

BERICHT

Bestandsaufnahme des Fachkräfteangebots und -bedarfs in der Sozialwirtschaft im Freistaat Sachsen

Status-Quo-Analyse und Prognose für die nächsten 10 Jahre

Florian Fickler



Impressum

Version: September 2025

Herausgeber

WifOR Darmstadt
Ludwigsplatz 6
D-64283 Darmstadt
Phone: +49 6151 50155-0
E-Mail: dennis.ostwald@wifor.com

WifOR Berlin
Joseph-Haydn-Straße 1
D-10557 Berlin
Phone: +49 30 2325666-50

Autor:innen

Florian Fickler

Unterstützt durch

Annika Feith
Hitakshi Patel
Henry Zehe

Würdigung

WifOR führt keine Recherchen durch, die der Werbung, der Verkaufsförderung oder der Unterstützung der Interessen unserer Kunden dienen, einschließlich der Beschaffung von Investitionskapital oder der Empfehlung von Investitionsentscheidungen oder zur Verwendung in Rechtsstreitigkeiten.

Dieser Bericht wurde von WifOR für die Impact Hub Leipzig GmbH erstellt. WifOR ist stets bestrebt, Arbeiten von höchster Qualität zu erstellen, die mit unseren vertraglichen Verpflichtungen übereinstimmen. Aufgrund des Forschungscharakters dieser Arbeit übernimmt der Kunde die alleinige Verantwortung für die Folgen der Nutzung oder des Missbrauchs von Informationen oder Ergebnissen, die er von WifOR erhalten hat, oder für die Unfähigkeit, diese zu nutzen. WifOR und seine Mitarbeiter übernehmen keine rechtliche Haftung für die Richtigkeit, Angemessenheit oder Wirksamkeit der Ergebnisse.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	I
1. Einleitung	1
2. Bevölkerungs- und Bedarfsentwicklung	2
3. Arbeitsmarktpotenzialanalyse der sächsischen Sozialwirtschaft	6
3.1. Erziehung, Sozialarbeit & Heilerziehungspflege	6
3.2. Altenpflege	10
3.3. Gesundheits- & Krankenpflege	13
4. Detailbetrachtung der Berufsuntergruppen	16
4.1. Kinderbetreuung & -erziehung	16
4.2. Sozialarbeit & Sozialpädagogik	20
4.3. Heilerziehungspflege & Sonderpädagogik	23
4.4. Haus- & Familienpflege	26
4.5. Sozial-, Erziehungs- & Suchtberatung	29
4.6. Altenpflege (ohne Spezialisierung)	31
4.7. Gesundheits- & Krankenpflege (ohne Spezialisierung)	34
5. Fazit und Handlungsempfehlungen	38
6. Literaturverzeichnis	43
Methodenanhang	45

Glossar

Anforderungsniveaus: Kategorisierung von Berufen anhand des Qualifikationsniveaus, das für ihre Ausübung typischerweise erforderlich ist. Unterschieden werden vier Stufen:

- Helfer:innen (einfache Tätigkeiten ohne formalen Abschluss)
- Fachkräfte (mit abgeschlossener Berufsausbildung)
- Spezialist:innen (z. B. Meister:innen oder Techniker:innen mit Aufstiegsqualifikation)
- Expert:innen (in der Regel mit akademischem Abschluss)

Diese Einteilung folgt der Klassifikation der Bundesagentur für Arbeit.

Arbeitskräftebedarf: Ergibt sich aus der Differenz von Nachfrage- und Arbeitskräftepotenzial (Angebot). 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.

Arbeitskräftepotenzial (Angebot): Umfasst die potenziell zur Verfügung stehenden Arbeitskräfte am Arbeitsmarkt und beinhaltet sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, ausschließlich geringfügig Beschäftigte, Arbeitslose und Selbstständige.

Erwerbsbevölkerung: Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 und –64 Jahren.

Internationale Bevölkerung: Bezieht sich nur auf Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft, nicht auf Personen mit Migrationshintergrund.

KldB (Klassifikation der Berufe): Berufssystematik der Bundesagentur für Arbeit

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

o. S.: Ohne Spezialisierung, Abkürzung innerhalb der Berufssystematik der Bundesagentur für Arbeit

Versorgungsniveau / Versorgungsverhältnis: Meint die Anzahl an Beschäftigten je relevante Bevölkerungsgruppe und ist so Grundlage für regionale Vergleiche. Die Bevölkerungsgruppe variiert je nach Beruf

- Erzieher:innen: je tausend Einwohner:innen unter 15-Jahren
- Altenpflege je tausend Einwohner:innen über 65-Jahren
- Alle anderen Berufe: je tausend Einwohner:innen

Zusammenfassung

Die Sozialwirtschaft prägt das Leben im Freistaat Sachsen und beschäftigt mehr als jede zwölftes erwerbstätige Person in Erziehung, Sozialarbeit und Pflege. Damit steht die Branche nicht am Rand, sondern im Zentrum der Gesellschaft – sie sichert Teilhabe, Zusammenhalt und Lebensqualität. Ihre Beschäftigten leisten nicht nur einen unmittelbaren Beitrag für das Wohl einzelner Menschen, sondern tragen auch wesentlich zur Stabilität der Gesellschaft und zur Funktionsfähigkeit des politischen Systems bei.

Gleichzeitig verschieben sich die demografischen Grundlagen spürbar. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen sinkt bis 2035 deutlich, während die über 65-Jährigen auf rund ein Drittel der Bevölkerung anwachsen. Somit schrumpft die Erwerbsbevölkerung, während die Bedarfe an sozialen Dienstleistungen wachsen und komplexer werden. Schon heute fehlen in vielen Einrichtungen Fachkräfte, und bis 2035 wird sich der Mangel spürbar verschärfen – besonders in ländlichen Regionen. Fachkräftesicherung in der Sozialwirtschaft ist daher keine Einzelaufgabe, sondern eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung, die klare politische Leitplanken erfordert. Dabei wird die Fachkräftesituation maßgeblich von drei zentralen Berufsgruppen geprägt:



Die **Erziehung, Sozialarbeit & Heilerziehungspflege** wird durch den Ausbau von Ganztagsangeboten, steigende Betreuungsansprüche und wachsende psychosoziale Bedarfe angetrieben. Dies zeigt sich etwa in der wachsenden Zahl von Leistungsbezieher:innen nach dem SGB VIII. Der gesellschaftliche Bedarf an qualifizierten Fachkräften in Kitas, Schulen, Beratungsstellen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe nimmt hierfür kontinuierlich zu. Die Potenzialanalyse zeigt: Bis 2035 wird es einen Engpass von rund 1.000 Fachkräften geben.



In der **Altenpflege** ist der demografische Wandel der entscheidende Treiber. Mit einer alternden Bevölkerung steigt die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich an. Gleichzeitig belasten die hohen körperlichen und psychischen Anforderungen die Berufsgruppe stark und erschweren die Bindung und Gewinnung von Personal. Der heutige Engpass von etwa 1.150 Beschäftigten in Sachsen wird sich bis 2035 auf rund 2.800 Beschäftigte verdoppeln.

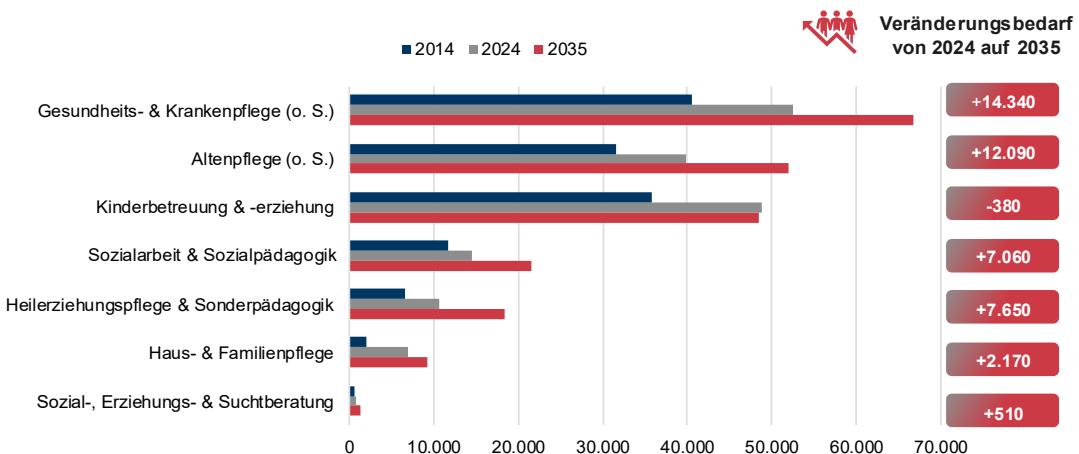


Die **Gesundheits- und Krankenpflege** ist geprägt durch wachsende Behandlungsbedarfe, medizinischen Fortschritt und den demografisch bedingten Ersatzbedarf. Ihre enge Verknüpfung mit der Altenpflege durch die generalistische Ausbildung sowie die zentrale Rolle bei der medizinischen Versorgung älterer Menschen wird ihre Rolle für die Sozialwirtschaft in Zukunft weiter erhöhen. Bereits heute fehlen rund 3.200 Beschäftigte – und bis 2035 wird der Bedarf auf fast 5.900 anwachsen.

Ein genauerer Blick auf sieben Berufsuntergruppen zeigt, wie unterschiedlich die Dynamiken ausfallen. Abbildung 1 zeigt für 2014 und 2024 die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Sachsen für die jeweiligen Berufsgruppen. Dazu stellt sie für 2035 ein Szenario dar, wie viele Beschäftigte benötigt würden, wenn in allen sächsischen Landkreisen jenes Versorgungsniveau erreicht wird, das im Jahr 2024 im am besten versorgten Landkreis galt. Damit wird keine Ausweitung über die bisherigen Entwicklungen hinaus angenommen, sondern lediglich eine Angleichung auf ein bereits erreichtes aber hohes Niveau im gesamten Freistaat.

Besonders stark steigen die Bedarfe in den pflegerischen Berufen, die direkt von der Alterung der Bevölkerung geprägt sind. Auch die Sozialarbeit, die Heilerziehungspflege sowie die Haus- und Familienpflege verzeichnen deutliche Zuwächse. In der Kinderbetreuung und -erziehung gehen die Beschäftigtenzahlen trotz dieses Szenarios leicht zurück – ein Effekt der abnehmenden Zahl junger Altersgruppen. Die Projektion verdeutlicht: Ein landesweit gleichwertiges Versorgungsniveau stellt eine erhebliche gemeinsame Herausforderung dar, welche zusätzlich durch Ersatzbedarfe und Komplexitätssteigerungen erschwert werden.

Abbildung 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Berufsuntergruppen in Sachsen für die Jahre 2014 und 2024 sowie Prognosen und Veränderungsbedarfe für das Jahr 2035



Quelle: WifOR, eigene Darstellung. Das Prognoseszenario für 2035 unterstellt, dass in allen Landkreisen und kreisfreien Städten 2035 dasjenige Versorgungsniveau erreicht wird, das im Jahr 2024 in der jeweils bestversorgten Region der jeweiligen Berufsuntergruppe vorlag. Ein Ausbau des Versorgungsniveaus darüber hinaus ist nicht inkludiert und würde weitere Arbeitskräftebedarfe mit sich ziehen.

Die Analysen machen deutlich, dass der Fachkräftemangel eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist und nicht allein mit traditionellen Instrumenten behoben werden kann. Notwendig sind auch soziale Innovationen, die neue Lösungen für bekannte Probleme eröffnen – sei es durch digital gestützte Verfahren, innovative Pflegemodelle, neue Ausbildungswege oder stärkere Formen bürgerschaftlichen Engagements. Sie bilden den roten Faden, der sich durch die in der Studie entwickelten Handlungsfelder zieht und zeigen, dass Fachkräftesicherung auch ein Innovationsprozess ist.

- 1. Deprofessionalisierung vermeiden:** Die Sicherung von Qualitätsstandards ist zentral, damit Fachkräftebedarfe nicht dauerhaft durch den Ausbau des Helper:innensegments abgefedert

werden. Stattdessen braucht es modulare Ausbildungswege, gezielte Nachqualifizierungen und Programme für Quereinsteiger:innen, die an das erforderliche Kompetenzniveau herangeführt werden.

