. Handels- und Mark- tregulierung ist ein weit gefasster Begriff, der Möglichkeiten beinhaltet wie verbesserte Informationen für Kunden, Revision des Finanzsys- tems, teilweise Rückerstattungen, neue Arbeitsorganisationsformen zur Effizienzsteigerung, Wettbewerb in Teilen des Sektors, Benchmarking, Kombination von staatlichen und privaten Möglichkeiten zur Bereit- stellung von Dienstleistungen und Regionalisierung von Produktion in einem Umfang, der über das nation- ale Niveau hinausgeht.

Ausführlichere Informationen zu den wichtigsten ermittelten Faktoren bietet die nachfolgende Tabelle.

Hauptfaktoren des Wandels

Kategorie	Faktor	Ist dieser Faktor für den Sektor relevant? J / N	Wie relevant ist dieser Faktor für den Sektor? Skala von 0-10	Wie unsicher ist dieser Faktor für den Sektor? Skala von 0-10	Werden wesentliche Auswirkungen auf das Beschäftigungsvolumen erwartet? J/N	Werden wesentliche Auswirkungen auf die Beschäftigungsstruktur erwartet? J/N	Werden wesentliche Auswirkungen auf neue Kompetenzen erwartet? J/N	Kurz-, mittel- oder langfristige Auswirkung? K M L	Werden wesentliche Unterschiede zwischen Gruppen (von Ländern) erwartet? Y / N	Werden wesentliche Unterschiede zwischen Teilsektoren erwartet? Y / N
Alterung / Demografie	Alterung – Anpassung an die Marktbedürfnisse einer alternativen und vielfältigeren Gesellschaft	J	10	0	J	N	J	J	J	J
	Alterung – Abnahme der verfügbaren Arbeitskräfte	J	10	0	J	J	J	N	J	J
Wirtschaft	Einkommen pro Kopf und Haushalt	J	10	0	J	J	J	J	J	J
	Änderungen des Lebensstils	J	8	0	J	J	J	N	J	J

Kategorie	Faktor	Ist dieser Faktor für den Sektor relevant? J / N	Wie relevant ist dieser Faktor für den Sektor? Skala von 0-1	Wie unsicher ist dieser Faktor für den Sektor? Skala von 0-10	Werden wesentliche Auswirkungen auf das Beschäftigungsvolumen erwartet? J/N	Werden wesentliche Auswirkungen auf die Beschäftigungsstruktur erwartet? J/N	Werden wesentliche Auswirkungen auf neue Kompetenzen erwartet? J/N	Kurz-, mittel- oder langfristige Auswirkung? K M L	Werden wesentliche Unterschiede zwischen (Gruppen von) Ländern erwartet? J / N	Werden wesentliche Unterschiede zwischen Teilsектoren erwartet? J / N
Technologie, FuE und Produkt-	Fortschritte im IT-Bereich beeinflussen Organisationsstrukturen und neue Geschäftsmodelle	J	10	5	J	J	J	J	J	J
		J	10	5	J	J	J	J	J	J
Institutionen/Politik	Handels- und Marktliberalisierung (nationale Ebene)	J	10	10	J	J	J	J	J	J
	Qualität von Institutionen (Justiz, Transparenz, strukturelle Verkrustungen)	J	8	5	J	J	J	N	J	J
	Reglementierung des Arbeitsmarkts	J	10	5	J	J	J	J	J	J

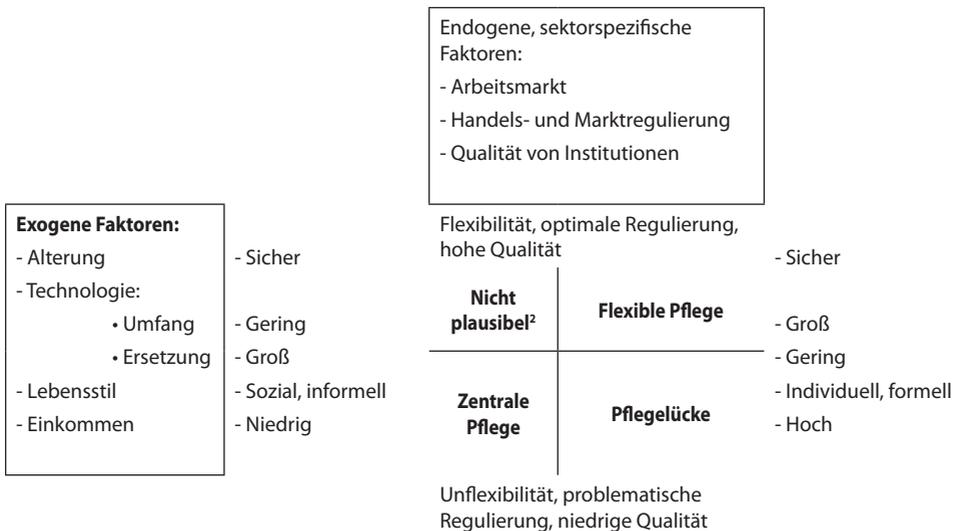
Quelle: TNO-SFOR-ZSI
kurzfristig = 0-3 Jahre, mittelfristig = 3-7 Jahre, langfristig = > 7 Jahre. Es können alle drei Kategorien gelten.

