



**DER ARBEITSMARKT DER**

**GESUNDHEITSWIRTSCHAFT IN HAMBURG**

THE LABOR MARKET OF THE HEALTH

ECONOMY CLUSTER IN HAMBURG

Ein Ausblick bis zum Jahr 2030  
An outlook up to 2030



## EINLEITUNG | FOREWORD

**Ziel der Stadt Hamburg ist es**, den Gesundheitsstandort Hamburg zu fördern und den Menschen in Hamburg eine gute Gesundheitsversorgung zu bieten. Dazu gehört auch, dem drohenden Fachkräftemangel in der Gesundheitswirtschaft entschieden entgegenzuwirken.

Eine wachsende Nachfrage nach qualifizierten Arbeitskräften – und zugleich ein begrenztes Angebot: Die Analysen zum Arbeitsmarkt in der Hamburger Gesundheitswirtschaft bestätigen einen langfristigen Trend, der auch bundesweit erkennbar ist. Hamburg stellt sich dieser Herausforderung: Zusammen mit vielen Akteuren ist es gelungen, zum Beispiel in den besonders im Fokus stehenden Pflegeberufen zahlreiche wichtige Weichenstellungen vorzunehmen, um sie attraktiver zu machen, für sie zu werben und so Unternehmen bei der Gewinnung von Fachkräften zu unterstützen. Stellvertretend sind hier neben der Einführung der neuen Pflegeausbildung und der schulgeldfreien Ausbildung auch die Aktivitäten der „Hamburger Allianz für die Pflege“ – und nicht zuletzt die öffentlichkeitswirksamen Kampagnen von Stadt und vielen Unternehmen und Einrichtungen zu nennen. Sie leisten einen wichtigen Beitrag, um mehr Menschen für eine berufliche Perspektive im Feld der Gesundheitswirtschaft zu gewinnen.

*The city of Hamburg aims to promote the regional healthcare economy and to ensure good healthcare to the population. This also includes decisively addressing the impending shortage of skilled workers in the healthcare industry. A growing demand for skilled workers – and at the same time a limited supply: Analyses of the labor market in Hamburg's health economy cluster confirm a long-term trend that can also be seen nationwide. Hamburg is facing up to this challenge: together with many stakeholders, it has succeeded in taking numerous important steps, for example in the nursing professions which are particularly in the spotlight, to make them more attractive, to promote them and thus to support companies in recruiting skilled workers. In addition to the introduction of the new nursing training program and the tuition-free training, the activities of the „Hamburg Alliance for Nursing“ – and not least the high-profile campaigns by the city and many companies and institutions – are worthy of mention. They make an important contribution to attracting more people to a career in the health economy.*



Bruttowertschöpfung (BWS) der Gesundheitswirtschaft | *Gross value added (GVA) of the health economy*



Anteil der Gesundheitswirtschaft an der gesamten Wirtschaftsleistung | *Share of the health economy in total economic output*



Erwerbstätige (ET) in der Gesundheitswirtschaft | *Employed persons (ET) in the health economy*

In der Freien und Hansestadt Hamburg verzeichnet die Gesundheitswirtschaft seit Jahren ein kontinuierliches Wachstum und bildet einen wichtigen Anteil an der Gesamtwirtschaftsleistung. Dies zeigen Studien des WifOR Institute, das die ökonomische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg analysiert hat. Die Ergebnisse dieser Broschüre schließen an eine Sonderauswertung<sup>1</sup> für das Jahr 2020 an und nehmen den Arbeitsmarkt der Gesundheitswirtschaft genauer in den Blick. Neben der Gesamtbetrachtung wird der Bereich der medizinischen Versorgung und der dort verorteten Berufsgruppen und Anforderungsniveaus detailliert beschrieben und die Entwicklung von 2019 bis 2030 aufgezeigt. Für die Prognose wird auf eine Potenzialbetrachtung zurückgegriffen, die neben den Erwerbstätigen auch die Arbeitslosen mit einbezieht.

<sup>1</sup> Jan Gerlach, Hanna Hryhorova, und Sandra Hofmann, „Untersuchung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg“ (Berlin, Darmstadt, 2021).

*In Hamburg, the health economy has been growing steadily for years and accounts for an important share of total economic output. This is shown by studies conducted by the WifOR Institute, which has analyzed the economic significance of the health economy in Hamburg. The results of this brochure follow on from a special evaluation<sup>1</sup> for the year 2020 and takes a closer look at the labor market of the health economy. In addition to the overall view, the area of medical care and the occupational groups and requirement levels located there are described in detail and the development from 2019 to 2030 is shown. For the forecast, a potential outlook is used that includes the unemployed as well as the employed.*

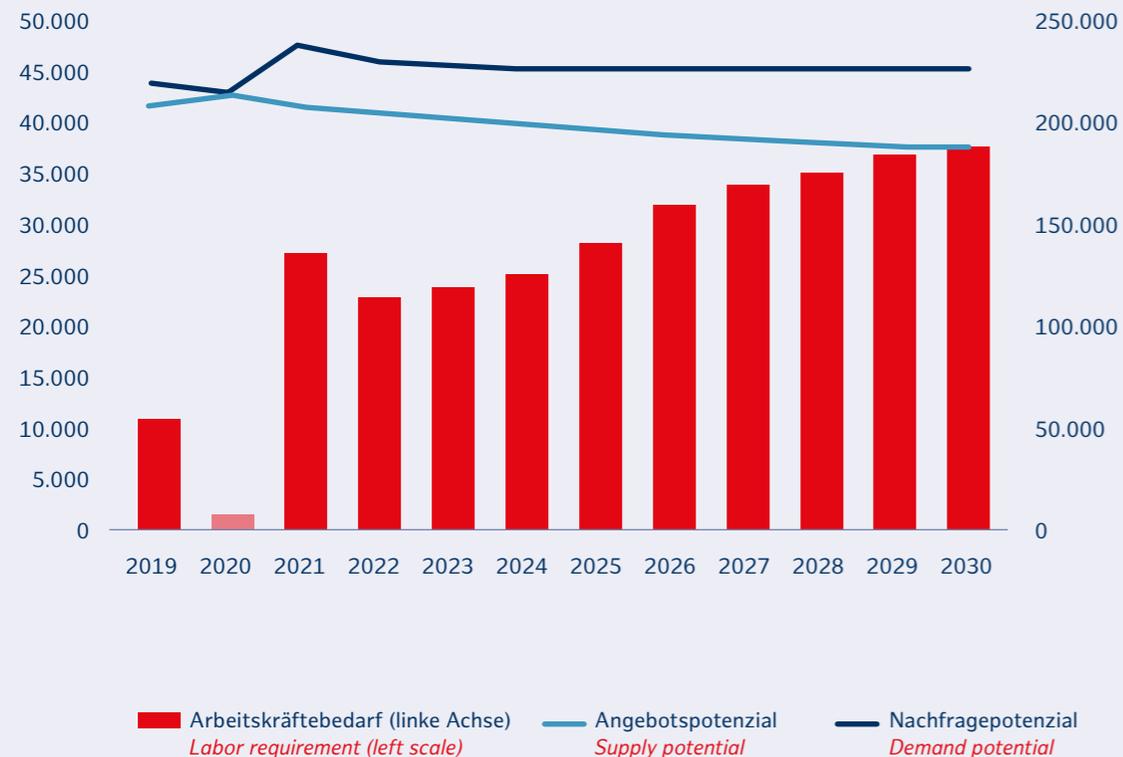
<sup>1</sup> Jan Gerlach, Hanna Hryhorova, and Sandra Hofmann, „Untersuchung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg“ (Berlin, Darmstadt, 2021).

## ANGEBOTS-, NACHFRAGEPOTENZIAL UND ARBEITSKRÄFTEBEDARF BIS 2030 SUPPLY, DEMAND POTENTIAL AND LABOR REQUIREMENTS UP TO 2030

Bedingt durch die Corona-Pandemie weist die Gesundheitswirtschaft in Hamburg im Jahr 2020 einen nahezu ausgeglichenen Arbeitsmarkt auf. Das bedeutet, dass Angebots- und Nachfragepotenzial von Arbeitskräften sich zu diesem Zeitpunkt nahezu entsprechen. Ein Vergleich der Jahre 2019, 2020 und 2021 zeigt folglich, dass der Arbeitskräftebedarf, also der nicht durch das Angebot gedeckten Nachfrage nach Arbeitskräften, im Jahr 2020 pandemiebedingt stark abfällt. Während im Jahr 2019 absolut noch rund 10.600 Personen fehlen, sinkt der Bedarf an Arbeitskräften im Jahr 2020 auf nur noch etwa 1.400. In Relation zur Nachfrage bedeutet dies, dass 2019 rund 4,8% und 2020 nur noch 0,7% der nachgefragten Stellen nicht besetzt werden können. Für das Jahr 2021 hingegen wird aktuell ein Arbeitskräftebedarf von rund 27.000 Personen bzw. 11,4% nicht besetzbarer Stellen prognostiziert. Der demografische Wandel wirkt langfristig: Steigende Lebenserwartungen, fortschreitende Pflegebedürftigkeit und zunehmende Zahl der Menschen im Rentenalter können durch Arbeitsmarkteintritte nicht kompensiert werden. Im Jahr 2030 wird voraussichtlich ein absoluter Arbeitskräftebedarf von ca. 37.700 Personen bzw. 16,6% nicht besetzbarer Stellen zu verzeichnen sein. Jede sechste Stelle in der Gesundheitswirtschaft Hamburgs kann demnach nach heutiger Einschätzung im Jahr 2030 nicht besetzt werden.