- 2. Finanzierungsgrundlagen stärken:** Gemeinnützige Träger benötigen verlässliche Mittel, um langfristig Personal zu binden, Rücklagen zu bilden und Investitionen zu tätigen. Dazu gehören langfristige Finanzierungsperspektiven, zweckgebundene Rücklagen und die Entfristung von Stellen als Grundlage für nachhaltige Planung.
- 3. Bürokratie abbauen und Digitalisierung nutzen:** Komplexe Verfahren und langwierige Anerkennungsprozesse binden wertvolle Fachkräftezeit. Vereinfachte Verwaltungswege, digitale Hilfsmittel und beschleunigte Anerkennungsverfahren können Kapazitäten freisetzen und dringend benötigtes Personal schneller in den Einsatz bringen.
- 4. Pflege zukunfts-fähig gestalten:** Angesichts der größten Engpässe braucht es in der Pflege nicht nur mehr Personal, sondern auch innovative Modelle. Präventionsorientierung, selbstorganisierte Strukturen und die Verbindung von professionellem Personal mit bürgerschaftlichem Engagement und sozialen Innovationen können den Sektor langfristig zu stabilisieren.
- 5. Ausbildung und Weiterbildung demografiegerecht steuern:** Qualifizierung muss so gestaltet werden, dass Ungleichgewichte zwischen Berufsgruppen ausgeglichen werden. Mentoring, verbindliche digitale Kompetenzen und gezielte Sprachförderung für internationale Fachkräfte sind zentrale Bausteine, um Nachwuchs zu sichern und Abbrüche zu vermeiden.
- 6. Regionale Attraktivität erhöhen:** Um Fachkräfte zu gewinnen und zu halten, braucht es mehr als Ausbildungskapazitäten. Eine Willkommenskultur, bezahlbarer Wohnraum und die Aufwertung des Images sozialer Berufe sind entscheidend, um Abwanderung zu stoppen und Sachsen als Arbeits- und Lebensort attraktiv zu machen.
- 7. Arbeitgeberattraktivität verbessern:** Nicht zuletzt hängt die Zukunftsfähigkeit der Sozialwirtschaft von der Arbeitgeberattraktivität und dem Betriebsklima ab. Wertschätzende Führung, gesunde Arbeitsbedingungen und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind für viele Beschäftigte wichtiger als die reine Vergütung. Träger und Politik müssen diese Faktoren gezielt fördern, damit die Sozialwirtschaft als attraktive Arbeitgeberin wahrgenommen wird.
- 8. Organisationsentwicklung und Innovationsfähigkeit stärken:** Schließlich müssen auch die Träger selbst in die Lage versetzt werden, ihre Organisationsstrukturen flexibler und innovativer zu gestalten. Förderinstrumente sollten hierfür gezielt Change- und Innovationsprozesse unterstützen und so die Anpassungsfähigkeit des Sektors sichern.

Nur wenn diese Maßnahmen konsequent und gemeinsam verfolgt werden, kann die Sozialwirtschaft im Freistaat auch künftig das Fundament für Teilhabe, Zusammenhalt und Stabilität bilden.

1. Einleitung

Die Sozialwirtschaft stellt einen unverzichtbaren Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens im Freistaat Sachsen dar. Sie umfasst zentrale Tätigkeitsfelder wie Erziehung und Sozialarbeit, Heilerziehungspflege sowie die Altenpflege. Beschäftigte in diesen Bereichen sichern Teilhabe, schaffen soziale Infrastruktur und tragen wesentlich zum gesellschaftlichen Zusammenhalt bei. Ihre Arbeit leistet damit nicht nur einen unmittelbaren Beitrag für das Wohl einzelner Menschen, sondern auch für die Stabilität und Entwicklung der Gesellschaft und des politischen Systems insgesamt.

Gleichzeitig steht die Sozialwirtschaft vor erheblichen strukturellen Herausforderungen. Der demografische Wandel führt in Sachsen zu einer deutlichen Alterung der Bevölkerung und einem Rückgang der Erwerbspersonen. Damit steigen einerseits die Anforderungen an Pflege und Teilhabe älterer Menschen sowie die Notwendigkeit, die Arbeitskraftpotenziale der erwerbsfähigen Bevölkerung möglichst vollständig zu aktivieren. Andererseits bedeutet die sinkende Zahl junger Jahrgänge, dass die Bedarfe an allgemeinen erzieherischen Leistungen abnehmen – diese Entwicklung wird jedoch teilweise durch eine zunehmende Komplexität in den Unterstützungsbedarfen junger Menschen ausgeglichen.

Während für einzelne Teilbereiche – insbesondere die Pflege – bereits differenzierte Vorausberechnungen vorliegen (IAB, 2025), fehlt bislang eine umfassende Analyse für die Sozialwirtschaft als Ganzes und den dazugehörigen Berufsgruppen. Ziel dieser Studie ist es daher, eine systematische Bestandsaufnahme des Fachkräfteangebots und -bedarfs in der sächsischen Sozialwirtschaft vorzulegen. Neben der Analyse des Status quo werden Prognosen bis zum Jahr 2035 entwickelt, die eine Einschätzung der künftigen Entwicklungen ermöglichen.

Die Untersuchung verfolgt dabei zwei zentrale Anliegen: Erstens werden regionale und berufsgruppenspezifische Unterschiede aufgezeigt, um die Heterogenität innerhalb des Sektors sichtbar zu machen. Zweitens werden auf dieser Basis Handlungsempfehlungen formuliert, die Politik, Träger und Bildungseinrichtungen bei der strategischen Fachkräfte sicherung unterstützen können. Mit diesem Beitrag soll nicht nur Transparenz über die zukünftigen Arbeitskräftebedarfe hergestellt, sondern auch eine Grundlage für die Weiterentwicklung sozialpolitischer Steuerungsinstrumente geschaffen werden.

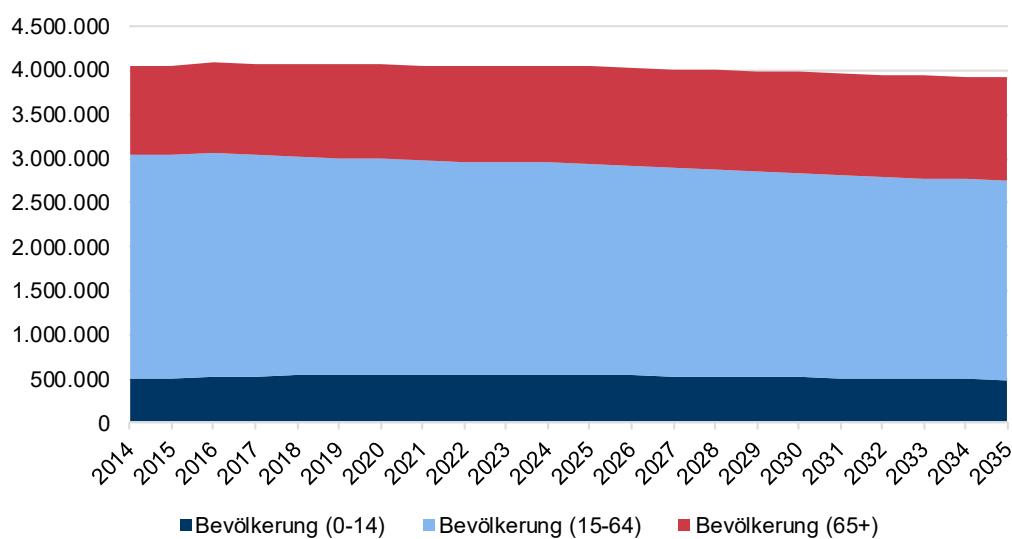
Um die beruflichen Tätigkeitsfelder der Sozialwirtschaft klar zu strukturieren, folgt die Analyse der Klassifikation der Berufe (KldB) der Bundesagentur für Arbeit (Bundesagentur für Arbeit, 2011). Diese Systematik ordnet Tätigkeiten nach fachlichen Schwerpunkten und Anforderungsniveaus und ermöglicht es so, unterschiedliche Berufsbilder – etwa in der Erziehung, Sozialarbeit oder Pflege – systematisch zu vergleichen und zu analysieren.

2. Bevölkerungs- und Bedarfsentwicklung

Sachsen steht vor einer doppelten arbeitsmarktpolitischen Herausforderung: Bis 2035 schrumpft die Erwerbsbevölkerung, während Versorgungsbedarfe alters- und migrationsbedingt steigen. Das erhöht die Nachfrage nach Pflege-, Eingliederungs- und sozialpädagogischen Leistungen bei einer kleineren Angebotsbasis – der zentrale Treiber späterer Fachkräfteengpässe.

Die Gesamtbevölkerung sinkt zwar nur leicht, verändert sich aber deutlich in ihrer Zusammensetzung (vgl. Abbildung 2). Die Zahl der Kinder und Jugendlichen unter 15 Jahren, die zuletzt noch auf rund 542.000 gestiegen war, wird bis 2035 wieder auf etwa 489.000 sinken. Zugleich nimmt die Bevölkerung im Erwerbsalter ab – von 2,55 Mio. im Jahr 2014 auf voraussichtlich 2,27 Mio. 2035. Demgegenüber wächst die Zahl der über 65-Jährigen von gut 1 Mio. auf 1,16 Mio., sodass 2035 jede dritte Person in Sachsen dieser Altersgruppe angehört. Damit steigen die Bedarfe an Pflege- und Unterstützungsleistungen deutlich, während die Basis potenzieller Erwerbspersonen kleiner wird. Das verschiebt die Balance strukturell zugunsten höherer Nachfrage nach sozialer Infrastruktur bei knapper werdendem Angebot.

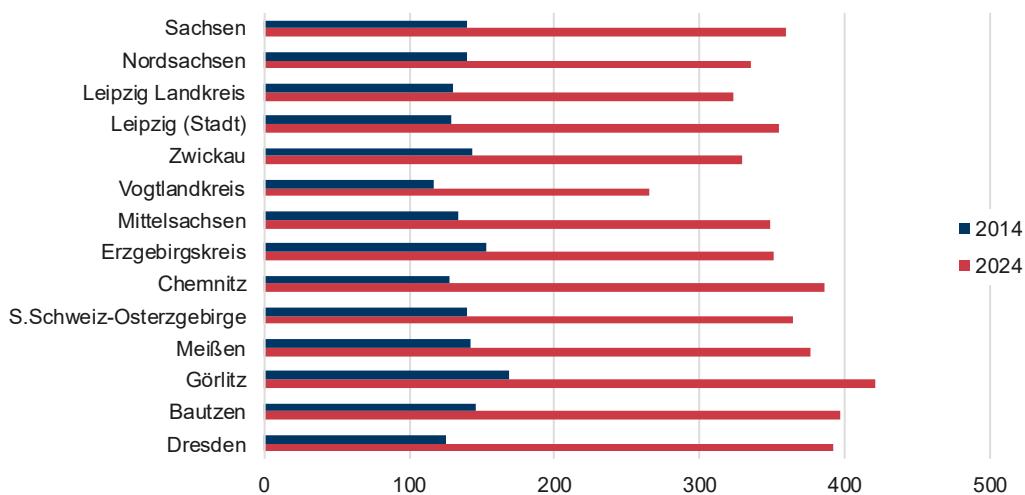
Abbildung 2: Bevölkerungsentwicklung und -Prognose im Freistaat Sachsen nach Altersgruppen in Personen



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage der Bevölkerungsberechnungen des statistischen Bundesamtes.

Abbildung 3 visualisiert den Versorgungsdruck, d.h. die Pflegebedürftigen je tausend Einwohner:innen 65+, und zeigt einen Anstieg in allen Kreisen – mit regionaler Spreizung. Für Gesamtsachen hat sich die Zahl zwischen 2014 und 2024 nahezu verdreifacht. Der schnellere Anstieg der Pflegebedürftigen pro 1.000 65+ signalisiert einen überproportionalen Versorgungsdruck in der Pflege – unabhängig vom moderaten Gesamtbevölkerungsrückgang.