Mögliche Szenarien und Auswirkungen für die Beschäftigung

Es wurden drei Zukunftsszenarien entwickelt und untersucht: 1) Zentrale Pflege, 2) Pflegelücke und 3) Flexible Pflege. Sie sind im nachfolgenden Diagramm dargestellt. Diese Szenarien beschreiben jeweils eine plausible und glaubwürdige Zukunft für den Sektor Gesundheits- und Sozialwesen in Europa im Jahr 2020. Statt auf Wunschvorstellungen für die Zukunft („Träume“, „Wahrsageri“) basieren sie auf beobachteten Faktoren und Entwicklungen und werden nach logischen

Grundsätzen entwickelt. Die sich daraus ergebenden Schlussfolgerungen zeigen plausible zukünftige Entwicklungen. Im Gegensatz zu Vorhersagen oder Prognosen auf der Grundlage von Modellen liegen den Ergebnissen der Szenarien dieser Studie Expertengutachten zugrunde. Die Bandbreite zwischen den extremsten Szenarien kann als Hinweis auf den Grad an Unsicherheit in der Angabe möglicher Wege für eine flexible Antizipation interpretiert werden.

Faktoren und Szenarien für das Gesundheits- und Sozialwesen



Quelle: TNO-SEOR-ZSI

² Dieses Szenario („Nicht plausibel“) wurde in die Analyse nicht einbezogen, da der Bedarf an optimalen Vorschriften primär von extremen exogenen Faktoren verursacht wird.

Einzelheiten zu den Szenarien werden im Folgenden genannt.

Szenario 1: Zentrale Pflege

Im Szenario „Zentrale Pflege“ fungiert die Alterung als eine Druckvariable (wie in allen Szenarien), insbesondere für die medizinische Versorgung und häusliche Pflege für ältere Menschen. Doch technologische Entwicklungen unterstützen die Beherrschung des wachsenden Drucks. Technologien, die qualifizierte und unqualifizierte Arbeit ersetzen, stehen in großem Umfang zu Verfügung. Dies gilt insbesondere für die medizinische Versorgung. Beispiele sind spezielle Formen der Robotertechnik (weniger Arbeit erforderlich), minimalinvasive Chirurgie (kürzere Rehabilitationszeit und kürzerer Krankenhausaufenthalt) und Pharmazeutika (Medikamente, die Operationen ersetzen und die Dauer des Krankenhausaufenthalts verkürzen). Bei der medizinischen Versorgung und den Sozialdiensten tragen IKT-Entwicklungen zur Steigerung der Effizienz bei. Technologien fördern Arbeitszunahme und Etaterhöhungen (vor allem bessere Diagnostik, aber auch neue medizinische Eingriffe und Behandlungen, Operationsmöglichkeiten etc.), aber in wesentlich geringerem Umfang. Gleichzeitig führt begrenztes Einkommenswachstum zu einem nur geringen Anstieg des Pflegebedarfs. Die Sozialkultur fördert informelle Pflege, was dazu führt, dass formelle Pflege nur

zum Tragen kommt, wenn informelle Pflege nicht verfügbar ist. Dies wirkt sich insbesondere auf die häusliche Pflege (behinderte und ältere Menschen sind häufiger zu Hause bei Familie und Freunden) und die Sozialdienste aus (Freunde und Familie haben mehr Möglichkeiten bei der Lösung sozialer Probleme).

Im Szenario „Zentrale Pflege“ ist die Regulierung suboptimal. Der Arbeitsmarkt ist unflexibel, effizienzsteigernde Instrumente (falls möglich) werden nicht verwendet, die Regulierung ist unzureichend und die Qualität von Institutionen gering. Dies ist jedoch kein größeres Problem, da die exogenen Faktoren nur geringen Druck auf das System verursachen. Zudem ist das System angebotsgesteuert und garantiert somit, dass die Etats ausreichend erhöht werden, damit die zunehmende Nachfrage gedeckt ist. Das bedeutet, dass Pflege Themen in diesem Szenario zentrale Bedeutung haben und zukünftige Entwicklungen nicht durch große Diskussionen um Systemänderungen behindert werden.

Szenario 2: Pflegelücke

Aufgrund von Alterung und steigenden Einkommen steigt im Szenario „Pflegelücke“ auch der Bedarf an Finanzmitteln und Arbeitskräften. Die Nachfrage erhöht sich noch weiter durch den individuellen Lebensstil („Ich habe ein Recht auf hochwertige Pflege, und

zwar hier und jetzt“). Formelle Pflege wird bevorzugt, da informelle Pflege als Pflege zweiter Klasse betrachtet wird und nur sehr begrenzt verfügbar ist. Sozialdienste werden viel mehr genutzt, und häusliche Pflege steigt massiv an. Technologische Entwicklungen fördern eine deutliche Steigerung des Pflegebedarfs noch weiter (z. B. fortschrittliche medizinische Geräte, Hilfsmittel und Apparate). Technologien, die Arbeitskräfte ersetzen, stehen zur Verfügung, aber teure Technologien treiben die Kosten und die Arbeitszunahme viel schneller nach oben. Das System ist überlastet, da die Kosten und der Arbeitskräftebedarf explodieren.

Im Szenario „Pflegelücke“ ist die Regulierung noch immer suboptimal und kann die Unausgewogenheit von Nachfrage und Angebot nicht ausgleichen. Nun wird die mangelnde Flexibilität des Arbeitsmarktes zum Problem. Es können nicht genügend Menschen für die Arbeit im Sektor des Gesundheits- und Sozialwesens gewonnen werden. Eine spezielle Sektorregulierung ist nicht in Kraft; dies führt zu schnell wachsenden Wartelisten aufgrund der durch Etatdeckelung entstehenden Arbeitskräfteengpässe oder zu einem starkem Anstieg der Nachfrage nach Arbeitskräften und Finanzmitteln. Das System ist immer noch angebotsgesteuert, aber das Angebot an Arbeitskräften oder Finanzmitteln kann mit dem Nachfragezuwachs nicht Schritt halten. Viele Parteien beobachten, dass

das System den Herausforderungen nicht gewachsen ist. Die Qualität der Institutionen ist jedoch gering, was zu politische Maßnahmen führt, die die Probleme nicht lösen.