*Due to the Corona pandemic, the health economy in Hamburg will have an almost balanced labor market in 2020. This means that the potential supply of and demand for labor are almost equal at this point in time. A comparison of the years 2019, 2020, and 2021 shows that labor requirement, i.e. demand for labor not met by supply, drops sharply in 2020 due to the pandemic. While there is still a shortage of around 10,600 people in 2019, labor requirement drops to only around 1,400 in 2020. In relation to demand, this means that around 4.8% of demanded positions cannot be filled in 2019 and only 0.7% in 2020. For 2021, on the other hand, the current forecast is a workforce shortage of around 27,000 people, or 11.4%. Demographic change has a long-term impact: rising life expectancy, increasing need for nursing and rising retirement rates cannot be compensated by labor market entries. In 2030, there is expected to be an absolute workforce need of approximately 37,700 people, or 16.6%. According to current estimates, every sixth position in Hamburg's health economy will not be filled in 2030.*

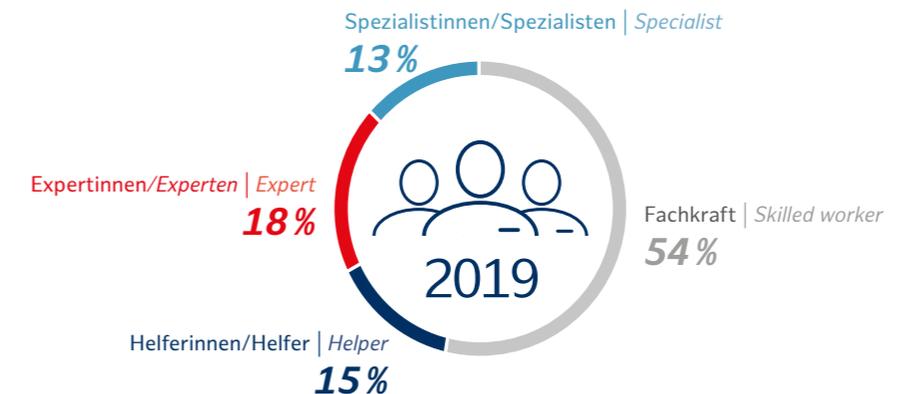
## Verlauf von Angebots-, Nachfragepotenzial und Arbeitskräftebedarf bis 2030 Development of supply, demand potential and labor requirements up to 2030



## QUALIFIKATIONSNIVEAUS IN DER GESUNDHEITS- WIRTSCHAFT | QUALIFICATION LEVELS IN THE HEALTH ECONOMY

Eine Betrachtung des Arbeitskräfteangebots in Abhängigkeit vom Qualifikationsniveau gibt Auskunft darüber, welchen Anteil Helferinnen und Helfer, Fachkräfte, Spezialistinnen und Spezialisten oder Expertinnen und Experten an der Gesundheitswirtschaft der Freien und Hansestadt Hamburg haben.<sup>2</sup> Im Vergleich zur gesamtdeutschen Gesundheitswirtschaft zeigt sich, dass Hamburg mit 18% einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Expertinnen und Experten beim Angebotspotenzial im Jahr 2019 aufweist. In Deutschland insgesamt liegt dieser Anteil bei 14%.

An examination of the labor supply, depending on the requirement level, provides information on the share of helpers, skilled workers, specialists, or experts in the health economy of the Free and Hanseatic City of Hamburg.<sup>2</sup> Compared with the health economy in Germany, Hamburg has an above-average proportion of experts (18%) in the potential labor supply in 2019. In Germany, this share is only 14%.



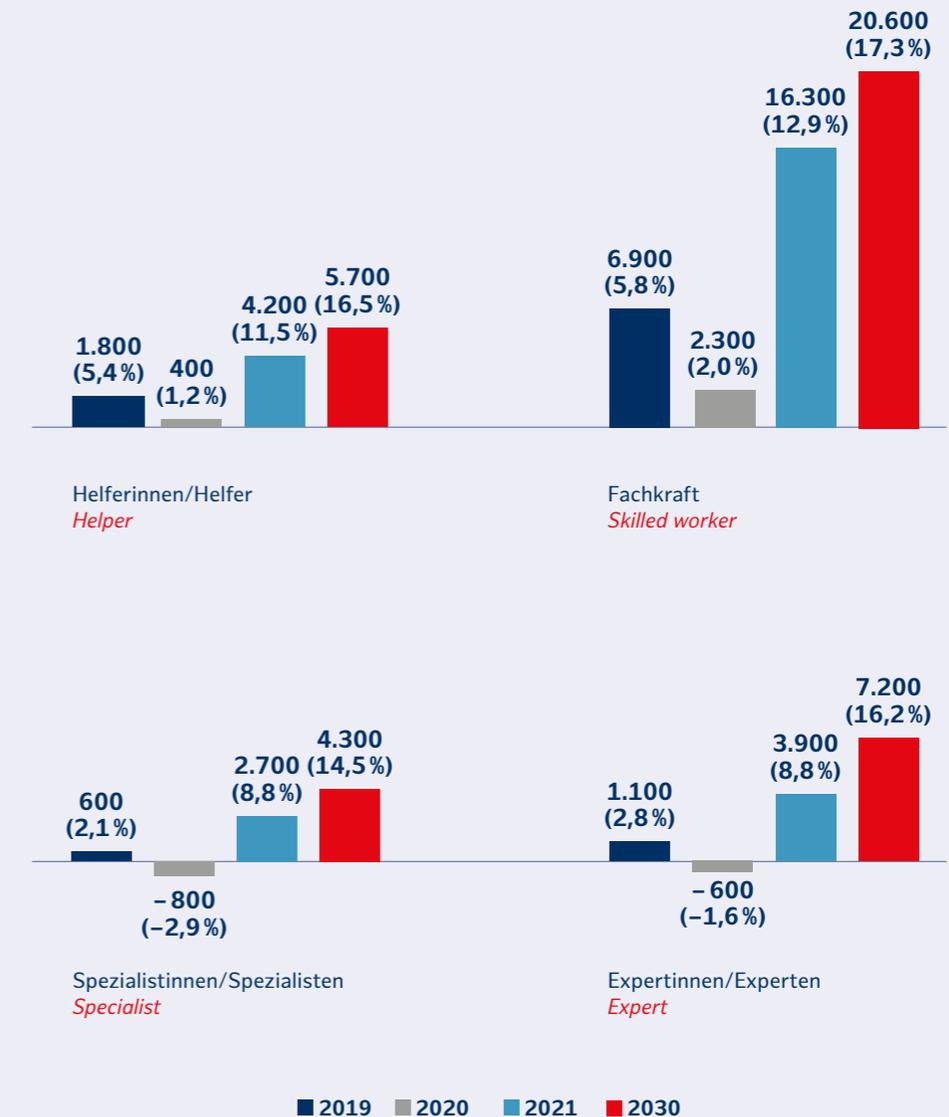
<sup>2</sup> Die Anforderungsniveaus folgen der Klassifikation der Berufe (KldB) von der Bundesagentur für Arbeit. Eine detaillierte Erklärung zu den einzelnen Anforderungsniveaus findet sich im Glossar dieser Broschüre.

<sup>2</sup> The requirement levels follow the classification of occupations (KldB) from the Federal Employment Agency. A detailed explanation of the individual requirement levels can be found in the glossary of this brochure.

## WACHSENDER BEDARF AN FACHKRÄFTEN ERWARTET | INCREASING DEMAND FOR SKILLED WORKERS EXPECTED

Die Entwicklung des Arbeitskräftebedarfs über die Jahre zeigt, dass bei allen Anforderungsniveaus der Bedarf an Arbeitskräften bis zum Jahr 2030 voraussichtlich steigt. Auch wenn sich im Jahr 2020 ein coronabedingter Rückgang feststellen lässt, werden die Arbeitskräftebedarfe ab 2021 – nach aktueller Annahme – bei allen Anforderungsniveaus erneut ansteigen. Der Vergleich der Anforderungsniveaus über die Jahre verdeutlicht, dass der Bedarf an Fachkräften sowohl absolut als auch relativ in allen Jahren am höchsten ist. Bei den Spezialistinnen und Spezialisten hingegen existiert über alle Jahre der geringste absolute sowie relative über das Angebot hinausgehende Bedarf.