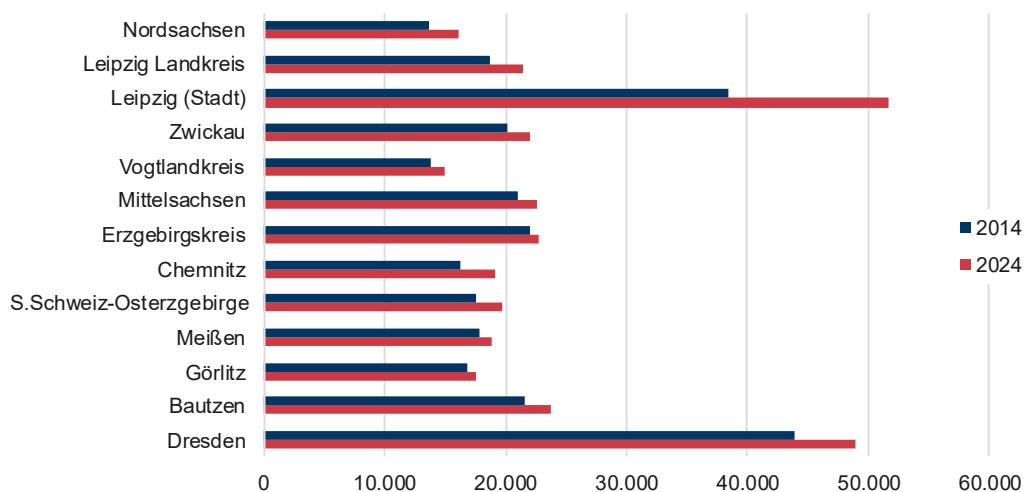
Abbildung 3: Pflegebedürftige je tausend Einwohner ab 65 Jahren in den Landkreisen und kreisfreien Städten des Freistaats Sachsen



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage der Bevölkerungsberechnungen des statistischen Bundesamtes.

Ein weiterer zentraler Faktor ist Migration als doppelte Stellgröße. Erstens stabilisiert Zuwanderung das Arbeitskräfteangebot. Der Anteil internationaler Bevölkerung hat sich in Sachsen in den letzten zehn Jahren fast verdreifacht – von rund 3 % im Jahr 2014 auf 8 % im Jahr 2024. Nach Projektionen des Statistischen Bundesamtes wird der Anteil bis 2035 auf etwa 13 % ansteigen. Ohne diese Zuwanderung würde die Schrumpfung der Erwerbsbevölkerung deutlich stärker ausgefallen. Migration trägt damit wesentlich dazu bei, die Fachkräftebasis zu stabilisieren. Zweitens diversifiziert sie die Nachfrage (z.B. nach Sprach-, Integrations-, Beratungsleistungen). Damit wird Migration zugleich Teil der Lösung und Treiber zusätzlicher Leistungen in der Sozialwirtschaft.

Abbildung 4: Anzahl an Kinder in der Kindertagesbetreuung in Tageseinrichtungen in den Landkreisen und kreisfreien Städten des Freistaats Sachsen

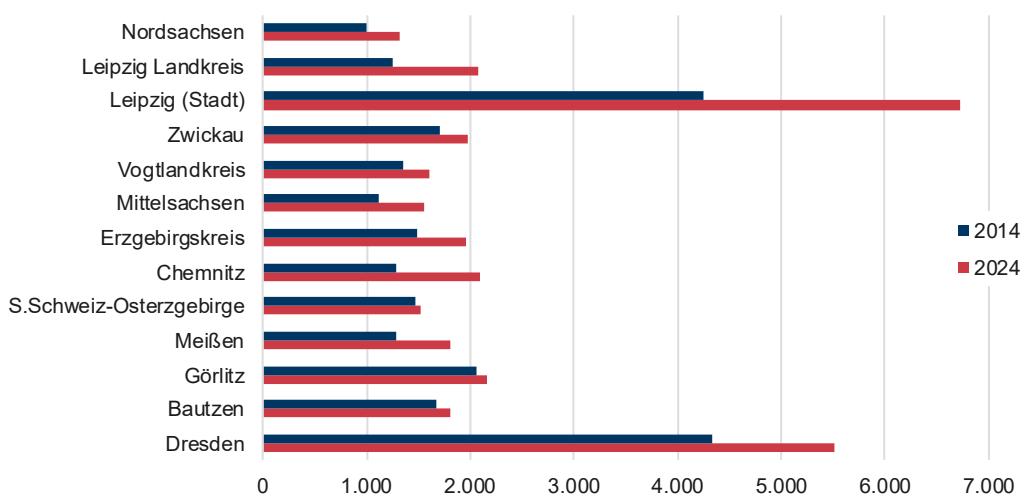


Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage der Regionalstatistik.

Auch im Bereich der frühkindlichen Betreuung spiegeln sich diese demografischen Entwicklungen wider (vgl. Abbildung 4). Zwischen 2014 und 2024 ist die Zahl der Kinder in Kindertageseinrichtungen sachsenweit von rund 282.000 auf mehr als 319.000 gestiegen – ein Zuwachs, der sich vor allem in den Großstädten Leipzig und Dresden bemerkbar macht.

Bis 2035 wird die Zahl der Kinder und Jugendlichen unter 15 Jahren weiter deutlich sinken. Damit wird die Nachfrage nach Kitaplätzen zurückgehen. Gleichwohl steigt der Fachkräfte- und Qualifikationsbedarf um komplexere pädagogische Anforderungen binden Ressourcen (AKJStat, 2025). Auch die Inanspruchnahme familien- und jugendorientierter Hilfen hat in den vergangenen zehn Jahren spürbar zugenommen (vgl. Abbildung 4). Zwischen 2014 und 2024 stieg die Zahl der Leistungsempfänger:innen in Sachsen von rund 24.300 auf mehr als 32.000 Personen an. Diese Entwicklung verweist auf eine wachsende gesellschaftliche Bedeutung präventiver und unterstützender Maßnahmen für Familien und junge Menschen. Mit Blick auf die Zukunft ist davon auszugehen, dass nicht allein die Zahl der Betreuungsfälle, sondern auch die Komplexität der Unterstützungsbedarfe steigt – etwa durch zunehmende soziale Ungleichheiten, Migrationshintergründe oder psychische Belastungen junger Menschen (AKJStat, 2025). Diese Situation sollte weiterhin streng beobachtet werden. Gerade bevorstehende Kitaschließungen und der damit einhergehende Stellenabbau können möglicherweise zu einer langfristigen Unterversorgung führen, die auch im Lebensverlauf zu einer höheren Inanspruchnahme von Leistungen führen kann.

Abbildung 5 Anzahl der Empfänger familienorientierte Hilfen und Hilfen orientiert am jungen Menschen nach SGB VIII in den Landkreisen und kreisfreien Städten des Freistaats Sachsen



Quelle: WifOR, eigene Darstellung auf Grundlage des Berichts zur Kinder- und Jugendhilfe im Freistaat Sachsen Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige

Insgesamt zeigt sich, dass die Sozialwirtschaft in allen Lebensphasen stärker gefordert ist als noch vor zehn Jahren. Während die Bevölkerung schrumpft und ältert, steigt die Nachfrage nach Unterstützungs-, Bildungs- und Pflegeleistungen kontinuierlich. Migration wirkt dämpfend auf den

Rückgang der Erwerbsbevölkerung, verstärkt aber zugleich die Anforderungen an eine inklusive Ausgestaltung sozialer Angebote. Damit rückt die Fachkräftethematik noch stärker ins Zentrum der kommenden Jahre: Die Sicherung und Qualifizierung des Personals entscheiden, ob die soziale Infrastruktur den wachsenden Anforderungen gerecht wird und gleichwertige Lebensverhältnisse in Stadt und Land gewährleistet bleiben.

Land und Kommunen sollten die Anerkennung ausländischer Qualifikationen beschleunigen und sprach- bzw. kulturmittlerische Angebote ausbauen, um bei wachsender Diversität kurzfristig Entlastung zu schaffen. Träger sind gefordert, die bis 2035 anstehenden Ersatzbedarfe – insbesondere in der Alten- und Krankenpflege sowie in der Sozialarbeit – vorausschauend zu planen und den Personalausbau primär über Qualifizierung statt über eine reine Ausweitung des Helfer:innensegments zu realisieren. Bildungsakteure sollten ihre Ausbildungskapazitäten demographiegerecht steuern, das heißt Pflegeausbildungen ausbauen und die Kindertagesbetreuung qualitativ stabilisieren. Darüber hinaus gilt es, Ausbildung und Qualifizierung in Teilzeit stärker auszubauen und regionale Ausbildungsangebote zu schaffen, um Zugänge zu erleichtern. Und nicht zuletzt: Es braucht nicht nur Personalausbau, sondern auch konsequente Organisationsentwicklung, damit die Einrichtungen zukunftsfähig bleiben. Die Projektionen in den Kapiteln 3 und 4 unterfüttern diese Leitplanken empirisch; Kapitel 5 bündelt die Analyse und im Rahmen der Studie geführte Interviews zu konkreten Handlungsschritten.

3. Arbeitsmarktpotenzialanalyse der sächsischen Sozialwirtschaft

In diesem Kapitel wird die Entwicklung des Arbeitskräftebedarfs in der Sozialwirtschaft Sachsens analysiert. Angebot und Nachfrage driften bis 2035 auseinander: In Erziehung/Sozialarbeit/Heilerziehungspflege (KldB 831) kippt ein aktueller Überschuss von ~1.100 in einen Engpass von ~1.000; in der Altenpflege (821) verdoppelt sich der Engpass auf rund 2.800; in der Gesundheits- und Krankenpflege (813) wächst die Lücke von ~3.200 (2024) auf knapp 5.900 (2035) – mit deutlich stärkeren Engpässen in ländlichen Räumen.

Diese Projektionen basieren auf dem WifOR-Arbeitsmarktmodell und historischen Trends (Methodik: s. Anhang). Das Modell verknüpft Arbeitskräftepotenzial und Nachfragepotenzial und ermöglicht so eine differenzierte Projektion der künftigen Arbeitsmarktsituation. Im Mittelpunkt stehen die Berufsgruppen auf Ebene der 3-Steller der Klassifikation der Berufe (KldB), da für die darunterliegenden Untergruppen keine vollständigen Daten verfügbar sind.

Die Potenzialanalysen basieren auf den Trends der vergangenen Jahre und sind daher vor allem als Projektion unter gegebenen Annahmen zu verstehen. Sie zeigen, welche Angebots- und Nachfragepotenziale entstehen, wenn sich diese Entwicklungen in den kommenden zehn Jahren in einem ähnlichen Rahmen fortsetzen. Brüche in den Zeitreihen, etwa durch neue politische Rahmenbedingungen, strukturelle Reformen oder unerwartete Währungen Kapitel 3 damit ein Trendbild zeichnet, eröffnet Kapitel 4 über die Betrachtung der Versorgungsniveaus einzelner Berufsuntergruppen eine stärker politische und wertebasierte Diskussion über die Arbeitskräftebedarfe.

3.1. Erziehung, Sozialarbeit & Heilerziehungspflege

Die Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit & Heilerziehungspflege (KldB 831) ist die größte im Bereich der Sozialwirtschaft in Sachsen und bildet das Rückgrat der sozialen Infrastruktur. Sie umfasst Tätigkeiten von der Kinderbetreuung und -erziehung über Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Heilerziehungspflege bis hin zu Haus- und Familienpflege sowie Sozial-, Erziehungs- und Suchtberatung. Ergänzt wird das Feld durch Aufsichts- und Leitungsaufgaben.

Im Jahr 2024 waren in dieser Berufsgruppe über 84.700 Personen sozialversicherungspflichtig beschäftigt – rund 5,2 % aller Beschäftigten im Freistaat (2014: 4,0 %). Besonders stark gewachsen sind die Beschäftigtenzahlen in der Kinderbetreuung (+36 %) und in der Heilerziehungspflege (+62 %), während die Haus- und Familienpflege mehr als verdreifacht wurde (+244 %). Deutlich

schwächer entwickelten sich hingegen Leitungsfunktionen (–11 %) und die Sozial-, Erziehungs- und Suchtberatung (+12 %).