Szenario 3: Flexible Pflege

Im Szenario „Flexiblen Pflege“ sind die exogenen Faktoren die gleichen wie im Szenario „Pflegelücke“. Der Hauptunterschied besteht in den endogenen Faktoren. Jetzt werden politische Maßnahmen eingeleitet und erfolgreich durchgeführt, um die im vorherigen Szenario ermittelten Hauptprobleme zu lösen. Der Arbeitsmarkt ist flexibel und trägt dazu bei, den wachsenden Pflegebedarf zu decken. Arbeitskräfte sind vielseitig einsetzbar und wechseln Anstellungen, wenn nötig. Eine Handels- und Marktregulierung wird durchgeführt, um effizienzverbessernde Möglichkeiten zu nutzen, was für eine relative Verringerung der Nachfrage sorgt. Das System ist nun nachfragegesteuert, wodurch es möglich ist, das Pflegeangebot effektiver und effizienter an die veränderte Nachfrage anzupassen. Dennoch steigt die absolute Nachfrage aufgrund von Alterung, Technologie, Lebensstil und Einkommen weiter an. Die Qualität der Institutionen ist hoch, so dass angemessene strategische Reaktionen gegenüber weiter bestehenden Problemen erfolgen. Die wichtigste Frage ist die, ob die Nachfrage nach Arbeitskräften und Kompetenzen gedeckt werden kann.

Es sollte unmissverständlich klar sein, dass das, was mit „Handels- und Marktregulierung“ gemeint ist, in keinerlei Weise impliziert, dass der gesamte Sektor von Privatfirmen beherrscht wird. Im Gegenteil werden große Teile des Sektors (z. B. wichtige Teile des Sozialwesens) wie ein öffentlicher Dienst organisiert. Hiermit ist vielmehr gemeint, dass die Regulierung genutzt wird, um die Effizienz so weit wie möglich zu steigern, unabhängig davon, ob es zu Privatisierung oder Liberalisierung kommt. Benchmarking zum Beispiel könnte Effizienzreize schaffen, wo andere marktorientierte Optionen nicht

möglich sind. Angesichts der gesundheitsbezogenen und sozialen Natur der meisten Dienstleistungen ist es natürlich wichtig, politische Veränderungen vorzunehmen, die dieser Natur entsprechen. In einigen Fällen bedeutet dies, dass der Markt selbst genutzt werden kann, um Ziele des öffentlichen Interesses zu erfüllen. In anderen Fällen werden wirtschaftliche Kräfte diese öffentlichen Ziele untergraben. Aber in jedem Fall sollte alles getan werden, um die Effizienz zu steigern, solange dadurch nicht andere öffentliche Ziele beeinträchtigt werden.

Auswirkungen der Szenarien auf Arbeitsplätze, berufliche Kompetenzen und Fachkenntnisse nach Berufsgruppen

Unterschiedliche Zukunftsentwicklungen haben sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht unterschiedliche Auswirkungen auf Berufe. Die Ergebnisse für den Sektor des Gesundheits- und Sozialwesens sind in der vorstehenden Tabelle dargestellt. Die Tabelle zeigt die verschiedenen ausgewählten Berufe und die erwarteten Veränderungen für jedes der Szenarien. Den Erwartungen zufolge werden die veränderten Beschäftigungsvolumen für fast alle Berufsgruppen und Szenarien positiv ausfallen. Die Gründe für das Volumenwachstum sind jedoch häufig unterschiedlich. Die Alterung spielt in allen Szenarien eine maßgebliche Rolle, die den Bedarf an Gesundheits- und Sozialdiensten erhöht. Dies wird in allen Szenarien durch Einkommenseffekte und neue Technologien verstärkt, die mehr Behandlungen möglich machen; allerdings sind diese Effekte in den Szenarien „Pflegelücke“ und „Flexible Pflege“ größer. Arbeitersetzende Technologien spielen

eine große Rolle im Szenario „Zentrale Pflege“ und tragen zu einem Rückgang der Volumeneffekte bei. Regulierung dominiert die Auswirkungen im Szenario „Flexible Pflege“, da alle Arten von Regulierung verwendet werden, um die Effizienz zu maximieren. Insgesamt wird im Szenario „Zentrale Pflege“ ein allgemeiner Anstieg in allen Gruppen erwartet und ein noch stärkerer Anstieg im Szenario „Pflegelücke“, während im Szenario „Flexible Pflege“ die Regulierung dazu beiträgt, diesen großen Anstieg auf „normale“ positive Zahlen zurückzubringen. Nur für Hilfskräfte werden weniger positive Zahlen in den Szenarien „Pflegelücke“ und „Flexible Pflege“ erwartet, da diese Tätigkeiten einfacher zu ersetzen sind.

Übersicht zu benötigten Fertigkeiten und Kenntnissen für die verschiedenen beruflichen Funktionen und Szenarien

Fachkenntnisse („Hard Skills“)
• Kenntnis von Rechtsvorschriften (Umwelt/Sicherheit/Arbeit/Verträge), Sprache*, EDV-Kompetenzen, Marketingfertigkeiten, technische Kenntnisse, Produktkenntnis, Produktentwicklung
Soziale Kompetenzen
• Teamwork-Fähigkeit, soziales Wahrnehmungsvermögen (Zuhören/Verstehen), Kommunikation, vernetztes Arbeiten, Sprache*, interkulturelle Fähigkeiten
Problemlösungskompetenzen
• Analytische Fertigkeiten, Interdisziplinarität, Initiative, Vielseitigkeit, Kreativität
Selbstverwaltungskompetenzen
• Planung, Stressbewältigung und Zeitmanagement, Flexibilität, Multitasking
Managementkompetenzen
• Strategisch und visionär, Coaching und Teamentwicklung, Veränderungsmanagement, Projektmanagement, Prozessoptimierung, Qualitätsmanagement, soziale Kompetenzen, die wichtig für einen kollegialen Führungsstil sind
Unternehmerische Kompetenzen
• Lieferanten- und Kundenbeziehung/-verständnis, Geschäftsverständnis/-entwicklung, Trendsetzung/Trenderkennung