*The development of labor requirement over the years shows that at all requirement levels, labor requirement is expected to increase until 2030. Even though a Corona-induced decline can be observed in 2020, labor requirements will, according to current assumptions, increase again from 2021 onwards for all requirement levels. A comparison of the requirement levels over the years shows that the need for specialists is highest in all years, both in absolute and relative terms. Specialists, on the other hand, have the lowest absolute and relative requirement for labor in all years.*



Der absolute Arbeitskräftebedarf ergibt sich aus der Differenz von Nachfrage und Angebot. Der relative Arbeitskräftebedarf setzt den Engpass ins Verhältnis zur Nachfrage. Lesebeispiel: Im Jahr 2019 fehlten 1.800 Helfer; im Verhältnis zur Nachfrage nach Helfern sind dies 5,4 Prozent.

*The absolute labor requirement results from the difference between demand and supply. The relative labor requirement puts the shortage in relation to demand. Example of reading: In 2019, there was a shortage of 1,800 helpers; in relation to the demand for helpers, this is 5.4 percent.*

## MEDIZINISCHE VERSORGUNG: NACHFRAGE ÜBERSTEIGT ANGEBOT | MEDICAL CARE: DEMAND EXCEEDS SUPPLY

**Aktuell kann jede zehnte Stelle in der medizinischen Versorgung in Hamburg nicht mit adäquaten Arbeitskräften besetzt werden**

**Im Jahr 2019 fehlen** in der medizinischen Versorgung etwa 3.500 Arbeitskräfte. Dies entspricht einem relativen Arbeitskräftebedarf von etwa 2,7% der nachgefragten Stellen. Die Corona-Pandemie hat die medizinische Versorgung von zwei Seiten getroffen: Einerseits stieg die Nachfrage – etwa in der Intensivpflege. Gleichzeitig wurde der Klinikbetrieb auf unbedingt notwendige Behandlungen gedrosselt und insbesondere körpernahe Dienstleistungen wie z. B. Physiotherapie waren zeitweise ausgesetzt. In Folge stellt sich der Arbeitsmarkt im Krisenjahr 2020 als ausgeglichen dar.

Allerdings werden für das Jahr 2021 Nachholeffekte erwartet, die für den sprunghaften Anstieg des Arbeitskräftebedarfs auf etwa 14.000 Personen verantwortlich sind. Langfristig wird die demografische Entwicklung in Hamburg dafür verantwortlich sein, dass sich das Delta zwischen Nachfrage und Angebot zwischen den Jahren 2019 und 2030 nahezu versechsfachen wird. Dann werden nach aktuellem Kenntnisstand etwa 20.000 Arbeitskräfte in der medizinischen Versorgung fehlen, was etwa 15%

**Currently, one in ten positions in medical care in Hamburg cannot be filled with adequate workers**

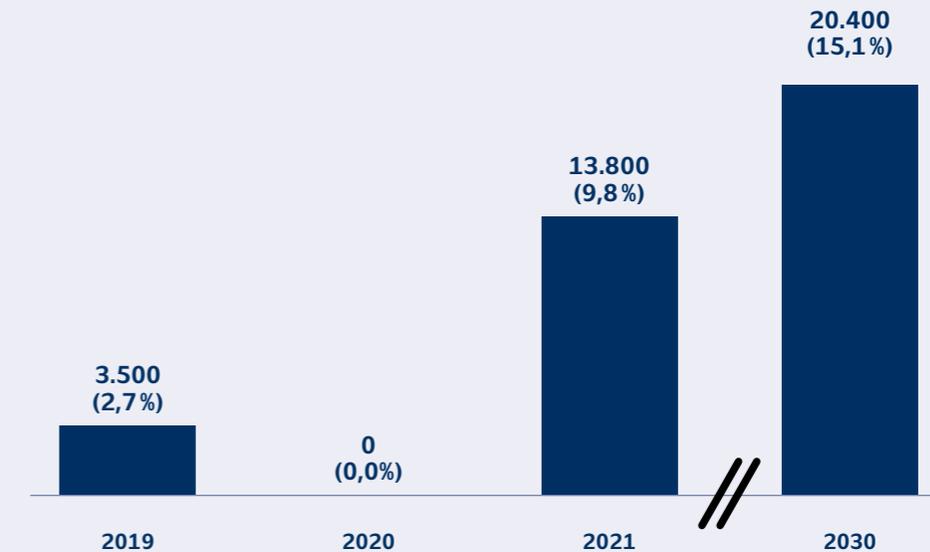
**In 2019, there is a shortage** of about 3,500 workers in medical care. This represents a relative workforce shortage of about 2.7% of the demanded jobs. The Corona pandemic hit medical care from two sides. On the one hand, demand increased for critical care. On the other hand, hospital operations were curtailed to absolutely necessary treatments and, in particular, body-related services such as physical therapy were temporarily suspended. As a result, the labor market in the crisis year 2020 presents itself as balanced. However, catch-up effects are expected in 2021, which are responsible for the jump in labor requirement to about 13,800 people. In the long term, demographic developments in Hamburg will be responsible for the delta between demand and supply increasing almost sixfold between 2019 and 2030. Then, according to current knowledge, there will be a shortage of about 20,400 workers in the medical care sector, which corresponds to about 15% of demand. This means that the currently projected workforce requirement in medical care in 2030 is only slightly below the need for Hamburg's health economy as a whole. This amounts

der Nachfrage entspricht. Damit liegt der derzeit prognostizierte Arbeitskräftebedarf in der medizinischen Versorgung im Jahr 2030 nur knapp unter dem Bedarf der Gesundheitswirtschaft Hamburgs insgesamt. Dieser beläuft sich 2030 auf 37.700 Personen bzw. 16,6%. Das bedeutet, dass jede sechste nachgefragte Stelle in der gesamten Gesundheitswirtschaft Hamburgs nicht besetzt werden kann.

to 37,700 persons or 16.6% in 2030, i.e., every sixth position in demand cannot be filled in Hamburg's healthcare economy as a whole.

### **Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf in der medizinischen Versorgung für die Jahre 2019, 2020, 2021 und 2030**

**Absolute (relative) labor requirement medical care for 2019, 2020, 2021, and 2030.**



### Ähnlich angespannte Personalsituation im stationären sowie nicht-stationären Bereich

Im stationären Bereich fehlen aktuell in Hamburg etwa 6.400 Arbeitskräfte, was einem relativen Arbeitskräftebedarf von etwa 9,2% der Nachfrage entspricht. Bis zum Jahr 2030 wird sich diese Zahl auf nahezu 10.000 fehlende Arbeitskräfte fast verdoppeln.

Der Engpass im Jahr 2030 in der stationären Versorgung betrifft maßgeblich drei Berufsgruppen: Die Gesundheitspflege macht etwa 37% des gesamten Arbeitskräftebedarfs im Jahr 2030 aus, dies entspricht absolut einem Engpass von ca. 3.600 Personen. Weitere 20% (1.900 Personen) des absoluten Engpasses im Bereich der stationären Versorgung entfallen auf die Berufsgruppe der Altenpflege sowie 19% (1.800 Personen) auf die Humanmedizin. So entfallen 76% des Arbeitskräftebedarfs im Bereich der stationären Versorgung auf diese drei Berufsgruppen.

Im nicht-stationären Bereich sieht die Entwicklung des Arbeitskräftebedarfs ganz ähnlich aus. Auch hier können im Jahr 2021 etwa zehn Prozent der nachgefragten Stellen nicht durch adäquates Personal besetzt werden. Im Jahr 2030 werden es voraussichtlich bereits 15,1% der Stellen sein, die nicht besetzt werden können – was in etwa jeder siebten Stelle entspricht.