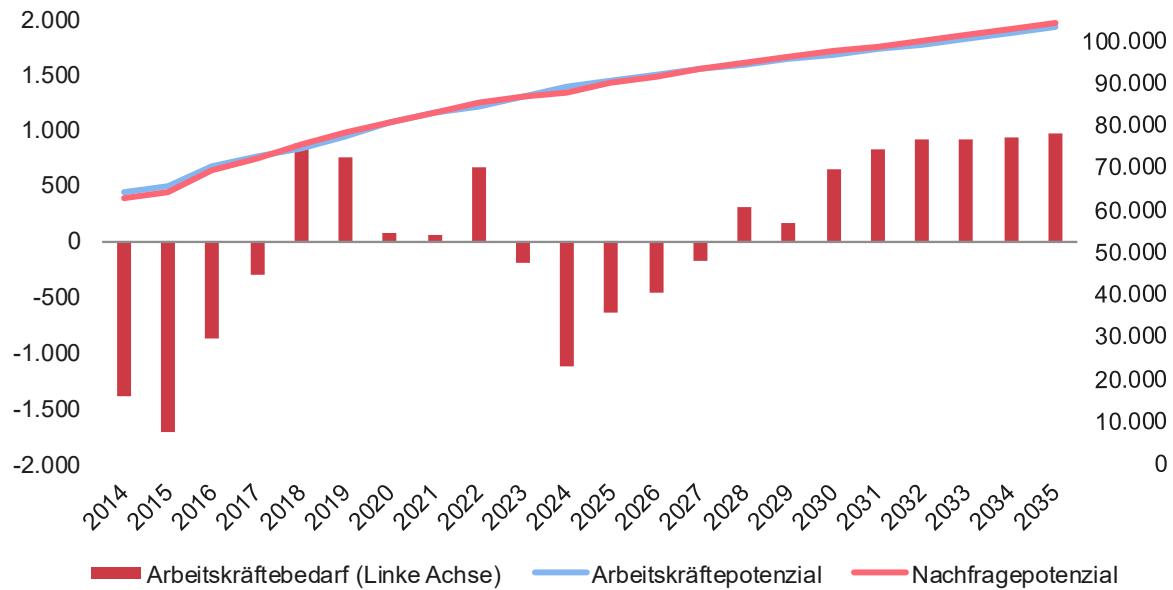
Auch die Alters- und Qualifikationsstruktur hat sich in den vergangenen zehn Jahren spürbar verändert. Der Anteil jüngerer Beschäftigter unter 25 Jahren ist von 6,7 auf 8,0 % leicht gestiegen, während der Anteil der 55- bis 65-Jährigen von 21,2 auf 19,8 % zurückging. Insgesamt ist die Berufsgruppe damit etwas „jünger“ geworden. Gleichzeitig sank der Fachkräfteanteil von über 60 % im Jahr 2014 auf rund 45 % im Jahr 2024. Parallel dazu nahm sowohl der Anteil der Helfer:innen (von 9,5 auf 13,1 %) als auch der Spezialist:innen und Expert:innen (von 30,2 auf 41,7 %) zu. Dies weist auf eine zunehmende Polarisierung der Qualifikationsstruktur hin: Einerseits wird der Fachkräftemangel durch mehr Helfer:innen kompensiert, andererseits steigt der Anteil höher qualifizierter Tätigkeiten, die den wachsenden fachlichen und organisatorischen Anforderungen Rechnung tragen. Mit diesen Veränderungen ging zwischen 2014 und 2024 auch ein Anstieg im Arbeitskräftepotenzial in der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit & Heilerziehungspflege von rund 64.000 auf knapp 89.000 Personen einher. Parallel dazu stieg das Nachfragepotenzial von etwa 63.000 auf knapp 88.000. Damit entwickelte sich das Angebot nahezu im Gleichschritt mit der Nachfrage, sodass sich landesweit insgesamt ein ausgewogenes Bild ergibt. Gleichwohl zeigt die Entwicklung, dass der Arbeitsmarkt in dieser Berufsgruppe durchgängig stark beansprucht war und Veränderungen hier schnell sichtbare Engpässe erzeugen.

Weitere Indikatoren unterstreichen diese Dynamik. Die Zahl der ausschließlich geringfügig Beschäftigten erhöhte sich von rund 2.300 im Jahr 2014 auf 2.800 im Jahr 2024, wobei ein erheblicher Teil bereits 55 Jahre oder älter ist. Dies verweist auf die Bedeutung älterer Beschäftigter, die oftmals mit geringem Stundenumfang weiter tätig sind, aber die strukturellen Engpässe nicht nachhaltig entlasten können. Auch die Arbeitslosenzahlen verdeutlichen den Druck: Sie stiegen von rund 3.400 im Jahr 2014 auf über 4.500 im Jahr 2024, wobei der Anteil der Langzeitarbeitslosen zunahm. Demgegenüber blieb die Zahl der offenen Stellen mit 740 (2014) bzw. 860 (2024) vergleichsweise stabil – ein Hinweis darauf, dass Engpässe weniger in der Stellennachfrage als vielmehr in Qualifikationsthematiken liegen. Ein deutliches Signal für die wachsende Bedeutung des Berufsfeldes ist die Entwicklung der Auszubildenden: Ihre Zahl hat sich innerhalb von zehn Jahren von 440 auf knapp 1.200 fast verdreifacht. Damit reagieren die Ausbildungssysteme auf die gestiegene Nachfrage, auch wenn unklar bleibt, ob dies ausreicht, um die altersbedingt steigenden Ersatzbedarfe künftig abzusichern.

Abbildung 6 zeigt die Trendwende vom Überschuss 2014/15 über einen Engpass ab 2018 und eine pandemiebedingte Entlastung mit erneutem Überschuss 2023/24 hin zu einem dauerhaften Engpass ab 2028 mit rund 660 fehlenden Fachkräften im Jahr 2030 und etwa 1.000 im Jahr 2035.

Abbildung 6 Zu Beginn des Betrachtungszeitraums bestand noch ein rechnerischer Überschuss¹: 2014 standen rund 1.400 zusätzliche Arbeitskräfte zur Verfügung, 2015 waren es sogar knapp 1.700. Ab 2016 verringerte sich dieser Überschuss jedoch deutlich, bis er sich 2018 in einen Engpass verwandelte (880 fehlende Beschäftigte).

Abbildung 6: Prognose des Arbeitskräfte- & Nachfragepotenzials sowie des daraus resultierenden Arbeitskräftebedarfs in der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit & Heilerziehungspflege in Sachsen von 2014 bis 2035



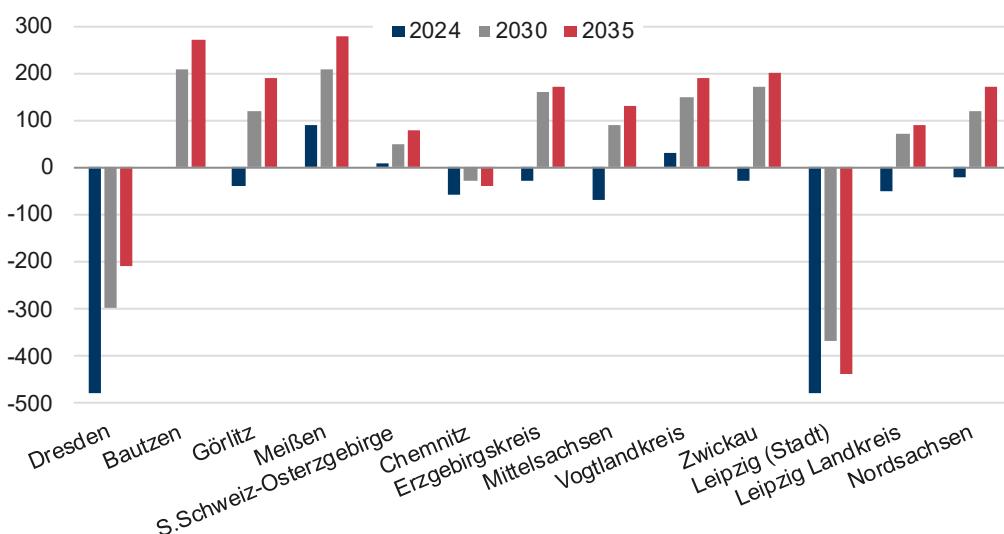
Quelle: WifOR, eigene Berechnungen. Prognosezeitraum ab 2025. Der ausgewiesene Arbeitskräftebedarf entspricht der Differenz zwischen geschätztem Nachfragepotenzial und Arbeitskräftepotenzial. Der Arbeitskräftebedarf stellt dabei einen oberen Schätzwert dar, da Unterschiede in Qualifikation sowie individuelle Präferenzen bei Arbeitgeber- und Arbeitsortwahl nicht berücksichtigt werden können.

In den Pandemiejahren 2020 und 2021 kam es zu einer temporären Entlastung. Die Nachfrage ging infolge eingeschränkter Betreuungs- und Hilfsangebote zurück, sodass Angebot und Bedarf fast im Gleichgewicht lagen. Mit der Wiederaufnahme des Regelbetriebs und einer steigenden Nachfrage nach sozialpädagogischen und erzieherischen Leistungen verschärfte sich die Lage zunächst, bevor 2023 und 2024 wieder ein rechnerischer Überschuss von mehr als 1.100 Beschäftigten entstand. Die Zahlen verdeutlichen, dass politische Leitentscheidungen – wie die Einführung des Rechtsanspruchs auf frühkindliche Betreuung, die Anpassung von Betreuungsschlüsseln oder die Stärkung von Ausbildungsgängen – maßgeblich zur Dynamik beigetragen haben. Sie zeigen zugleich, dass kurzfristige Entlastungen, etwa durch die Pandemie oder einzelne Ausbildungswellen, strukturelle Trends nicht aufhalten können: Die Berufsgruppe steuert langfristig auf eine anhaltende Fachkräftelücke zu. Die Prognose zeigt, dass der aktuelle rechnerische Überschuss nur vorübergehend ist. Ab 2028 kehrt sich die Situation in einen Engpass um, der sich bis 2030 auf rund 660 fehlende Beschäftigte und bis 2035 auf fast 1.000 steigert. Damit wird aus

¹ Ein rechnerischer Überschuss bedeutet, dass mehr Arbeitskräfte verfügbar sind als nachgefragt; ein Bedarf zeigt das umgekehrte Bild.

einer kurzen Phase der Entlastung ein struktureller Mangel. Wie stark diese Entwicklung ausfällt, hängt jedoch maßgeblich von politischen Rahmenbedingungen ab – etwa der weiteren Ausgestaltung von Betreuungsschlüsseln, dem Ausbau sozialpädagogischer Leistungen oder Reformen im Ausbildungssystem. Abbildung 7 macht die Stadt–Land-Spaltung sichtbar: Die regionale Perspektive zeigt, dass die Engpässe in der Berufsgruppe nicht gleichmäßig verteilt sind, sondern sich vor allem zwischen städtischen und ländlichen Räumen unterscheiden. Abbildung 7 Während 2024 nur wenige Regionen einen rechnerischen Mangel verzeichneten, wird die Zahl der betroffenen Landkreise bis 2035 deutlich steigen. Besonders in ländlich geprägten Räumen wie Bautzen, Meißen oder Zwickau wächst der Bedarf spürbar an, während die Großstädte insgesamt stabiler bleiben. Allerdings zeichnet sich auch hier eine Verschärfung ab. Leipzig Stadt nimmt dabei eine Sonderstellung ein. Durch die hohe Konzentration von Ausbildungs- und Hochschulangeboten gelingt es, das Arbeitskräfteangebot dauerhaft oberhalb der Nachfrage zu halten. Jedoch droht die Gefahr, dass die Fachkräftesicherung in Sachsen zunehmend von den urbanen Zentren abhängt, während das Umland strukturell zurückfällt.

Abbildung 7: Regionale Verteilung des Arbeitskräftebedarfs in der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit & Heilerziehungspflege über alle sächsischen Landkreise und kreisfreien Städte in den Jahren 2024, 2030 und 2035



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen. Die Werte für die Jahre 2030 und 2035 sind prognostizierte Werte. Der ausgewiesene Arbeitskräftebedarf entspricht der Differenz zwischen geschätztem Nachfragepotenzial und Arbeitskräftepotenzial. Der Arbeitskräftebedarf stellt dabei einen oberen Schätzwert dar, da Unterschiede in Qualifikation sowie individuelle Präferenzen bei Arbeitgeber- und Arbeitsortwahl nicht berücksichtigt werden können.

Langfristig verschärfen sich die Engpässe nicht nur räumlich, sondern auch qualitativ: Ohne mehr Ausbildungskapazitäten und bessere Fachkräftebindung drohen wachsende regionale Ungleichheiten mit Folgen für gleichwertige Lebensverhältnisse und die Sicherung sozialer Infrastruktur im gesamten Freistaat.

3.2. Altenpflege

Die Altenpflege (KldB 821) steht angesichts des demografischen Wandels im Zentrum der sozialen Dienstleistungen und ist bereits heute im strukturellen Engpass: Die Zahl der Beschäftigten stieg von rund 32.200 im Jahr 2014 auf mehr als 40.500 im Jahr 2024, dennoch fehlen aktuell etwa 1.200 Fachkräfte – bis 2030 wächst die Lücke auf rund 2.500 und verfestigt sich bis 2035 bei etwa 2.800. Gleichzeitig sinkt der Fachkräfteanteil zugunsten von Helfer:innen, während Ausbildungszahlen stagnieren. Ohne gezielte Qualifizierungspfade und Bindungsstrategien droht eine Deprofessionalisierung – mit erheblichen Risiken für die Versorgungsqualität.