Quelle: TNO-SEOR-ZSI

Benötigte neue Kompetenzen, Fertigkeiten und Kenntnisse

Ausgehend von den Szenarien und Entwicklungsfaktoren wurden für jede Berufsgruppe logische Folgerungen (Einschätzungen) im Hinblick auf benötigte Fertigkeiten und Kenntnisse vorgenommen. Der Begriff Fertigkeiten bezeichnet die Fähigkeit, Kenntnisse anzuwenden und praktisches Wissen einzusetzen, um Aufgaben

auszuführen und Probleme zu lösen. Im Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) werden Fertigkeiten als kognitive Fertigkeiten (logisches, intuitives und kreatives Denken) und praktische Fertigkeiten (Geschicklichkeit und Verwendung von Methoden, Materialien, Werkzeugen und Instrumenten) beschrieben. Der Begriff Kenntnisse bezeichnet das Ergebnis der Ansammlung von Informationen durch Lernen. Dieser Begriff bezeichnet die Gesamtheit der Fakten, Grundsätze,

Theorien und Praktiken in einem Arbeits- oder Lernbereich. Im Europäischen Qualifikationsrahmen werden Kenntnisse als Theorie- und/oder Faktenwissen beschrieben. Der Begriff Kompetenz bezeichnet die nachgewiesene Fähigkeit, Kenntnisse, Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und/oder methodische Fähigkeiten in Arbeits- oder Lernsituationen und für die berufliche und persönliche Entwicklung zu nutzen. In dem so definierten Sinne kommt dieser Begriff demjenigen sehr nahe, was man heute allgemein unter „Soft Skills“ versteht. Im Europäischen Qualifikationsrahmen wird Kompetenz im Sinne der Übernahme von Verantwortung und Selbständigkeit beschrieben. In der praktischen Herausarbeitung benötigter künftiger Fertigkeiten und Kenntnisse für die Zwecke der vorliegenden Studie wurden diese Fertigkeiten und Kenntnisse weiter aufgeschlüsselt und zu sechs Gruppen ähnlicher und verwandter Fertigkeiten und Kenntnisse zusammengefasst (siehe Kasten oben).

Zukünftige Qualifikations- und Wissensanforderungen nach Berufen

Quer durch alle Berufe werden Soft Skills zunehmend an Bedeutung gewinnen, besonders bei hoch qualifizierten beruflichen Funktionen. Die allgemeine Tendenz zur Höherqualifizierung quer durch alle Berufe wird sich in den kommenden Jahren fortsetzen.

Aufgrund des sich ändernden Charakters der beruflichen Tätigkeiten werden vordefinierte technische Kompetenzen etwas an Bedeutung verlieren, während die Fähigkeit zur Anpassung und Erlernung neuer Kompetenzen und lebenslanges Lernen einen hohen Stellenwert erhalten werden. Bestimmte Kenntnisse – insbesondere EDV-Kompetenzen – werden an Bedeutung gewinnen. Neue Kompetenzen (neben einer Ausbildung von hoher Qualität) in höher qualifizierten Tätigkeiten beziehen sich hauptsächlich darauf, wie man lernt, kommuniziert, interagiert und sich einem sich ändernden Umfeld anpasst. Neu hinzukommende Kompetenzen in Berufen mit mittlerer Qualifikation, bei denen überwiegend festgelegte Aufgaben und Arbeitsabläufe ausgeführt werden, beziehen sich hauptsächlich auf spezielle Kenntnisse, die durch Lernen vermittelt werden können. Die wichtigsten neuen Qualifikations- und Wissensanforderungen der einzelnen Berufsgruppen können wie folgt beschrieben werden³ :

Führungskräfte

Führungskräfte sind in den drei Szenarien mit vollkommen unterschiedlichen Bedingungen konfrontiert. Im Szenario „Zentrale Pflege“ besteht die

³ Informationen zu den zu erwartenden Änderungen in den wichtigen Qualifikations- und Wissens-Clustern finden Sie in den nachstehenden Tabellen. Weiterführende und detaillierte Informationen über zukünftige Qualifikations- und Wissensanforderungen finden Sie zusammen mit weiteren Differenzierungen nach Szenario im Hauptbericht.

wichtigste Herausforderung darin, die Nachfragezuwächse in den Griff zu bekommen. Dies verursacht hohe Kosten für Regierungen und Kunden, aber das ist nicht das Hauptproblem der Führungskräfte. Sie investieren in die Befriedigung steigender Nachfrage. Diese Investitionen werden im Szenario „Pflegelücke“ problematischer, da hier zu wenig Geld vorhanden ist, um die wachsende Nachfrage zu finanzieren. Führungskräfte müssen zusätzliche Kompetenzen nutzen, um angesichts des mangelnden Angebots den Bedarf zu decken. Im Szenario „Flexible Pflege“ werden Führungskräfte von einer wesentlich besseren Regulierung unterstützt. Dies erfordert von den Führungskräften jedoch eine völlig andere Einstellung. Die Managementkompetenzen werden sich vor allem in den Szenarien „Pflegelücke“ und „Flexible Pflege“ ändern. Zu den wesentlichen Veränderungen gehören technische Kenntnisse, die Führungskräfte in die Lage versetzen, mit Innovationen umzugehen (in allen Szenarien), EDV-Kompetenzen, um der zunehmenden Verwendung von IKT im Sektor Rechnung zu tragen (alle Szenarien), sowie Kommunikationsfähigkeiten und Teamarbeitsfähigkeit (insbesondere bei „Flexible Pflege“). Problemlösungskompetenzen werden benötigt, um der Unausgewogenheit von Nachfrage und Angebot im Szenario „Pflegelücke“ und den schnell verändernden Rahmenbedingungen „Flexible Pflege“ zu begegnen.