Auch im nicht-stationären Bereich der medizinischen Versorgung entfallen im Jahr 2030 auf die Berufsgruppen Gesundheitspflege, Humanmedizin sowie

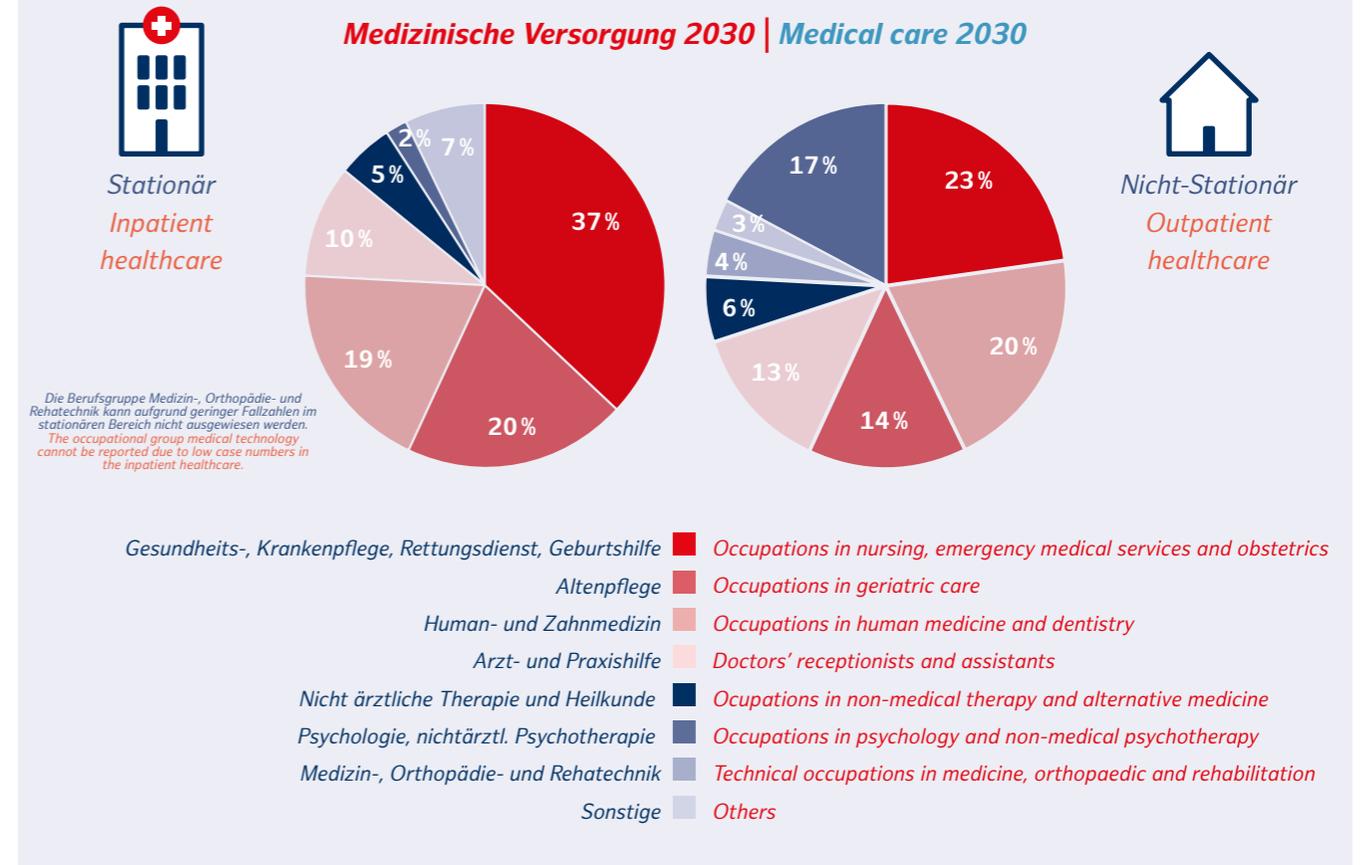
### Similarly tight labor situation in the inpatient and outpatient sectors

In the inpatient sector, Hamburg currently has a shortage of about 6,400 workers, which corresponds to a relative labor requirement of about 9.2% of demand. By 2030, this figure will almost double to nearly 10,000 shortages.

The 2030 deficient in inpatient care will significantly affect through three occupational groups: Nursing accounts for about 37% of total workforce needs in 2030, representing a shortage of about 3,600 people in absolute terms. Another 20% (1,900 persons) of the absolute deficient in the area of inpatient care is accounted for the occupational group of geriatric care and 19% (1,800 persons) by human medicine. Thus, these three occupational groups account for 76% of the workforce shortage in the inpatient care sector.

The development of workforce requirements in the outpatient sector is very similar. Here, around ten percent of the positions in demand cannot be filled by adequate personnel in 2021. In 2030, this figure is expected to rise to 15.1% of positions that cannot be filled, which corresponds to roughly one in seven positions.

In the outpatient area of medical care, the occupational groups of nursing, human medicine, and geriatric care will also account for more than two-thirds of the absolute workforce requirement in 2030. Compared with the inpatient sector, however, it is noticeable that the absolute shortage in the outpatient sector is more



Altenpflege über zwei Drittel des absoluten Arbeitskräftebedarfs. Im Vergleich zum stationären Bereich fällt allerdings auf, dass sich der absolute Engpass im nicht-stationären Bereich hinsichtlich der Berufsgruppen heterogener zusammensetzt. Dies ist daran zu erkennen, dass die drei großen Berufsgruppen, Gesundheits-, Altenpflege und Humanmedizin, im Bereich der nicht-stationären Versorgung zwei Drittel des absoluten Bedarfs ausmachen, während diese drei Berufsgruppen bei der stationären Versorgung fast drei Viertel betragen.

heterogeneous in terms of occupational groups. This can be seen from the fact that the three major occupational groups, healthcare, geriatric care and human medicine, account for two-thirds of the absolute demand in the outpatient sector, while these three occupational groups account for almost three-quarters in the inpatient sector.

## DEUTLICHER ANSTIEG DES ARBEITSKRÄFTEBEDARFS ZWISCHEN 2021 UND 2030

SIGNIFICANT INCREASE IN LABOR DEMAND BETWEEN 2021 AND 2030

### ▶ Gesundheits- und Krankenpflege

Mit einem Angebotspotenzial von etwa 26.800 Personen im Jahr 2019 macht die Berufsgruppe der Gesundheitspflege 21% am gesamten Angebotspotenzial der medizinischen Versorgung aus und stellt somit die größte Berufsgruppe in diesem Bereich dar. In dieser Berufsgruppe fehlen etwa 2.400 Personen. 8,2% der nachgefragten Stellen können daher nicht besetzt werden. Bis zum Jahr 2030 geht das Angebotspotenzial in dieser Berufsgruppe demografiebedingt voraussichtlich um 8,6% zurück. Die Nachfrage nach Personen dieser Berufsgruppe steigt allerdings im gleichen Zeitraum um 3,4%. Diese Entwicklung führt dazu, dass sich die Arbeitskräftesituation bis zum Jahr 2030, nach aktueller Prognose, deutlich verschärfen wird. So wird in diesem Jahr voraussichtlich jede fünfte Stelle nicht mehr mit adäquaten Arbeitskräften besetzt werden können, was einem relativen Arbeitskräftebedarf von 18,9% entspricht.

### ▶ Nursing

*With a potential supply of about 26,800 people in 2019, the nursing occupational group accounts for 21% of the total potential supply of medical care workers, making it the largest occupational group in the field. There is a deficit of about 2,400 persons in this occupational group. In other words, 8.2% of the jobs in demand cannot be filled. By 2030, the potential supply in this occupational group is projected to decline by 8.6% due to demographics. However, demand for people in this occupational group will increase by 3.4% over the same period. As a result of this development, the labor situation will worsen significantly by 2030 according to the current forecast. This year, for example, it is expected that one in five positions will no longer be able to be filled with suitably qualified workers.*

### Angebotspotenzial Supply potential



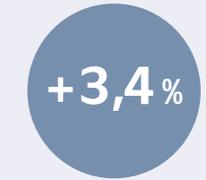
- > 2019: 26.800
- > 2020: 27.500
- > 2021: 27.000
- 
- > 2030: 24.500



### Nachfragepotenzial Demand potential



- > 2019: 29.200
- > 2020: 28.900
- > 2021: 29.000
- 
- > 2030: 30.200



■ Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf | Absolute (relative) labor requirement



Gesundheitspflege z.B.: Intensivpflegerinnen und -pfleger, Geburtshelferinnen und -helfer  
Nursing e.g.: Intensive care nurses, Obstetrician

**▶ Arzt- und Praxishilfe**

Die Berufsgruppe der **Arzt- und Praxishilfe** macht mit ihrem Angebotspotenzial von 13.400 Personen im Jahr 2019 etwa zehn Prozent des gesamten Angebotes in der medizinischen Versorgung in Hamburg aus. Sie stellt damit die zweitgrößte Berufsgruppe in diesem Bereich dar. Während im Jahr der Corona-Pandemie (2020) noch ein ausgeglichener Arbeitsmarkt vorliegt, erhöht sich der Arbeitskräftebedarf im Jahr 2021 bereits auf 1.400. Dies entspricht einem relativen Engpass von 9,2% der Nachfrage. Zwischen den Jahren 2019 und 2030 geht das Angebotspotenzial, nach aktueller Annahme, in dieser Berufsgruppe allerdings um 5,2% zurück, wohingegen die Nachfrage um 9,4% ansteigt. Diese Entwicklung führt dazu, dass der Arbeitskräfteengpass im Jahr 2030 auf 2.400 Personen anwächst und sich somit im Vergleich zum Jahr 2021 fast verdoppelt.