Mit dem wachsenden Anteil älterer und pflegebedürftiger Menschen steigt der Bedarf an professioneller Unterstützung kontinuierlich. Altenpflegekräfte sichern die körpernahe Betreuung, entlasten Angehörige und stabilisieren so gesellschaftliche Teilhabe und Erwerbstätigkeit. Zugleich zählt die Altenpflege zu den Bereichen mit den größten Fachkräfteengpässen im Gesundheits- und Sozialwesen – ihre Sicherung ist daher eine zentrale arbeitsmarkt- und sozialpolitische Herausforderung für Sachsen.

Zwischen 2014 und 2024 stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von 32.200 auf über 40.500 oder 2,5% aller Beschäftigten in Sachsen. Den Kern dieser Berufsgruppe bildet die Altenpflege ohne Spezialisierung, die aktuell mit knapp 39.900 Beschäftigten fast die gesamte Berufsgruppe ausmacht und in den letzten zehn Jahren um gut 8.300 Personen gewachsen ist. Spezialisierte Tätigkeiten in der Altenpflege verzeichneten hingegen einen leichten Rückgang (– 16 %), während Aufsichts- und Führungsfunktionen moderat zulegten (+23 %). Damit zeigt sich eine klare Schwerpunktsetzung auf die Grundpflege, die den größten Teil des wachsenden Versorgungsbedarfs abdeckt.

Die Berufsgruppe ist zugleich deutlich älter geworden: Der Anteil der Beschäftigten unter 25 Jahren ist mit rund 11 % weitgehend stabil geblieben, während die Altersgruppe der 25- bis 55-Jährigen deutlich zurückging (von 73 auf 66 %). Gleichzeitig stieg der Anteil der 55- bis 65-Jährigen von 16 auf knapp 22 % an. Parallel sank der Fachkräfteanteil von 54 auf 46 %, während Helfer:innen inzwischen mehr als die Hälfte der Beschäftigten stellen. Damit wächst die Abhängigkeit von niedriger qualifizierten Kräften – ein Trend, der kurzfristig Lücken schließt, langfristig aber die Sicherung professioneller Standards gefährdet.

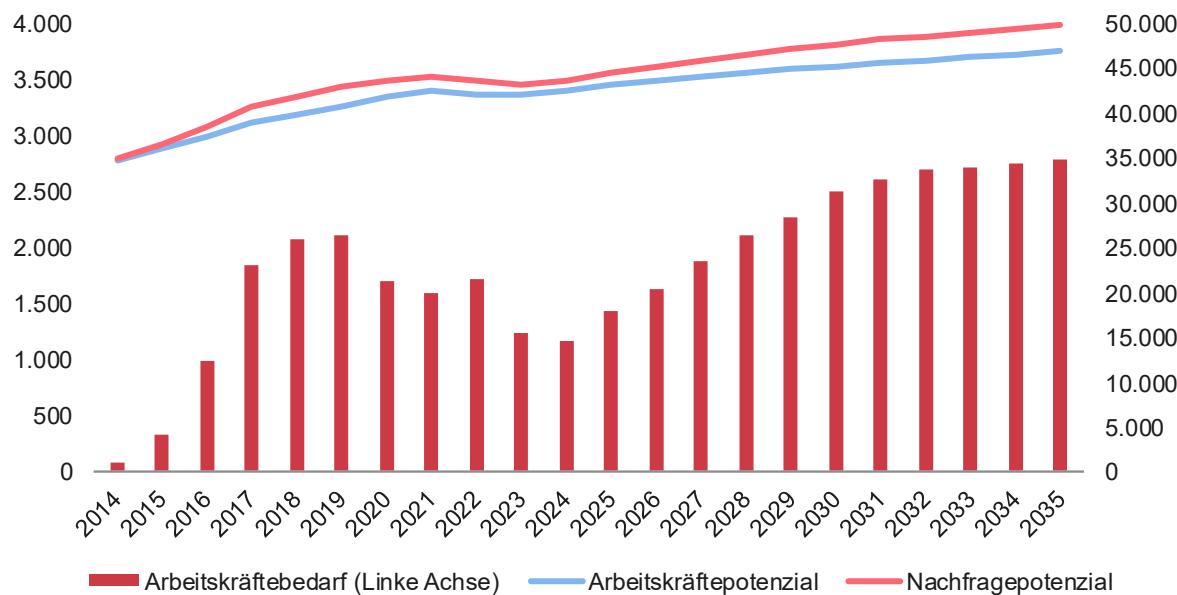
Arbeitsmarktseitig verlagerte sich die Altenpflege seit 2016 in einen dauerhaften Engpass. Während zu Beginn noch ein weitgehend ausgeglichenes Verhältnis bestand, überstieg die Nachfrage bald das Angebot deutlich (siehe Abbildung 8). In den Pandemiejahren 2020 und 2021 kam es zwar zu einer leichten Entspannung, die jedoch weniger strukturell als vielmehr durch verschobene Nachfrageprozesse erklärt werden kann. Seitdem bewegt sich der Engpass auf einem konstant

hohen Niveau: 2024 fehlten landesweit rechnerisch rund 1.200 Altenpflegekräfte, womit die Berufsgruppe fest im Mangel verankert bleibt.

Weitere Indikatoren stützen dieses Bild. Die Zahl der ausschließlich geringfügig Beschäftigten nahm von 1.450 auf 1.850 zu, wobei ein erheblicher Teil (780 Personen) bereits über 55 Jahre alt ist. Auch die Zahl der offenen Stellen stieg im Betrachtungszeitraum von 690 im Jahr 2014 auf 870 im Jahr 2024. Gleichzeitig stagnierte die Zahl der Auszubildenden bei rund 2.400, sodass der Nachwuchs das altersbedingt steigende Ausscheiden älterer Pflegekräfte kaum kompensieren kann.

Auffällig ist zudem die Entwicklung am Arbeitslosenmarkt: Zwar ging die Zahl der gemeldeten Arbeitslosen leicht zurück (von 2.100 auf 1.900), jedoch wuchs der Anteil der Langzeitarbeitslosen von 390 auf 560 an. Dies verweist darauf, dass die Arbeitslosigkeit im Berufsfeld weniger mit fehlender Nachfrage, sondern eher mit Qualifikations- oder Passungsproblemen zusammenhängt.

Abbildung 8: Prognose des Arbeitskräfte- & Nachfragepotenzials sowie des daraus resultierenden Arbeitskräftebedarfs in der Berufsgruppe Altenpflege in Sachsen von 2014 bis 2035

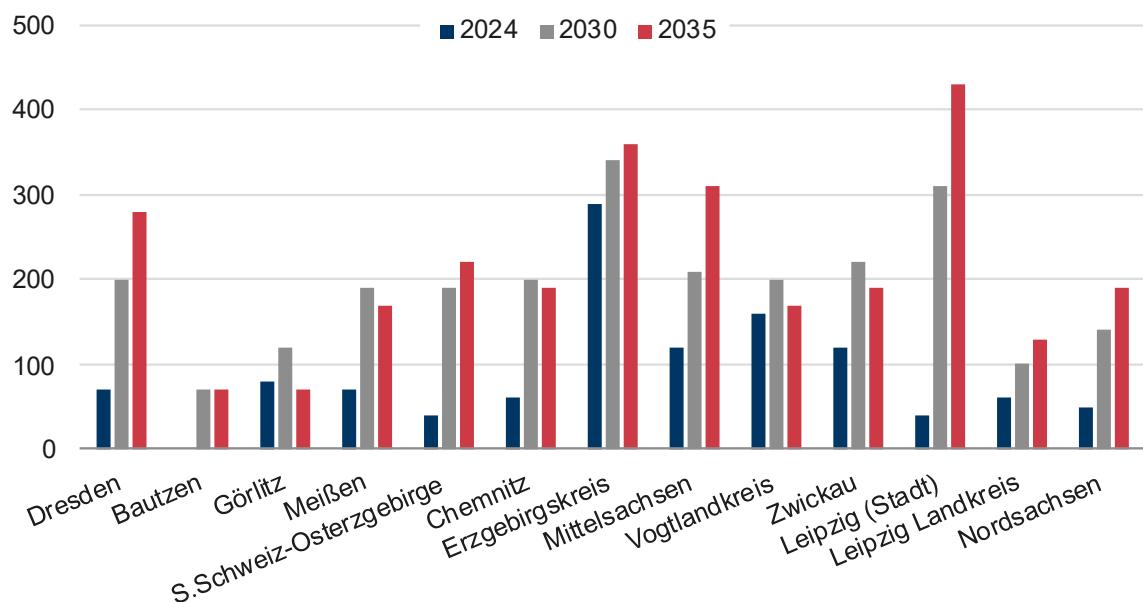


Quelle: WifOR, eigene Berechnungen. Prognosezeitraum ab 2025. Der ausgewiesene Arbeitskräftebedarf entspricht der Differenz zwischen geschätztem Nachfragepotenzial und Arbeitskräftepotenzial. Der Arbeitskräftebedarf stellt dabei einen oberen Schätzwert dar, da Unterschiede in Qualifikation sowie individuelle Präferenzen bei Arbeitgeber- und Arbeitsortwahl nicht berücksichtigt werden können.

Insgesamt verdeutlicht die Entwicklung, dass die Altenpflege in Sachsen bereits heute von einem strukturellen Mangel geprägt ist, der sich trotz leichter Schwankungen nicht abbaut. Politische Maßnahmen wie die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung oder punktuelle Ausbildungsförderungen konnten den Trend bislang nur abfedern, nicht jedoch umkehren. Ein Blick in die Berufsgruppe der Krankenpfleger zeigt zudem, dass die Ausbildungszahlen dort deutlich stärker steigen und somit eine möglicherweise attraktivere Alternative zur Altenpflege bieten.

Die Prognose zeigt, dass die Altenpflege auch in den kommenden Jahren zu den Engpassberufen in Sachsen zählen wird. Ab 2025 steigt der rechnerische Personalbedarf zunächst deutlich an und erreicht bis 2030 rund 2.500 fehlende Beschäftigte. Danach verlangsamt sich der Zuwachs zwar, doch der Mangel bleibt strukturell bestehen: Alternde Belegschaften und stagnierende Ausbildung verschärfen die Ersatzbedarfe, und eine Ausweitung von Helfer:innen kann den Fachkräftemangel nicht kompensieren, sondern gefährdet die Versorgungsqualität.

Abbildung 9: Regionale Verteilung des Arbeitskräftebedarfs in der Berufsgruppe Altenpflege über alle sächsischen Landkreise und kreisfreien Städte in den Jahren 2024, 2030 und 2035



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen. Die Werte für die Jahre 2030 und 2035 sind prognostizierte Werte. Der ausgewiesene Arbeitskräftebedarf entspricht der Differenz zwischen geschätztem Nachfragepotenzial und Arbeitskräftepotenzial. Der Arbeitskräftebedarf stellt dabei einen oberen Schätzwert dar, da Unterschiede in Qualifikation sowie individuelle Präferenzen bei Arbeitgeber- und Arbeitsortwahl nicht berücksichtigt werden können.

Die regionale Betrachtung, dargestellt in Abbildung 9, zeigt, dass sich der Fachkräftemangel in der Altenpflege künftig nicht auf einzelne Räume beschränkt, sondern den gesamten Freistaat betrifft. Besonders auffällig ist die Entwicklung in Leipzig Stadt: Dort steigt der Bedarf in absoluten Zahlen am stärksten, was vor allem auf die wachsende und alternde Stadtbevölkerung zurückzuführen ist. Aber auch in klassischen Flächenlandkreisen wie Meißen, Mittelsachsen oder der Sächsischen Schweiz-Osterzgebirge verschärft sich die Situation. Damit zeichnet sich ab, dass weder Großstädte noch ländliche Regionen von der Herausforderung verschont bleiben. Während urbane Zentren unter einem dynamischen Nachfragewachstum leiden, kämpfen ländliche Räume zusätzlich mit Abwanderung und schwächeren Ausbildungskapazitäten. Die Altenpflege entwickelt sich damit zu einem flächendeckenden Risikobereich für die soziale Daseinsvorsorge: In den Städten treiben Dynamik und Nachfrage den Mangel, in den Landkreisen verschärfen Abwanderung

und geringe Ausbildungskapazitäten die Lage – ohne gezielte regionale Steuerung drohen wachsende Versorgungslücken.