Selbstverwaltungskompetenzen, effizientere Planung, Stressbewältigung, Zeitmanagement und Flexibilität werden von Führungskräften in verschiedenen Szenarien gefordert. Unternehmerische Kompetenzen sind insbesondere im Szenario „Flexible Pflege“ für Führungskräfte in einem Marktumfeld erforderlich. Kompetenzen in Qualitäts- und Prozessmanagement sind speziell bei in den Szenarien „Pflegelücke“ und „Flexible Pflege“ erforderlich.

Ärzte

Ärzte benötigen Kompetenzen, um sicherzustellen, dass ihre primäre Aufgabe, Patienten und Klienten ärztlich zu versorgen, angemessen erfüllt wird. Daher brauchen sie in allen Szenarien technisches Wissen, um medizinische Aufgaben angemessen auszuführen. EDV-Kompetenzen tragen der wachsenden Bedeutung von IKT Rechnung (sowohl für die Diagnostik als auch für die Behandlung und den Kontakt mit Patienten), Internet und elektronische Patientenakten sind ebenfalls maßgeblich. Gute Kommunikationsfähigkeiten und angemessenes Verständnis für Patienten und Kunden erfordern zunehmend anspruchsvollere Kommunikationsebenen. Ärzte benötigen zahlreiche analytische Fähigkeiten, um Probleme schnell und angemessen zu lösen, sowie Kreativität, um mit hartnäckigen Problemen in komplexen Organisationen umzugehen. Andere

Sozialkompetenzen sind strategische und visionäre Fähigkeiten, die Führungsqualität zeigen, Personalentwicklung und Teambildung zur Optimierung der Teamkapazität und ein kollegialer Managementstil für eine verbesserte Effizienz von Teams.

Im Szenario „Pflegelücke“ sind diese Kompetenzen noch wichtiger, weil das System aufgrund von starkem Nachfragezuwachs und knappen Finanzmitteln unter Druck steht. Dieser Druck ist im Szenario „Flexible Pflege“ geringer, aber hier fordern Regierungen, Regulierungsstellen, Klienten und Patienten mehr Flexibilität vom Sektor.

Gesundheitsfachkräfte

Zu den Kompetenzen, die Gesundheitsfachkräfte in Zukunft in allen Szenarien mehr benötigen, gehört technisches Wissen, das Dienstleistungen mit modernster Technik gewährleistet, was für die Fachkräfte natürlich unerlässlich ist. Auch EDV-Kompetenzen spielen aufgrund der wachsenden Bedeutung von IKT (sowohl für die Diagnostik als auch für die Behandlung) und Internet (für die Kommunikation mit Klienten und Patienten) eine wichtige Rolle. Kommunikationsfähigkeit ist erforderlich, um angemessen auf die zunehmenden Forderungen von Klienten und Patienten nach schnelleren und häufigeren Kontakten zu reagieren. Interkulturelle Kompetenz für den Umgang mit der zunehmenden Vielfalt

in der Gesellschaft sowie Flexibilität im Umgang mit verändernden Organisationen und Aufgaben (mehr Mehrfachkompetenz und Multidisziplinarität) sind weitere wichtige Sozialkompetenzen. Und schließlich ist das Qualitätsmanagement zur Optimierung der Qualität von Dienstleistungen in allen Szenarien wichtig.

Im Szenario „Pflegelücke“ sind einige zusätzliche Kompetenzen für den Umgang mit der Systemunausgewogenheit von Angebot und Nachfrage notwendig. Kompetenzen, die die Optimierung von Kapazitäten unterstützen, sind bessere Teamarbeitsfähigkeit und Planungsfähigkeit sowie Fähigkeiten in Projektmanagement und Prozessoptimierung, um Wartezeiten und -listen zu verkürzen. Gleichzeitig sind bessere Stressbewältigungs- und Zeitmanagementkompetenzen notwendig, um den hohen Systemdruck zu verkraften. Das Szenario „Flexible Pflege“ erfordert insbesondere von Fachkräften, die in kleinen Abteilungen arbeiten, zusätzliche Kompetenzen, darunter unternehmerische Fähigkeiten, Netzwerkbildung und Problemlösungskompetenzen.

Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte

Für das Krankenpflege- und Geburtshilfepersonal ist es wichtig, mit den technologischen und demografischen Entwicklungen Schritt zu halten. Der

Einsatz neuer Technologien erfordert von den Krankenpflegern differenziertere technische und IKT-Kompetenzen. Eine rückläufige Geburtenrate sowie eine alternde Bevölkerung sorgen für eine generelle Verlagerung des Bedarfs und der Aufgaben dieses Berufsfelds von der Geburtshilfe zur Pflege der älteren Bevölkerung. Ein größerer Bedarf durch überwiegend ältere Patienten erfordert hoch qualifizierte und spezialisierte Krankenpflege. Insbesondere in der Krankenpflege erwarten wir eine zunehmende Spezialisierung mit gleichzeitig wachsender Differenzierung von Aufgaben, z. B. kurativorientierte Pflege in Krankenhäusern und Kliniken und palliative Pflege in Altenheimen. EDV-Kompetenzen sind für die Verwendung von IKT in der Diagnostik, in der Behandlung und im Umgang mit elektronischen Patientenakten sowie für den Einsatz des Internets bei der Kommunikation mit Patienten und Klienten erforderlich. Soziale Wahrnehmungsfähigkeit wird zu einem Plus, da es Patienten und Klienten in zunehmendem Maße für wichtig halten, dass nicht nur Gesundheitsdienste geleistet werden, sondern dass diese mit einer Haltung des sozialen Verständnisses verbunden sind. Dies erfordert interkulturelle Kompetenzen, da die Vielfalt in den Gesellschaften zunimmt und Patienten und Klienten fordern, dass ihre kulturelle Identität respektiert wird. Flexibilität (insbesondere in den Szenarien „Pflegerlücke“ und „Flexible Pflege“) ist dort wichtig, wo

das Pflegepersonal nach Wegen zur Optimierung seines „Produktionsprozesses“ sucht.