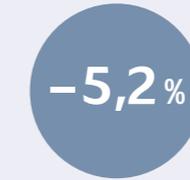
**▶ Doctors' receptionists and assistants**

*With its supply potential of 13,400 persons in 2019, the occupational group of doctors' assistants accounts for about ten percent of the total supply in medical care in Hamburg. It thus represents the second largest occupational group in this area. While the labor market is still balanced in the year of the Corona pandemic (2020), the labor requirement already increases to 1,400 in 2021, corresponding to a relative shortage of 9.2% of demand. Between the years 2019 and 2030, however, the supply potential, according to current assumptions, will decrease by 5.2% in this occupational group, whereas the demand will increase by 9.4%. This trend will cause the labor shortage to grow to 2,400 people in 2030, nearly double the 2021 level.*

**Angebotspotenzial**  
Supply potential



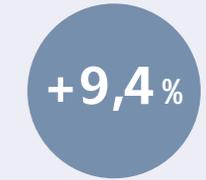
- > 2019: 13.400
- > 2020: 13.700
- > 2021: 13.900
- 
- > 2030: 12.700



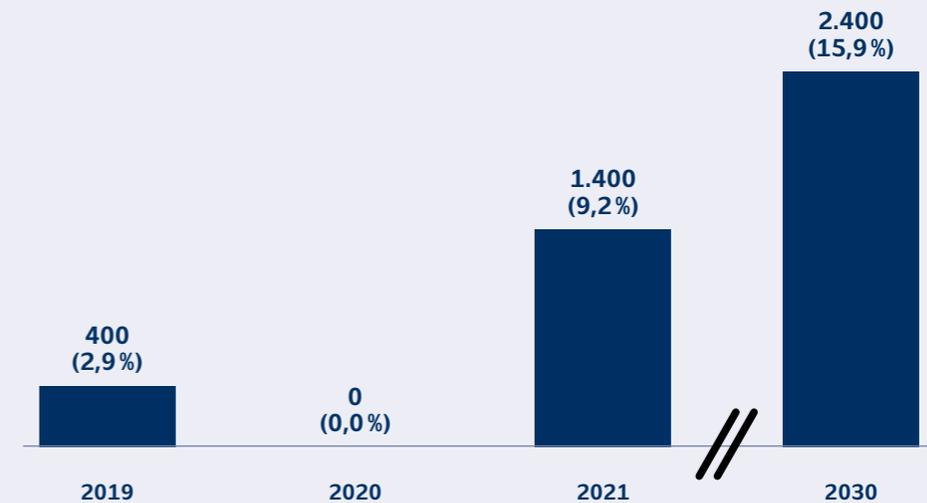
**Nachfragepotenzial**  
Demand potential



- > 2019: 13.800
- > 2020: 13.700
- > 2021: 15.300
- 
- > 2030: 15.100



■ Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf | Absolute (relative) labor requirement



**Arzt- und Praxishilfe** z.B.: Sprechstundenhilfe, Zahnmedizinische Fachangestellte  
**Doctors' assistants** e.g.: Consultation assistant, dental assistant

**Human- und Zahnmedizin**

Die Gruppe der Human- und Zahnmediziner in Hamburg stellt die drittgrößte Berufsgruppe in der medizinischen Versorgung dar. Das Angebotspotenzial beläuft sich im Jahr 2019 auf rund 12.500 Personen. Dem gegenüber steht ein Nachfragepotenzial von 12.900 Personen. Im Jahr 2019 fehlen also bereits rund 400 Ärztinnen und Ärzte bzw. 3,1% der nachgefragten Stellen.

Der Arbeitskräftebedarf in der Human- und Zahnmedizin wird sich bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 3.700 Personen bzw. 23,3% erhöhen. Dies bedeutet, dass mehr als jede vierte nachgefragte Stelle in dieser Berufsgruppe nicht mehr besetzt werden kann. Die Bedarfsentwicklung geht in dieser Berufsgruppe maßgeblich auf eine steigende Nachfrage (+23,3%) zurück. Das Angebot sinkt aufgrund der Altersstruktur in diesem Berufsfeld leicht um -2,4% und verstärkt damit die Bedarfssituation zusätzlich.

**Human medicine and dentistry**

The occupational group of human medicine in Hamburg represents the third largest group in medical care. The supply potential amounts to approximately 12,500 persons in 2019. This contrasts with a demand potential of 12,900 persons. In 2019, there is already a shortage of around 400 physicians, or 3.1% of the demanded jobs.

The labor requirement in human medicine is expected to increase to 3,700 persons or 23.3% by 2030. This means that more than one in four positions in demand in this occupational group can no longer be filled. The development is largely attributable to rising demand (+23.3%). Supply is falling slightly by -2.4% due to the age structure in this occupational group, thus further exacerbating the demand situation.

**Angebotspotenzial  
Supply potential**



- > 2019: 12.500
- > 2020: 12.800
- > 2021: 12.900
- 
- > 2030: 12.200



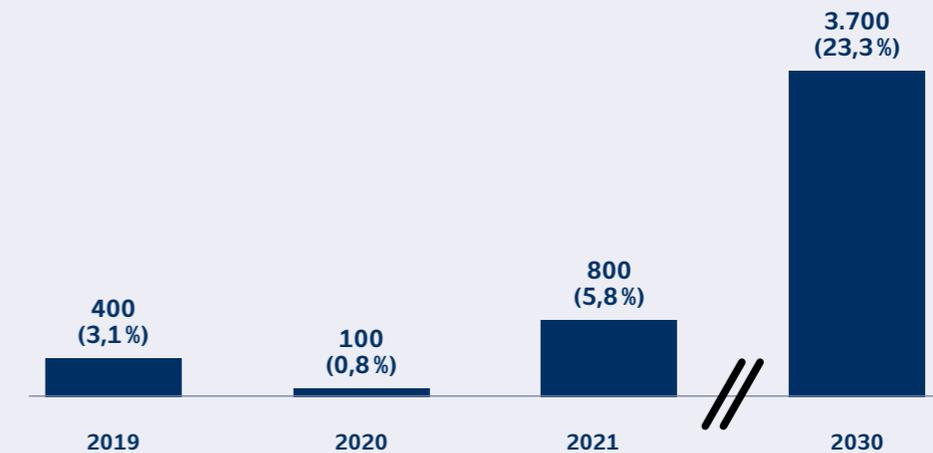
**Nachfragepotenzial  
Demand potential**



- > 2019: 12.900
- > 2020: 12.900
- > 2021: 13.700
- 
- > 2030: 15.900



■ Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf | Absolute (relative) labor requirement



Human- und Zahnmedizin z.B.: Allgemeinärztin und -arzt, Zahnärztin und -arzt  
Human medicine e.g.: General practitioner, dentist

**▶ Altenpflege**

**Der Altenpflege stehen in Hamburg** im Jahr 2019 rund 12.200 Personen zur Verfügung. Die Nachfrage in Höhe von 13.300 Personen übersteigt das Angebot um 1.100 Personen, was 8,3 % der nachgefragten Stellen entspricht. Dies bestätigt die angespannte Arbeitskräftesituation in der Altenpflege, die sich auch in der Zukunft weiter fortsetzen wird. In 2021 kann, nach aktueller Prognose, mit einem Arbeitskräftebedarf von 1.400 bzw. 10,3% jede zehnte Stelle in Hamburg nicht mehr besetzt werden. Bis 2030 ist von einem steigenden Engpass an Arbeitskräften auszugehen. Dieser wird nach aktuellem Kenntnisstand im Jahr 2030 voraussichtlich bei 3.400 Personen bzw. 24,3% der Nachfrage liegen. Maßgeblich für diese Entwicklung ist der demografische Wandel unter den Arbeitskräften in der Altenpflege, denn das Angebotspotenzial geht um -13,1% zurück. Gleichzeitig steigt auch die Pflegebedürftigkeit, was sich in einer steigenden Nachfrage nach Altenpflegekräften in Höhe von +5,3% widerspiegelt.