3.3. Gesundheits- & Krankenpflege

Die Gesundheits- und Krankenpflege (KldB 813) bildet gemeinsam mit der Altenpflege das Kernstück der pflegerischen Versorgung: Trotz eines Beschäftigungszuwachses auf rund 67.100 Personen im Jahr 2024 (+27 % gegenüber 2014) hat sich der Fachkräftemangel von etwa 1.100 im Jahr 2014 auf rund 3.100 im Jahr 2024 fast verdreifacht und wird bis 2035 auf etwa 5.900 steigen. Zwar hat sich die Zahl der Auszubildenden seit 2014 mehr als verdoppelt, doch die Nachfrage wächst durch Alterung und medizinischen Fortschritt schneller, während sich die Zahl offener Stellen ebenfalls verdoppelt hat.

Die generalistische Pflegeausbildung ist seit ihrer Einführung im Jahr 2020 eng mit der Altenpflege verknüpft, da beide Bereiche eine gemeinsame Grundausbildung teilen und damit flexiblere Übergänge ermöglichen. Sie trägt damit nicht nur zur medizinischen Grundversorgung bei, sondern ist ein zentraler Knotenpunkt des Pflegesystems und ermöglicht eine flexible Reaktion auf sich wandelnde Versorgungsbedarfe.

Im Jahr 2024 arbeiteten in Sachsen rund 67.100 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Gesundheits- und Krankenpflege, fast 27 % mehr als 2014. Den größten Anteil stellt die allgemeine Krankenpflege (+29 %), während spezialisierte Bereiche wie Fachkrankenpflege oder Geburtshilfe rückläufig waren. Deutlich zugenommen hat dagegen der Rettungsdienst (+45 %). Diese Entwicklung verdeutlicht die Schwerpunktverlagerung hin zur allgemeinen Pflege, die auch für die Altenpflege eine wichtige Bezugsgröße darstellt.

Die Berufsgruppe altert zwar, zugleich gelingt es aber besser als in den anderen Berufsgruppen, junge Menschen in das Berufsfeld zu bringen. Zwischen 2014 und 2024 stieg der Anteil junger Beschäftigter unter 25 Jahren deutlich von 13 auf 18 %, während die Gruppe der 25- bis 55-Jährigen von 74 auf 62 % zurückging. Parallel nahm die Zahl der über 55-Jährigen stark zu (von 13 auf 19 %). Gleichzeitig steigt der Anteil der Helfer:innen von 13 auf 17 %, während Fachkräfte mit 71 % den Großteil der Berufsgruppe stellen. Spezialist:innen und Expert:innen haben mit 12 % einen nennenswerten, aber leicht rückläufigen Anteil.

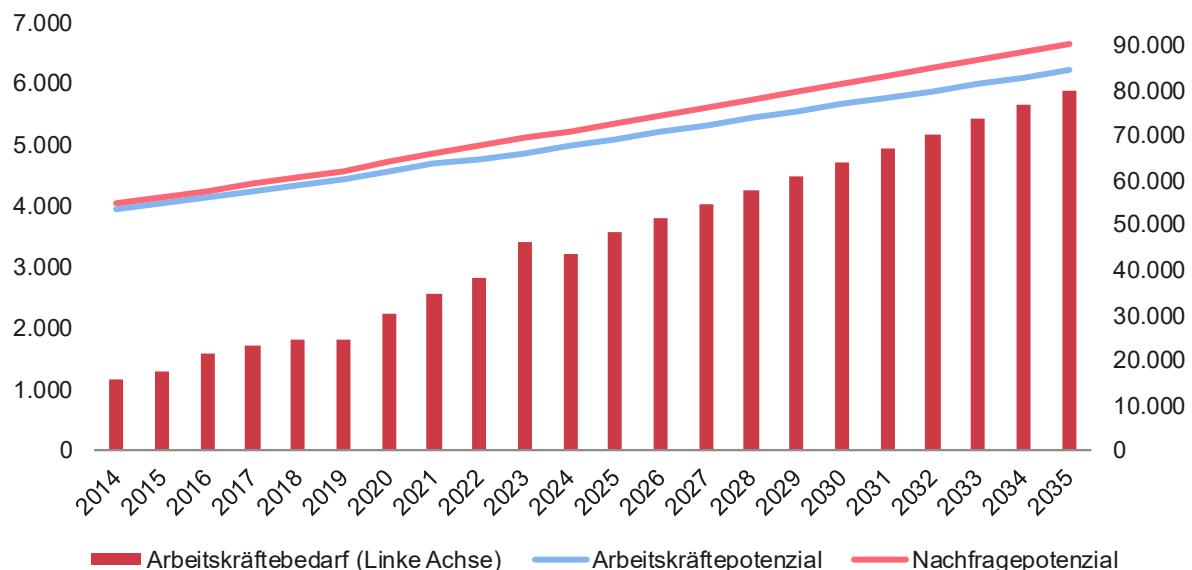
Abbildung 10 macht die Schere sichtbar: Zwischen 2014 und 2024 verschärfte sich die Fachkräftesituation deutlich. Das Arbeitskräftepotenzial wuchs zwar um 26 %, das Nachfragepotenzial jedoch um 29 %. Aus einem rechnerischen Mangel von rund 1.100 Kräften 2014 wurde bis 2024 ein Engpass über 3.100 Beschäftigten. Damit wuchs die Schere zwischen Angebot und Nachfrage kontinuierlich.

Weitere Arbeitsmarktindikatoren unterstreichen diese Entwicklung. Die Zahl der ausschließlich geringfügig Beschäftigten nahm leicht zu – von 1.390 im Jahr 2014 auf 1.560 im Jahr 2024. Allerdings ist inzwischen fast die Hälfte davon 55 Jahre oder älter ist, was auf eine wachsende Bedeutung von älteren Beschäftigten in Teilzeitrollen verweist. Auch die Zahl der gemeldeten Arbeitslosen stieg von 640 auf 950, wobei der überwiegende Teil (2024: 810) langzeitarbeitslos ist. Dies zeigt, dass es sich weniger um fehlende Nachfrage als vielmehr um ein Qualifikations- und Passungsproblem handelt. Auch, weil sich die Zahl der offenen Stellen quasi verdoppelt hat (2014: 330; 2024: 650).

Eine gegenläufige Entwicklung ist bei den Auszubildenden zu beobachten: Ihre Zahl hat sich innerhalb von zehn Jahren von rund 4.100 auf über 8.100 nahezu verdoppelt. Damit reagieren die Ausbildungssysteme sichtbar auf den steigenden Bedarf. Ob dieser Zuwachs langfristig ausreichen wird, um die altersbedingt wachsenden Ersatzbedarfe und den steigenden Versorgungsdruck zu decken, bleibt allerdings offen.

Insgesamt verdeutlicht die historische Entwicklung, dass die Gesundheits- & Krankenpflege in Sachsen fest im Engpass verankert ist. Politische Reformen wie die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung haben zwar die Attraktivität des Berufsfeldes erhöht und zu einem spürbaren Anstieg der Auszubildenden geführt. Zugleich hat sich aber gezeigt, dass strukturelle Bedarfe durch demografische Entwicklungen und steigende medizinische Anforderungen stärker wachsen als das verfügbare Angebot – mit der Folge einer sich verfestigenden Fachkräftelücke.

Abbildung 10: Prognose des Arbeitskräfte- & Nachfragepotenzials sowie des daraus resultierenden Arbeitskräftebedarfs in der Berufsgruppe Gesundheits- & Krankenpflege in Sachsen von 2014 bis 2035

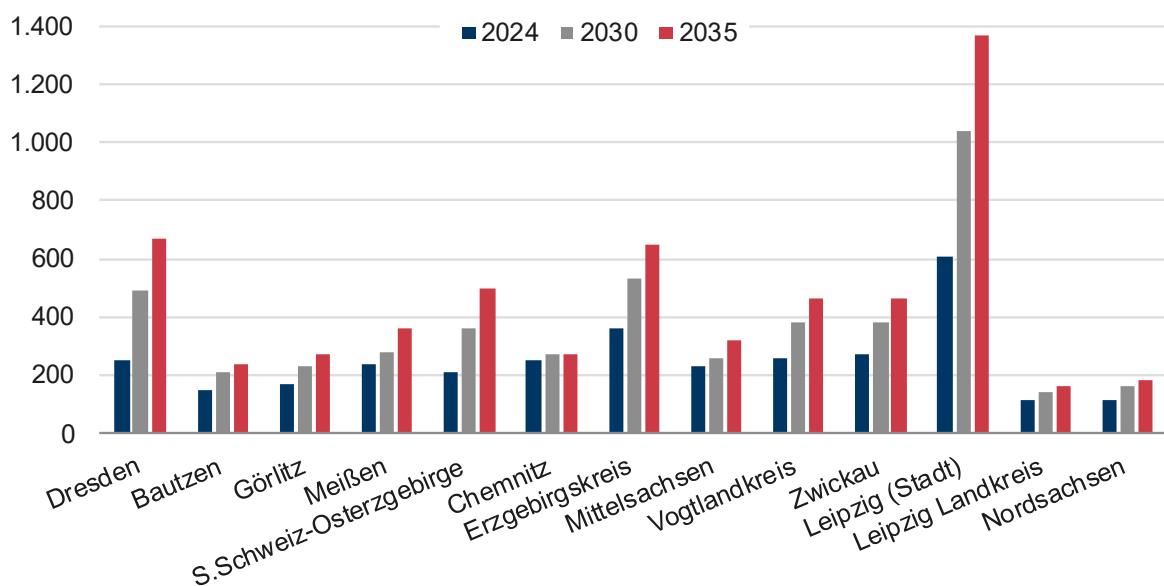


Quelle: WifOR, eigene Berechnungen. Prognosezeitraum ab 2025. Der ausgewiesene Arbeitskräftebedarf entspricht der Differenz zwischen geschätztem Nachfragepotenzial und Arbeitskräftepotenzial. Der Arbeitskräftebedarf stellt dabei einen oberen Schätzwert dar, da Unterschiede in Qualifikation sowie individuelle Präferenzen bei Arbeitgeber- und Arbeitsortwahl nicht berücksichtigt werden können.

Die Prognosen lassen erkennen, dass sich der Engpass weiter verschärft. Bis 2035 wächst das Arbeitskräftepotenzial auf rund 84.500 (+25 %), die Nachfrage aber auf knapp 91.000 (+27 %). Damit steigt die Lücke von gut 3.200 fehlenden Kräften 2024 auf fast 5.900 im Jahr 2035.

Dieses Ergebnis verdeutlicht, dass die Gesundheits- & Krankenpflege langfristig zu den besonders kritischen Engpassberufen in Sachsen zählt. Zwar wirken steigende Ausbildungszahlen und die generalistische Pflegeausbildung entlastend, doch Ersatzbedarfe durch alternde Belegschaften und wachsende Versorgungsfälle überlagern diesen Effekt – Passungs- und Qualifikationsfragen verschärfen den Mangel zusätzlich.

Abbildung 11: Regionale Verteilung des Arbeitskräftebedarfs in der Berufsgruppe Gesundheits- & Krankenpflege über alle sächsischen Landkreise und kreisfreien Städte in den Jahren 2024, 2030 und 2035



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen. Die Werte für die Jahre 2030 und 2035 sind prognostizierte Werte. Der ausgewiesene Arbeitskräftebedarf entspricht der Differenz zwischen geschätztem Nachfragepotenzial und Arbeitskräftepotenzial. Der Arbeitskräftebedarf stellt dabei einen oberen Schätzwert dar, da Unterschiede in Qualifikation sowie individuelle Präferenzen bei Arbeitgeber- und Arbeitsortwahl nicht berücksichtigt werden können.

Die regionale Verteilung des Arbeitskräftebedarfs in Abbildung 10 zeigt, dass sich die Engpässe in der Gesundheits- und Krankenpflege landesweit zunehmen. Bereits 2024 fehlen in allen sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten Pflegekräfte – besonders in Leipzig Stadt, dem Erzgebirgskreis sowie in Dresden und Chemnitz – und bis 2035 steigen die Lücken in allen Regionen weiter an, selbst in bislang weniger betroffenen Kreisen wie Bautzen oder Nordsachsen. Urbane Räume sind durch eine hohe Klinikdichte und eine alternde Stadtbevölkerung besonders gefordert, während ländliche Regionen zusätzlich unter geringeren Ausbildungskapazitäten und Abwanderungsrisiken leiden. Ohne gezielte regionale Bindungsinstrumente – etwa durch Wohnraumangebote oder Rotationsmodelle – droht die Versorgungssicherheit flächendeckend unter Druck zu geraten.