Sozialarbeiter

Der Bedarf an Sozialarbeitern wird in allen Szenarien steigen. Dies gilt insbesondere für Szenarien mit einem individuelleren Lebensstil und hohem Einkommenswachstum. Auch Alterung führt zu wachsendem Bedarf an Sozialarbeitern. Für die neuen Kompetenzen ist es wichtiger, dass die gleichen Antriebskräfte zu veränderten Arbeitsinhalten führen. Für alle Szenarien wird erwartet, dass die folgenden Kompetenzen an Bedeutung gewinnen: soziale Kompetenzen, da Netzworlbildung wichtiger wird, weil es immer entscheidender ist, dass alle relevanten Beteiligten und Helfer in eine Methode eingebunden werden. Die Bedeutung sprachlicher und interkultureller Kompetenzen nimmt aufgrund einer vielfältigeren Mischung der Klienten zu. Personal- und Teamentwicklung sind erforderlich, um der wachsenden Komplexität durch die Zusammenarbeit mehrerer Disziplinen zu begegnen.

In den Szenarien „Pflegerlücke“ und „Flexible Pflege“ sind zusätzliche Kompetenzen notwendig. Dazu gehören bei „Pflegerlücke“ juristische und ordnungsrechtliche Kenntnisse, die eingesetzt werden, um den Druck des Systems abzubauen, da der Bedarf an Hilfe größer ist als das Angebot an

Arbeitskräften und Finanzmitteln. In „Flexible Pflege“ ist dies maßgeblich, da sich viele Dinge verändern. Problemlösungs- und Selbstverwaltungskompetenzen gewinnen zunehmend an Bedeutung, was wieder auf den Druck des Systems im Szenario „Pflegelücke“ und die erforderliche Flexibilität in „Flexible Pflege“ zurückzuführen ist.

Hilfskräfte

Aufgrund der schnellen technischen Entwicklung in diesem Sektor wird erwartet, dass Berufsgruppen allgemein aufgewertet werden, z. B. weil besser ausgebildete und spezialisierte Arbeitskräfte gebraucht werden.

Dadurch sind Arbeitskräfte mit niedrigem Bildungsstand allgemein weniger attraktiv für diesen Sektor. Der Kompetenzkatalog selbst wird sich den Erwartungen zufolge für gering qualifizierte Arbeitskräfte wie Reinigungspersonal, Wäscher, Bürokräfte und Hilfskräfte nicht wesentlich ändern. Da das Arbeitsumfeld jedoch internationaler wird und Verflechtungen unter dem großen Nachfragedruck aufgrund der Bevölkerungsalterung zunehmen werden, sind soziale Kompetenzen in der Zukunft wahrscheinlich in höherem Maße gefordert. Im Szenario „Flexible Pflege“ wird mehr Flexibilität von Hilfsarbeitskräften erwartet.

Wichtige strategische Entscheidungen, um Qualifikations- und Wissensanforderungen gerecht zu werden

Um den Qualifikations- und Wissensanforderungen der Zukunft gerecht zu werden, müssen rechtzeitig geeignete Lösungen gefunden werden (hier strategische Entscheidungen genannt – siehe nachstehende Tabelle). Strategische Entscheidungen sind mittel- und langfristige Entscheidungen, selbst wenn neue Qualifikations- und Wissensanforderungen in der Praxis auch bereits für heute und morgen Geltung haben können. Wichtig bei der

Suche nach geeigneten Lösungen ist, die langfristige Perspektive im Auge zu behalten. Statt der Fokussierung auf eine einzige Lösung wird in den meisten Fällen eine Reihe von miteinander gekoppelten strategischen Entscheidungen die beste Strategie sein. Die zeitliche Priorisierung (Was ist als Erstes zu tun? Wo soll es weitergehen?) und die Priorisierung bei der Ressourcenzuteilung (einschließlich der budgetären Schwerpunkte), gefolgt von weiterer Feinabstimmung, sind eine

unerlässliche Voraussetzung, um zu gewährleisten, dass Qualifikationsanforderungen erfolgreich anvisiert und erfüllt werden. Qualifikationsanforderungen lassen sich auf verschiedenen Ebenen feststellen, sie reichen von Bewertungen auf nationaler oder sogar europäischer Sektorebene bis zu präziseren Bewertungen auf regionaler und Unternehmens-/Einrichtungsebene.

Es ist entsprechendes gemeinsames Handeln aller Beteiligten einschließlich Industrie (Unternehmen, Branchenorganisationen und Sozialpartner), Ausbildungs- und Bildungseinrichtungen, zwischengeschalteter Einrichtungen und nicht zuletzt aller Regierungsebenen (EU, national, regional und kommunal) erforderlich, um sich umfassend und rechtzeitig mit den erkannten Qualifikations- und Wissensanforderungen der Zukunft zu befassen. Eine Zusammenarbeit ist notwendig, um zweckmäßige Lösungen zu vereinbaren und ein entsprechendes Maßnahmenpaket

einzuführen. Rechtzeitige, zielorientierte und zuverlässige Informationen für die Entscheidungsfindung – z. B. angemessene Überwachung und Analyse – sind dafür eine wesentliche Voraussetzung.