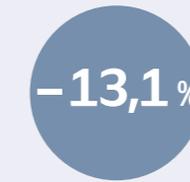
**▶ Geriatric care**

*The geriatric care sector in Hamburg will have around 12,200 people available in 2019. The demand of 13,300 persons exceeds the supply by 1,100 persons, which corresponds to 8.3% of the jobs requested. This confirms the tight labor situation in geriatric care, which will continue in the future. According to the current forecast, one in ten positions in Hamburg will not be filled in 2021, with a labor shortage of 1,400 or 10.3%. A growing shortage of labor is expected by 2030. According to current knowledge, this shortage is expected to amount to 3,400 persons or 24.3% of demand in 2030. The main reason for this development is the demographic change among the workforce in geriatric care, as the potential supply will decline by -13.1%. At the same time, the need for geriatric care is also rising, which is reflected in a +5.3% increase in demand for geriatric care workers.*

**Angebotspotenzial**  
Supply potential



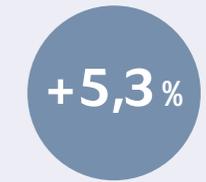
- > 2019: 12.200
- > 2020: 12.500
- > 2021: 12.200
- 
- > 2030: 10.600



**Nachfragepotenzial**  
Demand potential



- > 2019: 13.300
- > 2020: 13.600
- > 2021: 13.600
- 
- > 2030: 14.000



■ Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf | Absolute (relative) labor requirement



*Altenpflege z.B.: Altenpflegerinnen und -pfleger, Pflegeheimleitung*  
*Geriatric care e.g.: Geriatric nurse:in, nursing home management*

**▶ Nicht-ärztliche Therapie und Heilkunde**

Das **Angebotspotenzial** in der Berufsgruppe der nicht-ärztlichen Therapie und Heilkunde beträgt im Jahr 2019 in Hamburg rund 5.910 Personen. Die Nachfrage liegt mit 6.100 Personen um 190 Arbeitskräfte über dem Angebot, das 3,1% der nachgefragten Stellen entspricht. Demnach zeigt sich für diese Berufsgruppe ein moderater Arbeitskräfteengpass. Langfristig wird das Angebotspotenzial um -6,9% auf 5.500 Personen im Jahr 2030 zurückgehen. Nachfrageseitig ist von einem Anstieg um 9,7% auf 6.690 Personen auszugehen. Hieraus resultiert 2030 ein nicht gedeckter Arbeitskräftebedarf von 1.190 Personen. Rund 18% der nachgefragten Stellen können demnach nicht besetzt werden.

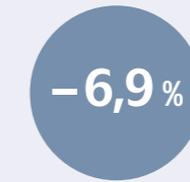
**▶ Non-medical therapy and alternative medicine**

*The potential supply in the occupational group of non-medical therapy and alternative medicine is about 5,910 persons in Hamburg in 2019. At 6,100 persons, demand is 190 workers higher than supply, which corresponds to 3.1% of the jobs requested. Accordingly, a moderate labor shortage is evident for this occupational group. In the long term, the supply potential will decline by -6.9% to 5,500 persons in 2030. On the demand side, an increase of 9.7% to 6,690 persons is expected. This results in an unmet labor demand of 1,190 persons in 2030. Accordingly, around 18% of the jobs in demand cannot be filled.*

**Angebotspotenzial**  
Supply potential



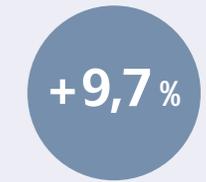
- > 2019: 5.910
- > 2020: 6.030
- > 2021: 5.890
- 
- > 2030: 5.500



**Nachfragepotenzial**  
Demand potential



- > 2019: 6.100
- > 2020: 6.040
- > 2021: 6.170
- 
- > 2030: 6.690



■ Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf | Absolute (relative) labor requirement



**Nicht-ärztliche Therapie** z.B.: Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden  
**Non-medical therapy** e.g.: Occupational therapist, speech therapist

**Medizin-, Orthopädie- und Rehatechnik**

Im Jahr 2019 beträgt das Angebotspotenzial in der Medizin-, Orthopädie- und Rehatechnik rund 3.010 Personen. Dem gegenüber steht eine Nachfrage nach Arbeitskräften in Höhe von 3.090 Personen. Der Arbeitskräfteengpass beträgt damit 80 Personen bzw. 2,6% der Nachfrage. Der Hamburger Arbeitsmarkt für Medizin-, Orthopädie- und Rehatechnikerinnen und -techniker ist damit im Jahr 2019 nahezu ausgeglichen. Bereits 2021 ist von einer deutlichen Verschärfung der Arbeitskräftesituation auszugehen. Bis zum Jahr 2030 wird sich dieser Bedarf voraussichtlich weiter erhöhen. Mit einem Arbeitskräfteengpass von 500 Personen bzw. 16,2% kann mehr als jede siebte Stelle für Medizin-, Orthopädie- und Rehatechnik in Hamburg nicht besetzt werden. Bei dieser Berufsgruppe ist vor allem die demografische Entwicklung des Angebotspotenzials (-14,0%) für den Anstieg des Engpasses entscheidend. Nachfrageseitig ist von einer konstanten Entwicklung auszugehen (+0,0%).

**Technical occupations in medicine, orthopedic, and rehabilitation**

In 2019, the potential supply in the medical, orthopedic, and rehabilitation technology sector is around 3,010 people. This compares with a demand for labor of 3,090 people. The labor shortage thus amounts to 80 persons or 2.6% of demand. The Hamburg labor market for medical, orthopedic and rehabilitation technicians is thus almost balanced in 2019. As the adjacent figure shows, the labor situation is expected to worsen significantly as early as 2021. By 2030, this demand is expected to increase further. With a labor shortage of 500 people, or 16.2%, more than one in seven positions for medical, orthopedic, and rehabilitation technology in Hamburg cannot be filled. For this occupational group, the demographic development of the supply potential (-14.0%) is primarily responsible for the increase in the bottleneck. On the demand side, a constant development can be assumed (+0.0%).

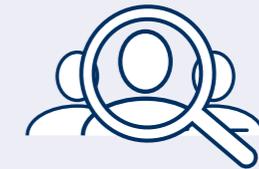
**Angebotspotenzial  
Supply potential**



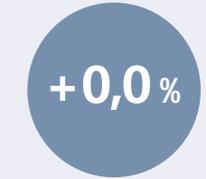
- > 2019: 3.010
- > 2020: 2.930
- > 2021: 2.900
- 
- > 2030: 2.590



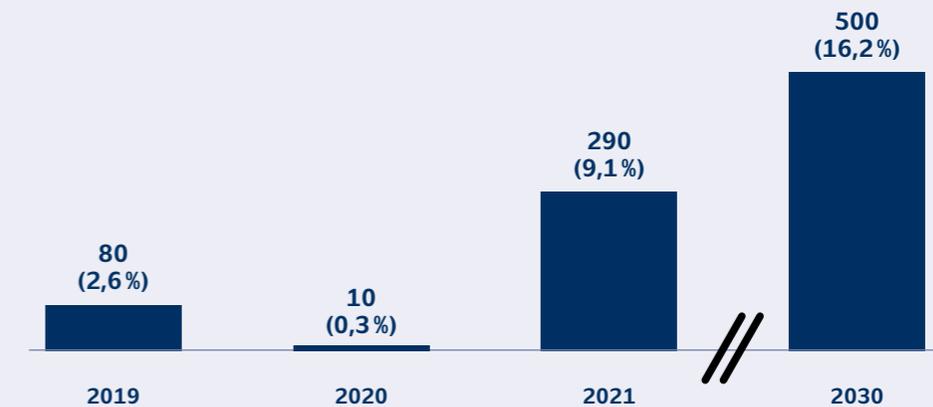
**Nachfragepotenzial  
Demand potential**



- > 2019: 3.090
- > 2020: 2.940
- > 2021: 3.190
- 
- > 2030: 3.090



■ Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf | Absolute (relative) labor requirement



Medizintechnik z.B.: Augenoptikerinnen und -optiker, Zahntechnikerinnen und -techniker  
 Medical Technology e.g.: Optician, Dental technician

## ▶ Psychologie, nichtärztliche Psychotherapie

**Das Angebotspotenzial in der Berufsgruppe** Psychologie, nichtärztlichen Psychotherapie beträgt im Jahr 2019 ca. 2.050 Personen. Damit ist dies die kleinste Berufsgruppe der hier untersuchten Berufsgruppen. Das Nachfragepotenzial fällt mit 2.140 Personen höher aus, woraus sich ein Arbeitskräfteengpass von 90 Personen bzw. 4,2% der Nachfrage ergibt. Die Berufsgruppe der Psychologie ist die einzige der untersuchten Berufsgruppen, die langfristig ein steigendes Angebotspotenzial aufweist. Bis zum Jahr 2030 kann dieses um etwa 2,0% ansteigen. Aufgrund des hohen Bedarfs an psychologischen Betreuungsangeboten ist langfristig von einem Anstieg der Nachfrage nach Arbeitskräften in Höhe von +24,8% auszugehen. Hieraus resultiert ein Arbeitskräfteengpass von 580 Personen bzw. 21,7% der Nachfrage in 2030.