4. Detailbetrachtung der Berufsuntergruppen

In diesem Kapitel werden die Berufsuntergruppen der Sozialwirtschaft in Sachsen im Detail betrachtet. Für diese Teinalalyse stehen keine vollständigen Daten zur Modellierung des Arbeitskräftepotenzials zur Verfügung. Stattdessen wird das aktuelle Versorgungsniveau ermittelt – gemessen an den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten (einschließlich Auszubildender) je relevanter Bevölkerungsgruppe. Selbständige und ausschließlich geringfügig Beschäftigte bleiben unberücksichtigt, da sie nur einen geringen Anteil ausmachen.

Auf dieser Grundlage werden Szenarien zur künftigen Entwicklung bis 2035 erstellt. Der Mechanismus ist dabei einheitlich:

- **Durchschnittsszenario:** Es wird berechnet, wie viele Beschäftigte erforderlich sind, um das heutige landesweite Versorgungsverhältnis konstant zu halten.
- **Höchstwert-Szenario:** Zusätzlich wird der Bedarf ermittelt, der entstünde, wenn das derzeit höchste regionale Versorgungsniveau als Maßstab für den gesamten Freistaat gelten würde.

Diese Szenarien machen sichtbar, ob Regionen künftig Personal abbauen oder aufbauen müssten, um die jeweiligen Zielgrößen zu erreichen. Ergänzend werden regionale Unterschiede in Altersstruktur und Anforderungsniveaus der Beschäftigten betrachtet. Auf diese Weise entsteht ein differenziertes Bild der Ausgangssituation, des künftigen Bedarfs und der besonderen Herausforderungen einzelner Berufsfelder.

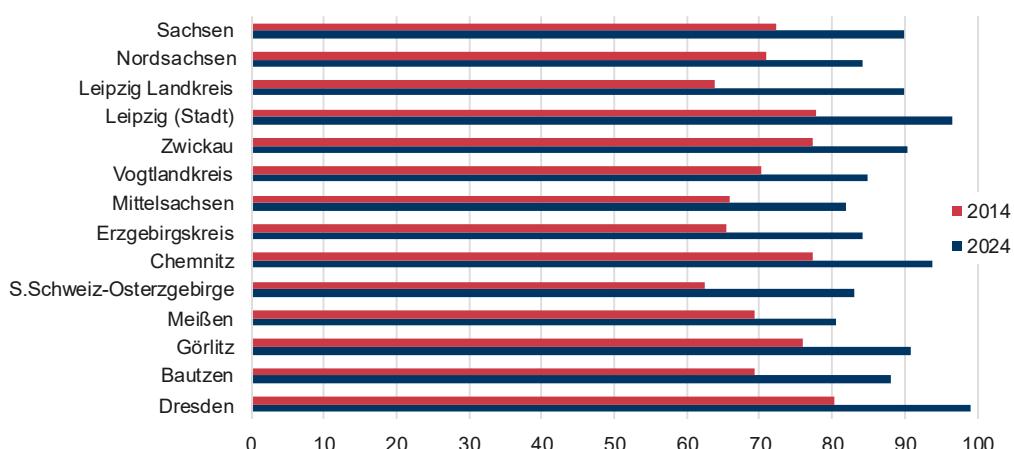
4.1. Kinderbetreuung & -erziehung

Die Kinderbetreuung und -erziehung bildet das Fundament der frühkindlichen sozialen Infrastruktur in Sachsen. Sie ist nicht nur ein zentrales Element frühkindlicher Bildung, sondern auch Voraussetzung für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie für die Fachkräftesicherung in anderen Wirtschafts- und Sozialbereichen. Die Inanspruchnahme von Kindertagesbetreuung ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Besonders deutlich zeigt sich dies bei Kindern unter drei Jahren: Seit Einführung des Rechtsanspruchs auf einen Betreuungsplatz im Jahr 2013 hat die Nachfrage erheblich zugenommen. Im März 2024 wurden bundesweit mehr als 3,1 Millionen Kinder unter sechs Jahren in einer Kindertageseinrichtung oder in öffentlich geförderter Kindertagespflege betreut. In Ostdeutschland liegt die Betreuungsquote der unter Dreijährigen mit rund 53 % deutlich über dem westdeutschen Niveau von 32 %; Sachsen erreicht mit 55 % einen der

höchsten Werte (Bundesagentur für Arbeit, 2025), steht jedoch zugleich vor der Herausforderung, steigende Qualitätsanforderungen und neue Rechtsansprüche umzusetzen.

Zwischen 2014 und 2024 stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Kinderbetreuung und -erziehung in Sachsen um rund 36 % – von etwa 35.800 auf knapp 48.800 Personen. Das Versorgungsverhältnis erhöhte sich im selben Zeitraum von gut 72 auf über 90 Beschäftigte je tausend Einwohner:innen unter 15 Jahren (vgl. Abbildung 12). Regional bleibt die Versorgung jedoch ungleich verteilt: Die Großstädte liegen klar über dem Landesdurchschnitt, während einzelne Landkreise – u. a. Meißen und Nordsachsen – trotz Zuwächsen zurückfallen. Gleichzeitig zählen Erzieher:innen weiterhin zu den größten Engpassberufen: 2023 blieben bundesweit knapp 21.000 Stellen rechnerisch unbesetzt, und auch der Ländersteckbrief Sachsen weist erhebliche Besetzungsprobleme aus (Arndt et al., 2024; KOFA, 2025).

Abbildung 12: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung & -erziehung je tausend Einwohner unter 15 Jahren in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes.

Die meisten Expert:innen äußerten sich optimistisch, da sinkende Kinderzahlen die Nachfrage nach Betreuung mittelfristig dämpfen dürften. Hält Sachsen das derzeitige Versorgungsverhältnis von rund 90 Beschäftigten je tausend Kinder unter 15 Jahren, würde der Personalbedarf bis 2035 rechnerisch um knapp 10 % zurückgehen (–4.800 Beschäftigte). Kein Landkreis müsste dafür zusätzliches Personal aufbauen.

Anders stellt sich das Bild dar, wenn das Dresdner Höchstniveau von 99 Beschäftigten je tausend Kinder zum Maßstab genommen würde: Dann müssten einzelne Regionen ihre Beschäftigtenzahlen deutlich erhöhen, während andere Überschüsse aufwiesen. Landesweit ergäbe sich dennoch nur ein leichter Rückgang des Personalbedarfs – vor allem infolge der sinkenden Zahl von Kindern (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung & -erziehung in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024 sowie geschätzte Bedarfe für 2030 und 2035

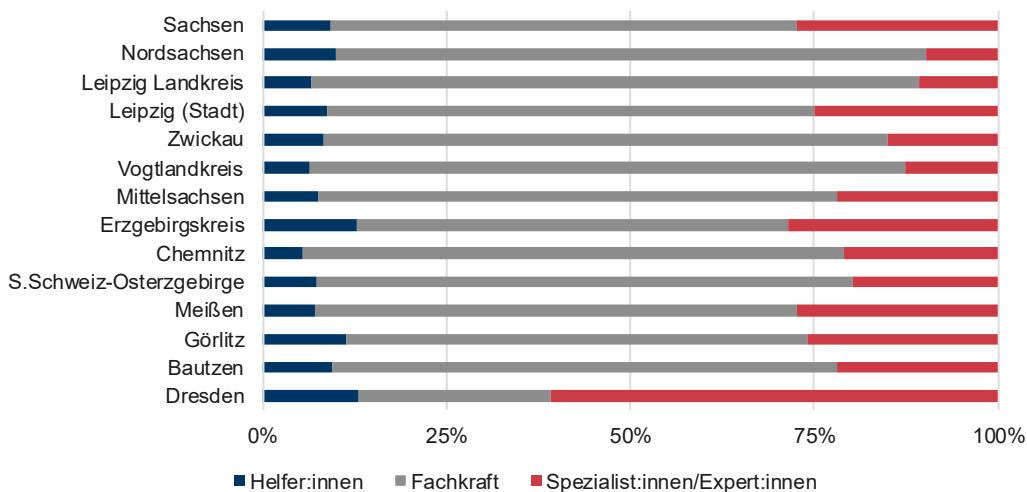
Region	2014	2024	Bedarf 2030		Bedarf 2035		Veränderungsbedarf bis 2035	
			Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)
Nordsachsen	1.680	2.280	2.290	2.510	2.170	2.380	-110	100
Leipzig Landkreis	2.020	3.220	3.330	3.660	3.110	3.420	-110	200
Leipzig (Stadt)	5.190	8.060	6.820	7.510	6.410	7.060	-1.650	-1.000
Zwickau	2.900	3.510	3.260	3.590	3.100	3.410	-410	-100
Vogtlandkreis	1.840	2.270	2.250	2.480	2.140	2.360	-130	90
Mittelsachsen	2.460	3.170	3.170	3.490	3.010	3.310	-160	140
Erzgebirgskreis	2.780	3.460	3.380	3.710	3.220	3.550	-240	90
Chemnitz	2.150	3.080	2.950	3.250	2.820	3.100	-260	20
S.Schweiz-Osterzgebirge	1.980	2.830	2.820	3.100	2.680	2.950	-150	120
Meißen	2.140	2.600	2.630	2.900	2.510	2.770	-90	170
Görlitz	2.330	2.830	2.610	2.880	2.520	2.770	-310	-60
Bautzen	2.680	3.550	3.330	3.660	3.160	3.480	-390	-70
Dresden	5.680	7.900	7.390	8.140	7.120	7.830	-780	-70
Sachsen	35.810	48.770	46.240	50.880	43.980	48.390	-4.790	-380

Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes. Alle Zahlen sind auf den nächsten ganzen Zehner gerundet. Die Bedarfsberechnungen für die Jahre 2030 und 2035 orientieren sich dabei an den Versorgungsverhältnissen aus dem Jahr 2024. Dabei wird für den Durchschnitt der landesweite Wert für Sachsen aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt, für den Höchstwert das Versorgungsverhältnis aus dem Landkreis, bzw. kreisfreien Stadt mit dem höchsten Versorgungsverhältnis.

Die von uns befragten Expert:innen und Trägerorganisationen betonen, dass die kommenden Jahre vor allem durch eine flexible Nutzung und kontinuierliche Weiterqualifizierung der vorhandenen Fachkräfte geprägt sein müssen. Diese Einschätzung deckt sich mit der Entwicklung in Sachsen insgesamt. Während 2014 noch fast 90 % der Beschäftigten im Bereich Kinderbetreuung und -erziehung auf Fachkraftniveau tätig waren und Helfer:innen nur einen Anteil von rund 11 % stellten, hat sich die Qualifikationsstruktur inzwischen deutlich verschoben: Heute entfallen 63 % auf Fachkräfte, 27 % auf Spezialist:innen oder Expert:innen und 9 % auf Helfer:innen. Damit ist der Anteil klassischer Fachkräfte spürbar zurückgegangen, während höher qualifizierte Tätigkeiten zugenommen haben und die Helferquote weitgehend stabil blieb.

Zwischen den Regionen zeigen sich zudem deutliche Unterschiede: Im Landkreis Leipzig liegt der Fachkräfteanteil bei 83 %, während in Dresden lediglich 26 % als Fachkräfte erfasst sind und zugleich der Anteil der Spezialist:innen und Expert:innen mit 61 % den höchsten Wert im Freistaat erreicht. Dieser Ausreißer ist jedoch auf eine statistische Revision der Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2021 zurückzuführen und daher nur eingeschränkt vergleichbar. Insgesamt lässt sich dennoch festhalten, dass die Qualifikationsbasis solide ist und der Anteil höher qualifizierter Beschäftigter den der Helfer:innen in allen Regionen deutlich übersteigt. Entscheidend wird sein, diese Basis durch gezielte Weiterbildungsstrategien zu sichern und die pädagogischen Kompetenzen an die steigenden Anforderungen anzupassen.