Ein Beispiel für die Bewertung neuer Kompetenzen für eine Berufsgruppe, hier die Führungskräfte, wird in der nachstehenden Tabelle dargestellt. Die Bewertung beginnt mit sechs Fragen, deren Beantwortung für die strategischen Optionen für diese Berufsgruppe relevant ist. Wenn zum Beispiel die Arbeitskräfte generell alt und niedrig qualifiziert sind, hat dies spezielle Auswirkungen auf die Verbesserung von Fertigkeiten und Kompetenzen. Die Tabelle stellt dann 13 mögliche strategische Optionen (A bis M) vor, die Fertigungs- und Kompetenzthemen betreffen, wobei bei jeder Option festgestellt wird, ob sie für Führungskräfte plausibel ist, und falls dies der Fall ist, welche Schlüsselakteure in Aktion treten müssen.

Schlussfolgerungen

Die Implikationen, Schlussfolgerungen und Empfehlungen werden für zwei unterschiedliche Ebenen angegeben: für die Ebene der einzelnen Berufe (Mikroebene) mit jeweils individuellen Optionen und für die Ebene der Beteiligten in der Branche (einschließlich des allgemeinen und beruflichen Bildungswesens) und der politischen Entscheidungsträger (Mesoebene). Die Implikationen, Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die erstere Ebene sind in der Tabelle weiter unten zusammengefasst. Auf der Mesoebene wurde eine weitere Unterscheidung zwischen allgemeiner und beruflicher Bildung einerseits und „anderen“ wichtigen Schlussfolgerungen und Empfehlungen andererseits getroffen.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen zu Bildung und Ausbildung:

- 1) Verbesserung der Informationssysteme in Bezug auf Qualifikationsanforderungen und Berufsmöglichkeiten
- 2) Zusammenarbeit mit allen relevanten Beteiligten
- 3) Verbesserung der Flexibilität
- 4) Einbeziehung von Vielseitigkeit
- 5) Anbieten spezieller Kurse, die Besonderheiten des Sektors gewidmet sind

- 6) Anbieten spezieller Kurse für ältere Arbeitnehmer
- 7) Verbesserung der internationalen und sektorübergreifenden Anerkennung von Zertifikaten (und Renten)
- 8) Berufsberatung für Arbeitsmarktneueinsteiger

Andere wichtige Schlussfolgerungen und Empfehlungen:

- 1) Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen relevanten Beteiligten
- 2) Umfassende Investitionen in Humankapital
- 3) Investition in EDV-Kompetenzen und technisches Wissen
- 4) Investition in soziale Kompetenzen
- 5) Einbeziehung der Differenzierung von Pflege und Heilung im Ausbildungslehrplan
- 6) Aufteilung von geschäftsführender und kontextabhängiger Arbeit in Bezug auf Ärzte
- 7) Mehr unternehmerische Aufgaben für spezielle Gruppen

- 8) Berücksichtigung des Marktes und institutioneller Besonderheiten
- 9) Berücksichtigung von Auswirkungen auf Volumen und Kompetenzen bei der Erstellung von Regulierungen
- 10) Bewertung der Auswirkungen von Einkommen und Arbeitsbedingungen und nötigenfalls Ergreifung von Maßnahmen
- 11) Längere Beschäftigung älterer Arbeitnehmer oder deren Anwerbung
- 12) Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Sektor
- 13) Einführung eines Sozialdialogs mit allen relevanten Beteiligten

Beispiel. Entscheidungswerkzeug für strategische Optionen – berufliche Funktion: Ärzte

1. Welche Auswirkung hat das Maximalvolumen? 2. Wie viele Kompetenzänderungen maximal? 3. Spielen KMUs eine große Rolle? 4. Handelt es sich um einen nationalen/ EU-weiten/globalen Sektor? 5. Sind die Arbeitnehmer alt? 6. Haben die Arbeitnehmer ein niedriges Ausbildungsniveau?	Zuwachs 26 Ja National Nein Nein	
Option	Ist diese Option praktikabel?	Akteure ^{1,2}
A. Anwerbung von Arbeitskräften aus anderen Sektoren	Nein	
B. Anwerbung von Arbeitskräften aus anderen Mitgliedstaaten	Ja, aber kulturelle und sprachliche sowie ethische Probleme	C,I,G
C. Anwerbung von Arbeitskräften aus Nichtmitgliedstaaten	Ja, aber kulturelle und sprachliche sowie ethische Probleme	C,I,G
D. Anwerbung von Arbeitslosen mit oder ohne Umschulung	Nein	
E. Anwerbung junger Ausbildungsabsolventen	Ja, wesentlich. Sicherstellen, dass genug Studenten die Ausbildung beginnen.	C,E,G
F. Ausbildung und Umschulung von Beschäftigten	Ja, aber begrenzt	C,S,E,U
G. Veränderung der Arbeitsorganisation	Ja, hauptsächlich flexible Pflege (Aufgabenteilung auf höherer Ebene, mittlerer Ebene) und Telemedizin	C,P
H. Outsourcing und Offshoring	Nein, aber bei Labortests und beim Einlesen von Bildern	C,U
I. Änderung der Berufsausbildung	Ja	G,S,E,U
J. Entwicklung und Angebot neuer Kurse	Ja, siehe oben	C,S,E,U
K. Bereitstellung von Informationen über neu entstehende Kompetenzen	Ja, immer gut	C,S,U
L. Verbesserung des Sektorimages	Für einige Fachgebiete	C,S,I
M. Intensivere Zusammenarbeit zwischen Beteiligten	Ja	All

Hinweis: 1. C (Unternehmen), S (Sektororganisationen und Industrie- und Handelskammern), E (Bildung und Ausbildung), G (Regierungen und Regulierungsbehörden), I (zwischen geschaltete öffentliche oder private Organisation), U (Gewerkschaften).