## ▶ Occupations in psychology and non-medical psychotherapy

*The potential supply in the psychology, non-medical psychotherapy occupational group is approximately 2,050 people in 2019. This makes it the smallest occupational group of the occupational groups studied here. The potential demand is higher at 2,140 persons, resulting in a labor shortage of 90 persons or 4.2% of demand.*

*The occupational group of psychology and non-medical psychotherapy is the only one of the occupational groups examined here that shows an increasing supply potential in the long term. By 2030, this may increase by about 2.0%. Due to the high demand for psychological care services, the demand for labor can be expected to increase by +24.8% in the long term. This results in a labor shortage of 580 persons or 21.7% of demand in 2030.*

### Angebotspotenzial Supply potential



- > 2019: 2.050
- > 2020: 2.170
- > 2021: 2.240
- 
- > 2030: 2.090

+2,0%

### Nachfragepotenzial Demand potential



- > 2019: 2.140
- > 2020: 2.250
- > 2021: 2.380
- 
- > 2030: 2.670

+24,8%

■ Absoluter (relativer) Arbeitskräftebedarf | Absolute (relative) labor requirement



**Psychologie** z.B.: Psychologinnen und Psychologen, Psychotherapeutinnen und -therapeuten  
**Psychology** e.g.: Psychologist, Psychotherapist

## MASSNAHMEN ZUR FACHKRÄFTESICHERUNG

**Um dem drohenden Fachkräftemangel** – insbesondere in den Pflegeberufen – entgegenzuwirken, engagiert sich die Stadt Hamburg in verschiedenen Projekten und Kooperationen:

Um möglichst viele Menschen in Hamburg für eine Berufsperspektive in der Pflege zu gewinnen, gut ausgebildete Fachkräfte lange im Beruf zu halten und das Image des Pflegeberufs nachhaltig zu steigern, haben sich die Stadt Hamburg und große Arbeitgeber in der Pflege sowie die Agentur für Arbeit im Jahr 2019 zur „Hamburger Allianz für die Pflege“ ([www.hamburg.de/allianz-fuer-die-pflege/](http://www.hamburg.de/allianz-fuer-die-pflege/)) zusammengeschlossen. Dabei verständigten sie sich auf gemeinsame Standards und gute Arbeitsbedingungen für den Pflegeberuf. Wer in der Pflege arbeiten und sich über Bezahlung, Arbeitszeit, Gesundheit und Karriere sowie Unterstützung beim Einstieg informieren möchte, wird hier fündig: [www.hamburg.de/arbeitgeber-pflege/](http://www.hamburg.de/arbeitgeber-pflege/)

Die Sozialbehörde startete im September 2019 gemeinsam mit dem Hamburger Institut für Berufliche Bildung sowie Verbänden und verschiedenen Arbeitgebern aus der Pflege die Kampagne „Das ist Pflege“ ([www.das-ist-pflege.de](http://www.das-ist-pflege.de)) zur Gewinnung von Fachkräften für die Pflegeberufe.

Die Bewerber- und Ausbildungsplatzbörse [www.pflegeberufe-hamburg.de](http://www.pflegeberufe-hamburg.de) informiert über

die neu strukturierte Pflegeausbildung. Hier können sich potenzielle Auszubildende um einen Ausbildungsplatz oder ein Praktikum bewerben.

Das Hamburg Welcome Center (<https://welcome.hamburg.de/hwc/>) unterstützt ausländische Fachkräfte bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und informiert u.a. über Weiterbildungsmöglichkeiten und Sprachkurse.

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens bietet auch Chancen, die drohende Fachkräftelücke zu verkleinern. Hier leistet das eHealth-Netzwerk Hamburg ([www.ehealth-hamburg.de](http://www.ehealth-hamburg.de)) als erstes sog. „Hamburger Clusterbrücken-Projekt“, dessen Finanzierung aus Mitteln des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und der Freien und Hansestadt Hamburg erfolgt, einen wichtigen Beitrag.

Um der Fachkräfteknappheit zu begegnen, arbeitet die Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH ([www.gwhh.de](http://www.gwhh.de)) gemeinsam mit Pflegeeinrichtungen, Wohnungswirtschaft, AAL-Dienstleistern und Hochschulen bereits seit zehn Jahren an Modellen, damit Menschen möglichst lange in den eigenen vier Wänden im angestammten Quartier leben können. Beispiele sind die von der EU und Hamburg geförderten Projekte Aktive und Gesunde Quartiere Uhlenhorst und Rübenkamp ([www.agqua.de](http://www.agqua.de)) als Nachfolgeprojekt von Vernetztes Wohnen im Quartier ([www.vwiiq.de](http://www.vwiiq.de)).

## MEASURES TO SECURE THE LABOR REQUIREMENT

**To address the pending shortage** of the labor requirement - especially in nursing professions - the City of Hamburg is currently involved in various projects and cooperative partnerships:

*In order to attract as many people as possible in Hamburg in a career in nursing, to keep well-trained specialists in the profession for a long time and to sustainably enhance the image of the nursing profession, the City of Hamburg and key employers in the nursing sector, as well as the Federal Employment Agency, have joined forces in 2019 to form the "Hamburg Alliance for Nursing Care" ([www.hamburg.de/allianz-fuer-die-pflege/](http://www.hamburg.de/allianz-fuer-die-pflege/)). They have agreed on common standards and good working conditions for the healthcare profession. Anyone who works in nursing and would like to find out about pay, working hours, health, careers, and support for starting a career in nursing, will find what they are looking for here: [www.hamburg.de/arbeitgeber-pflege/](http://www.hamburg.de/arbeitgeber-pflege/)*

*In September 2019, the Department of Social Affairs, together with the Hamburg Institute for Vocational Education and Training, as well as associations and various employers from the care sector, launched the campaign "Das ist Pflege" ([www.das-ist-pflege.de](http://www.das-ist-pflege.de)) to recruit skilled workers for care professions.*

*The job application and apprenticeship portal [www.pflegeberufe-hamburg.de](http://www.pflegeberufe-hamburg.de) provides information about the restructured nursing training program.*

*Here, potential apprentices can apply for an apprenticeship or internship.*

*The Hamburg Welcome Center (<https://welcome.hamburg.de/hwc/>) supports foreign professionals in the accreditation of foreign degrees and provides information on further education opportunities and, among other training, language courses.*

*The digitization of the healthcare sector also offers opportunities to reduce the pending labor requirement. This is where the eHealth Network Hamburg ([www.ehealth-hamburg.de](http://www.ehealth-hamburg.de)) makes an important contribution as the first so-called "Hamburg Cluster Bridge Project". The funding comes from the European Regional Development Fund (ERDF) and the Free and Hanseatic City of Hamburg.*

*To counter the labor requirement, Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH ([www.gwhh.de](http://www.gwhh.de)) has already been working for ten years with care facilities, the housing industry, AAL (Ambient Assisted Living) service providers, and universities on models to enable people to live in their own homes in their familiar neighborhoods for as long as possible. Examples include the projects Active and Healthy Neighborhoods Uhlenhorst and Rübenkamp ([www.agqua.de](http://www.agqua.de)), funded by the EU and Hamburg, as a follow-up project to Vernetztes Wohnen im Quartier ([www.vwiiq.de](http://www.vwiiq.de)).*

## METHODIK TIEFGEHENDE ANALYSE DES ARBEITSMARKTS IM KONTEXT DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFTLICHEN GESAMTRECHNUNG

**Die Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR)** stellt eine Querschnittsbranche dar. Sie gibt zwar Auskunft über die Erwerbstätigen insgesamt, enthält jedoch keinerlei Berufsgruppeninformationen. Das für diese Broschüre genutzte makroökonomische Arbeitsmarktmodell setzt auf den Zahlen der GGR auf und erweitert diese um berufsgruppenspezifische Informationen.

### Angebotspotenzial

**Das im Rahmen des Modells** berechnete Angebotspotenzial umfasst sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SvpB), ausschließlich geringfügig Beschäftigte (ageB), Selbständige (Sb) und Arbeitslose. Damit handelt es sich um das potenzielle Angebot, das dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht. Die für die Berechnungen genutzten amtlichen Daten beruhen auf dem sogenannten Arbeitsortprinzip. D.h. es werden sämtliche Beschäftigte mit Arbeitsort in Hamburg erfasst. Hierdurch sind ebenfalls die Einpendlerinnen und Einpendler aus dem Hamburger Umland in den Daten enthalten. Für die Prognose des Angebotspotenzials bis 2030 erhöhen in jedem weiteren Jahr die Absolventinnen und Absolventen und verringern Renteneintritte das Angebotspotenzial. Kritisch ist hier anzumerken, dass Eintritte in den Arbeitsmarkt aus Nichterwerbstätigkeit oder dem

Ausland nicht berücksichtigt werden, wodurch es ggf. zu einer geringfügigen Überschätzung künftiger Engpässe kommen kann.