¹ 35 % älter als 50 Jahre und 31 % zwischen 40 und 49 Jahre. Während das Älterwerden von (KMU) Managern ein Thema ist, ist das Alter an sich kein Hindernis für Beschäftigungsfähigkeit oder hohe Produktivität. Dies gilt insbesondere für Managementfunktionen. Die Beteiligungsrate von älteren Arbeitskräften an Fortbildungen ist allgemein niedrig.

² Die Statistiken zeigen, dass 33 % der Manager von KMUs ein niedriges Bildungsniveau und 50 % ein mittleres Bildungsniveau haben.

Zusammenfassung der Beschäftigungsvolumen, der Qualifikationsänderungen, der strategischen Optionen und der Hauptakteure für antizipierende Maßnahmen je nach Szenario für die wichtigsten Berufsgruppen

	Zentrale Pflege	Pflegelücke	Flexible Pflege	
Führungskräfte	1. Veränderung des Beschäftigungsvolumens	I+	I	
	2. Anzahl der Qualifikationsänderungen	5	26	
	3. Neue Qualifikationsanforderungen	EDV-Kompetenzen, Management, soziale Kompetenzen	EDV-Kompetenzen, Management, unternehmerisches Denken, regulierende Kompetenzen	EDV-Kompetenzen, Management, unternehmerisches Denken, regulierende Kompetenzen
	4. Wichtigste Lösungen	Anwerbung, Ausbildung	Anwerbung, Ausbildung	Anwerbung, Ausbildung
	5. Wichtigste Akteure	C, S, E	C, S, E	C, S, E
Ärzte	1. Veränderung des Beschäftigungsvolumens	I+	I	
	2. Anzahl der Qualifikationsänderungen	20	26	
	3. Neue Qualifikationsanforderungen	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, Qualitätsmanagement	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, Qualitätsmanagement, regulierende Kompetenzen	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, Qualitätsmanagement, regulierende Kompetenzen
	4. Wichtigste Lösungen	Anwerbung, Ausbildung, organisatorische Veränderung	Anwerbung, Ausbildung, organisatorische Veränderung	Anwerbung, Ausbildung, organisatorische Veränderung
	5. Wichtigste Akteure	C, S, G	C, S, G	C, S, G
Gesundheitsfachkräfte	1. Veränderung des Beschäftigungsvolumens	I+	I	
	2. Anzahl der Qualifikationsänderungen	11	16	
	3. Neue Qualifikationsanforderungen	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, Kommunikation, Qualität	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, Kommunikation, Qualität	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, Kommunikation, Qualität
	4. Wichtigste Lösungen	Anwerbung von der Schule, organisatorische Veränderung	Anwerbung von der Schule, organisatorische Veränderung	Anwerbung von der Schule, organisatorische Veränderung
	5. Wichtigste Akteure	C, S, U	C, S, U	C, S, U

	Zentrale Pflege	Pflegelücke	Flexible Pflege	
Krankenpflege- und Geburtshilfachtre	1. Veränderung des Beschäftigungsvolumens	I	I	
	2. Anzahl der Qualifikationsänderungen	7	12	
	3. Neue Qualifikationsanforderungen	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, soziale Kompetenzen, Kommunikation, Qualität	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, soziale Kompetenzen, Kommunikation, Qualität	Technische Kompetenzen, EDV-Kompetenzen, soziale Kompetenzen, Kommunikation, Qualität, Netzwerkbildung, unternehmerisches Denken
	4. Wichtigste Lösungen	Anwerbung von der Schule, Einstellung und Ausbildung/Umschulung von Arbeitslosen	Anwerbung von der Schule, Einstellung und Ausbildung/Umschulung von Arbeitslosen	Anwerbung von der Schule, Einstellung und Ausbildung/Umschulung von Arbeitslosen
	5. Wichtigste Akteure	C, E, S	C, E, S	C, S, E
Sozialarbeiter	1. Veränderung des Beschäftigungsvolumens	I	I	
	2. Anzahl der Qualifikationsänderungen	8	9	
	3. Neue Qualifikationsanforderungen	Soziale, interkulturelle Kompetenzen	Soziale, interkulturelle Kompetenzen, Management	Soziale, interkulturelle Kompetenzen, Management
	4. Wichtigste Lösungen	Anwerbung von der Schule, Ausbildung/Umschulung von (Wieder-) Einsteigern, Änderung der Arbeitsorganisation	Anwerbung von der Schule, Ausbildung/Umschulung von (Wieder-) Einsteigern, Änderung der Arbeitsorganisation	Anwerbung von der Schule, Ausbildung/Umschulung von (Wieder-) Einsteigern, Änderung der Arbeitsorganisation
	5. Wichtigste Akteure	C, G, S	C, G, S	C, G, S

C = Unternehmen/Organisationen, S = Sektororganisationen, U = Gewerkschaften, E = allgemeine und berufliche Bildungseinrichtungen, G = Regierung (EU, Mitgliedstaat, regional, örtlich).
Quelle: TNO-SEOR-ZSI





Weitere Informationen

Die folgenden Informationen stehen auf der Europa-Website unter folgender Adresse zur Verfügung:

<http://ec.europa.eu/restructuringandjobs>

Die anderen 17 Sektorstudien zur Analyse der Entwicklung des jeweiligen Sektors sowie der künftigen Qualifikationsanforderungen

Der Bericht zur Umstrukturierung in Europa

Die thematischen Umstrukturierungsforen

Die Checkliste und das Toolkit zu Umstrukturierungsprozessen

Der Weiterbildungsleitfaden für KMUs

Die nationalen Seminare zum Thema Umstrukturierung in 27 EU-Staaten

Offizielle Dokumente zur Umstrukturierungspolitik