### Nachfragepotenzial

**Das Nachfragepotenzial ergibt sich** aus einem gedeckten und einem ungedeckten Teil. Die gedeckte Nachfrage umfasst alle Erwerbstätigen, also SvpB, ageB und Sb und stellt damit das durch entsprechendes Angebot gedeckte Nachfragepotenzial dar. Der ungedeckte Teil hingegen basiert auf den gemeldeten offenen Stellen der Bundesagentur für Arbeit (BA). Für die Prognose der künftigen Nachfrage wird einerseits der gesamtwirtschaftliche Einfluss auf die Gesundheitswirtschaft berücksichtigt und andererseits Megatrends, die die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen und damit Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft bestimmen. Hierunter fallen:

- Demografischer Wandel
- Gesundheitsverhalten
- Ambulantisierung
- Gesundheitsausgabenentwicklung

Mithilfe dieser Nachfrageindikatoren wird dann die ungedeckte Nachfrage bestimmt. Eine ausführliche Beschreibung der Methodik findet sich in der zu dieser Broschüre zugehörigen Studie.

## METHODOLOGY IN-DEPTH ANALYSIS OF THE LABOR MARKET IN THE CONTEXT OF HEALTH ECONOMIC REPORTING.

**The health economic reporting (GGR)** represent a cross-sectional sector. While it provides information on the total workforce, it does not contain any occupational group information. The macroeconomic labor market model used for this brochure is based on the GGR figures and expands them to include occupational group-specific information.

### Supply potential

**The potential supply** calculated within the framework of the model comprises employees subject to social insurance contributions (SvpB), exclusively marginally employed persons (ageB), the self-employed (Sb), and the unemployed. Thus, this is the potential supply available to the labor market. The official data used for the calculations are based on the so-called place-of-work principle. This means that all employees with a place of work in Hamburg are included. Therefore, commuters from the surrounding area of Hamburg are also included in the data. For the forecast of the supply potential until 2030, graduates and retirees will increase the supply potential in each additional year. A critical point to note here is that entries into the labor market from outside the labor force or from abroad are not taken into account. This may lead to a slight overestimation of future requirements.

### Demand potential

**The demand potential** consists of a covered and an uncovered part. The covered demand includes all employed persons, i.e., SvpB, ageB and Sb, and thus represents the demand potential covered by corresponding supply. The uncovered part, on the other hand, is based on the vacancies reported by the Federal Employment Agency (BA). For the forecast of future demand, the macroeconomic impact on the health economy is taken into account on the one hand, and megatrends that determine the demand for healthcare services and thus gainfully employed persons in health economy on the other hand. These include:

- Demographic change
- Health behavior
- Outpatientization and
- Health expenditure development

These demand indicators are then used to determine unmet demand. A detailed description of the methodology can be found in the study accompanying this brochure.

## GLOSSAR | GLOSSARY

### Angebotspotenzial

Umfasst die potenziell zur Verfügung stehenden Arbeitskräfte am Arbeitsmarkt und beinhaltet sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, ausschließlich geringfügig Beschäftigte, Arbeitslose und Selbstständige.

### Nachfragepotenzial

Besteht aus einem ungedeckten und gedeckten Teil und beschreibt die potenzielle Nachfrage nach Arbeitskräften.

### Arbeitskräftebedarf

Ergibt sich aus der Differenz von Nachfrage- und Angebotspotenzial. Ein positiver Arbeitskräftebedarf bedeutet, dass die Nachfrage das Angebot übersteigt und somit ein Engpass an Arbeitskräften besteht. Ein negativer Arbeitskräftebedarf bedeutet, dass das Angebot die Nachfrage übersteigt und somit ein Überschuss an Arbeitskräften besteht.

### Relativer Arbeitskräftebedarf

Setzt den absoluten Arbeitskräftebedarf in Relation zum Nachfragepotenzial und ermöglicht somit einen Vergleich über Berufsgruppen oder Teilbereiche hinweg. Die Wirkungsrichtung ist analog zum Arbeitskräftebedarf zu interpretieren.

### Supply potential

*Comprises the potentially available labor force on the labor market and includes employees subject to social insurance contributions, those in marginal employment only, the unemployed, and the self-employed.*

### Demand potential

*Consists of an unmet and met portion and describes the potential demand for labor.*

### Labor requirement

*Results from the difference between potential demand and potential supply. A positive labor requirement means that demand exceeds supply and thus there is a shortage of labor. A negative labor requirement means that supply exceeds demand and thus there is a surplus of labor.*

### Relative labor requirement

*Relates absolute labor requirement to potential demand, thus enabling a comparison across occupational groups or subsectors. The direction of effect is to be interpreted analogously to labor requirement.*

### Anforderungsniveaus

Im Kontext der Klassifikation der Berufe (KldB) der Bundesagentur für Arbeit (BA) beschreibt das Anforderungsniveau die vertikale Struktur von Berufen anhand der Komplexität der auszuübenden Tätigkeiten. Es ist eng an formalen beruflichen Berufsabschlüssen ausgerichtet, berücksichtigt aber die Berufserfahrung und die informelle berufliche Ausbildung der betreffenden Person. Grundsätzlich werden vier Anforderungsniveaus unterschieden: Helfer, Fachkraft, Spezialist und Experte. Für jeden Beruf wird lediglich ein tätigkeitsbezogenes, nicht personenbezogenes Anforderungsniveau erfasst, das für diesen Beruf typisch ist.

**Helfer:** Die Ausübung von Helfertätigkeiten erfordert keine oder nur geringe spezifische Fachkenntnisse. Hierfür ist kein formaler Ausbildungsabschluss notwendig bzw. es wird maximal eine einjährige, teilweise zweijährige Berufsausbildung vorausgesetzt, z. B. Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer.

**Fachkraft:** Bei einer Tätigkeit des Anforderungsniveaus Fachkraft werden fundierte Fachkenntnisse und Fertigkeiten benötigt, die mit einem Abschluss einer zwei- bis dreijährigen Berufsausbildung nachgewiesen werden können, z. B. Pflegefachfrau und Pflegefachmann

### Requirement levels

*In the context of the BA's classification of occupations (KldB), the requirement level describes the vertical structure of occupations based on the complexity of the activities to be performed. It is closely aligned with formal vocational qualifications but also takes into account the work experience and informal vocational training of the person concerned. Basically, four levels of requirements are distinguished: Helper, Skilled worker, Specialist, and Expert. For each occupation, only one activity-related, non-person-related requirement level is recorded that is typical for this occupation.*

**Helper:** *The performance of helper activities requires no or only little specific technical knowledge. No formal training qualification is required for this. Or a maximum of one year, in some cases two years of vocational training is required, e.g., healthcare and nursing assistant helper.*

**Skilled worker:** *A job at the skilled worker level requires in-depth knowledge and skills that can be demonstrated by completion of two to three years of vocational training, e.g., healthcare and nursing assistant.*

**Spezialist:** Tätigkeiten mit dem Anforderungsprofil Spezialist setzen komplexe Spezialkenntnisse, Führungsaufgaben und Kontrollkompetenzen voraus. Eine Vermittlung der notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten erfolgt üblicherweise im Rahmen einer beruflichen Fort-/Weiterbildung.

**Experte:** Letztlich weisen Expertentätigkeiten einen sehr hohen Komplexitätsgrad auf. Hierzu wird eine vierjährige Hochschulausbildung oder entsprechende Berufserfahrung zur Ausübung der Tätigkeiten vorausgesetzt, z.B. Allgemeinärztin und Allgemeinarzt.

***Specialist:** Jobs with the requirement profile specialist require complex special knowledge, leadership tasks, and supervisory skills. The necessary knowledge and skills are usually imparted in the course of further vocational training, e.g., master craftsman or technician trainer, e.g. nurse specialist.*

***Expert:** Finally, expert activities have a very high degree of complexity. This requires a four-year university education or corresponding professional experience to perform the activities, e.g., general practitioner.*

## IMPRESSUM | IMPRINT

### Herausgeber / editor

#### Freie und Hansestadt Hamburg

Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration  
Abteilung Gesundheitswirtschaft und Internationales  
Hamburger Straße 47  
22083 Hamburg  
[www.hamburg.de/sozialbehoerde](http://www.hamburg.de/sozialbehoerde)

### WifOR Institute

Rheinstraße 22  
64283 Darmstadt  
**Telefon / Phone:** +49 (0)6151 501 55-0  
**E-Mail:** [kontakt@wifor.com](mailto:kontakt@wifor.com)  
[www.wifor.com](http://www.wifor.com)

### Mit Unterstützung von / With the support of:

#### Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH

Süderstraße 30  
20097 Hamburg  
**Telefon / Phone:** +49 (0)40 25 333 68-0  
**E-Mail:** [info@gwhh.de](mailto:info@gwhh.de)  
[www.gwhh.de](http://www.gwhh.de)

**Design:** bax-design | Petra Bartmann | [bax@baxdesign.de](mailto:bax@baxdesign.de)

**Fotos / Photos:** Shotshop.com: Titel: BiancoBlue | S. 2: zurijeta

Stand Dezember 2021 / Version: December 2021



Hamburg