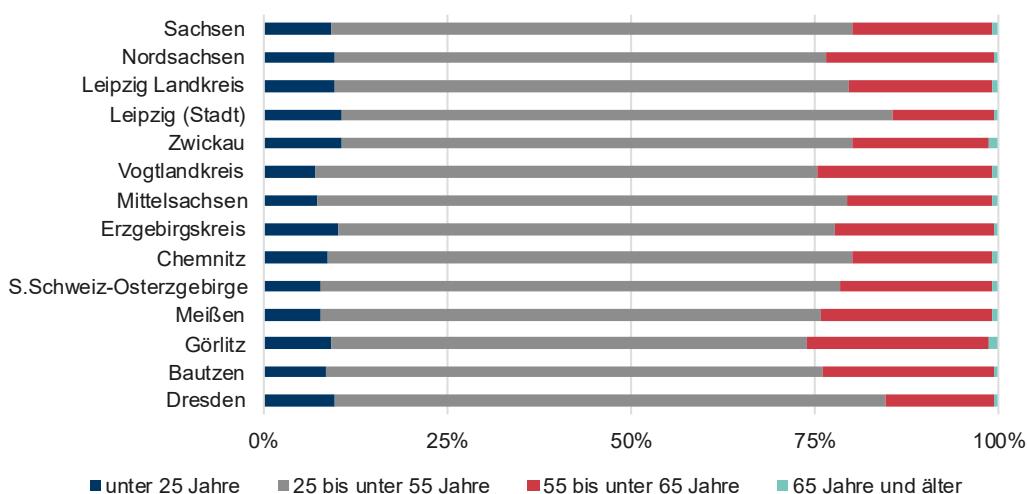
Abbildung 13: Verteilung des Anforderungsniveaus der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung & -erziehung in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

Ein Blick auf die Altersstruktur verdeutlicht deutliche regionale Unterschiede. In den Großstädten Dresden, Leipzig und Chemnitz ist es vergleichsweise einfacher, junge Menschen für den Beruf zu gewinnen: Dort liegt der Anteil der unter 25-Jährigen bei rund 10 bis 11 %, während er in ländlichen Regionen wie Mittelsachsen oder dem Vogtlandkreis nur bei 7 % liegt. Besonders alt ist die Belegschaft in den Landkreisen Vogtlandkreis, Görlitz und Meißen, wo rund ein Viertel der Beschäftigten bereits 55 Jahre und älter ist.

Abbildung 14: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung & -erziehung in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

Landesweit zeigt sich 2024 ein relativ ausgewogenes Bild: 71 % der Beschäftigten gehören zur Altersgruppe zwischen 25 und 55 Jahren, 20 % sind 55 Jahre und älter – mehr als doppelt so viele wie die unter 25-Jährigen, die lediglich 9 % ausmachen. Im Vergleich zu 2014 wird damit eine leichte Verjüngung sichtbar: Damals lag der Anteil der Jüngeren noch bei 7,6 %, während die 55- bis 65-Jährigen 21,9 % stellten. Die Gruppe der über 65-Jährigen ist mit unter einem Prozent weiterhin marginal, hat sich aber seit 2014 leicht vergrößert.

Diese Altersdynamik muss jedoch nicht zwangsläufig zu Problemen führen. Vor dem Hintergrund sinkender Kinderzahlen könnte sie vielmehr zu einem sozialverträglichen Rückgang der Beschäftigten beitragen – vorausgesetzt, dieser Prozess wird politisch und fachlich begleitet. Entscheidend wird sein, den Übergang in den Ruhestand durch gezielte Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen zu flankieren, um die vorhandene Fachlichkeit langfristig zu sichern und Wissenstransfer in die jüngeren Jahrgänge zu gewährleisten.

4.2. Sozialarbeit & Sozialpädagogik

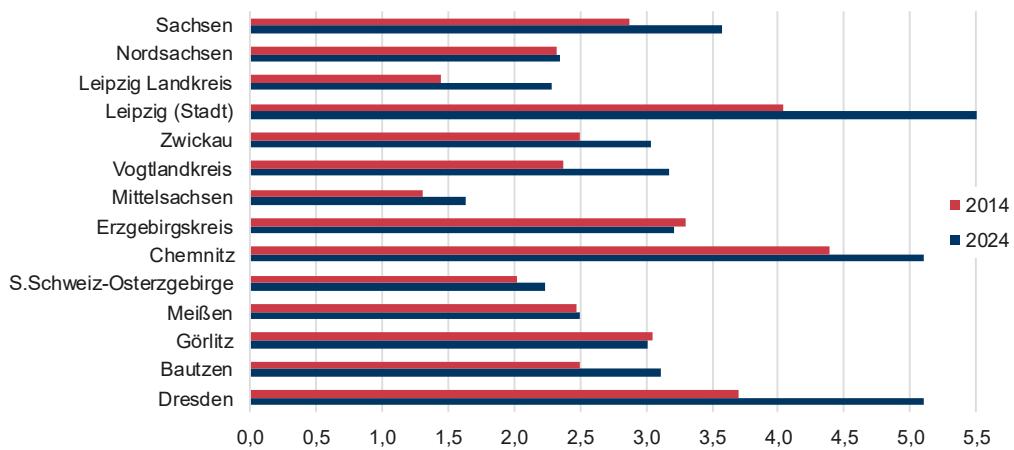
Die Sozialarbeit und Sozialpädagogik bilden eine tragende Säule der sozialen Infrastruktur in Sachsen. Fachkräfte unterstützen Familien in Krisensituationen, begleiten Jugendliche und junge Erwachsene und arbeiten mit Menschen in besonderen Lebenslagen wie Armut, Wohnungslosigkeit oder Migration. Damit sichern sie gesellschaftliche Teilhabe, wirken Ausgrenzung entgegen und tragen zur Integration bei. Vor dem Hintergrund steigender Bedarfe in der Kinder- und Jugendhilfe, wachsender Inklusionsansprüche und zunehmender gesellschaftlicher Diversität kommt diesem Berufsfeld eine Schlüsselrolle zu.

Die Anforderungen sind entsprechend hoch: Tätigkeiten werden überwiegend auf Spezialist:innen- und Expert:innenniveau ausgeübt, meist auf Grundlage eines Fach- oder Hochschulabschlusses. Zugleich zeigen sich erste Anzeichen einer Deprofessionalisierung, wenn Träger angesichts des Fachkräftemangels auf Beschäftigte mit geringerer Qualifikation oder Quereinsteiger:innen zurückgreifen (Franz et al., 2024). Dies schafft kurzfristige Entlastung, birgt jedoch Risiken für die Qualität und die Belastungssituation der ausgebildeten Fachkräfte.

Zwischen 2014 und 2024 wuchs die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Sachsen um 25 % – von 11.600 auf 14.500 Personen. Das Versorgungsverhältnis erhöhte sich damit von 2,9 auf 3,6 Beschäftigte pro 1.000 Einwohner:innen. Die Versorgung ist jedoch regional sehr ungleich verteilt: In Leipzig (5,5), Dresden und Chemnitz (jeweils 5,1) liegen die Werte deutlich über dem Durchschnitt, während ländliche Regionen meist zwischen 2,3 und 3,2 erreichen. Am niedrigsten bleibt die Relation in Mittelsachsen (1,6). Auch die Dynamik unterscheidet sich: Starke Zuwächse verzeichneten u. a. der Vogtlandkreis (+69 %), Leipzig Stadt (+56 %) und Dresden (+46 %), während Regionen wie Meißen (+0 %) und

Nordsachsen (+3 %) stagnierten und Görlitz (−9 %) sowie das Erzgebirge (−11 %) sogar Rückgänge erlebten. Damit öffnet sich die Schere zwischen urbanen Zentren mit wachsender Versorgung und ländlichen Regionen, in denen die Situation oft stagniert oder sich verschlechtert.

Abbildung 15: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Berufsuntergruppe Sozialarbeit & Sozialpädagogik je tausend Einwohner in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und des statistischen Bundesamtes.

Trotz, oder gerade wegen, des Beschäftigungszuwachses bleibt die Engpasssituation gravierend: Laut IW-Gutachten kommen auf 100 offene Stellen lediglich 26 arbeitslose Bewerber:innen, und Kommunen berichten von erheblichen Rekrutierungsproblemen (Risius et al., 2024). Eine Ursache ist die seit Jahren steigende Nachfrage nach sozialpädagogischen Leistungen (AKJStat, 2025). Hinzu kommt die oben beschriebene Sogwirkung der Großstädte, die möglicherweise Bewerber:innen aus dem Umland anziehen und ländliche Regionen und Kommunen ohne ausreichenden Bewerber zurücklassen.

Die Bedarfsprojektionen bis 2035 verdeutlichen die Engpasslage deutlich. Hält Sachsen das aktuelle Versorgungsverhältnis von 3,6 Beschäftigten je tausend Einwohner:innen, müssten die meisten Regionen ihre Personalzahlen ausbauen. Nur Dresden, Leipzig und Chemnitz würden auch 2035 den Landesdurchschnitt halten, während Mittelsachsen mit rund 510 zusätzlich benötigten Fachkräften den größten Nachholbedarf hätte (vgl. Tabelle 2).

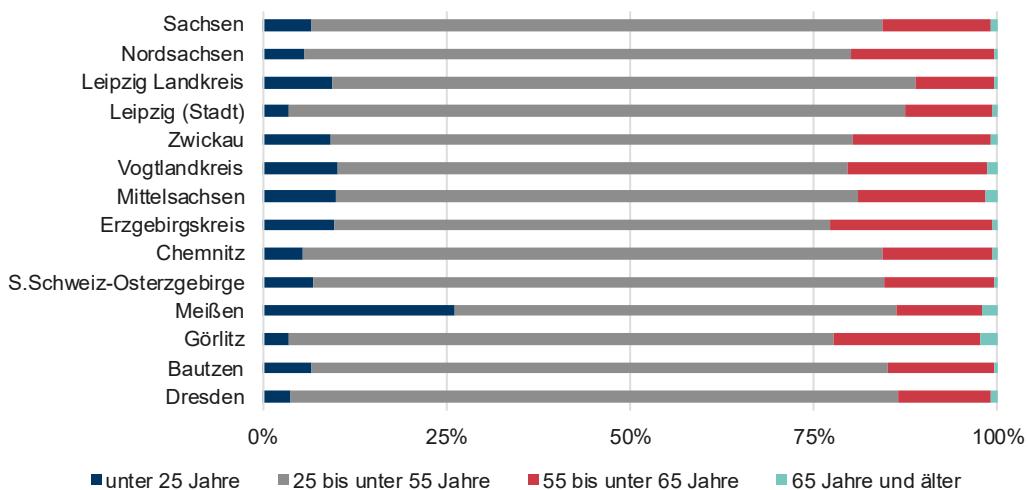
Noch ambitionierter fällt das Bild aus, wenn der heutige Höchstwert von Leipzig (5,5 je tausend) als Maßstab gilt: Dann wären landesweit rund 7.000 zusätzliche Fachkräfte nötig (+49 %), in einzelnen Regionen sogar eine Verdopplung. Welche Zielgröße angestrebt wird, ist letztlich eine politische Entscheidung – verbunden mit der Frage, ob landesweit gleichwertige Lebensverhältnisse gesichert oder regionale Unterschiede in Kauf genommen werden.

Tabelle 2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Berufsuntergruppe Sozialarbeit & Sozialpädagogik in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024 sowie geschätzte Bedarfe für 2030 und 2035

Region	2014	2024	Bedarf 2030		Bedarf 2035		Veränderungsbedarf bis 2035	
			Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)
Nordsachsen	460	470	700	1.080	690	1.060	220	590
Leipzig Landkreis	370	600	900	1.380	880	1.350	280	750
Leipzig (Stadt)	2.150	3.340	2.170	3.330	2.150	3.310	-1.190	-30
Zwickau	820	940	1.060	1.630	1.030	1.580	90	640
Vogtlandkreis	560	700	760	1.170	740	1.130	40	430
Mittelsachsen	410	490	1.030	1.580	1.000	1.540	510	1.050
Erzgebirgskreis	1.160	1.040	1.110	1.700	1.070	1.650	30	610
Chemnitz	1.060	1.250	860	1.320	840	1.290	-410	40
S.Schweiz-Osterzgebirge	500	550	860	1.320	840	1.300	290	750
Meißen	600	600	830	1.280	820	1.260	220	660
Görlitz	800	740	850	1.300	820	1.270	80	530
Bautzen	770	920	1.030	1.580	1.010	1.550	90	630
Dresden	1.970	2.870	2.090	3.210	2.140	3.280	-730	410
Sachsen	11.620	14.500	14.230	21.890	14.020	21.560	-480	7.060

Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes. Alle Zahlen sind auf den nächsten ganzen Zehner gerundet. Die Bedarfsberechnungen für die Jahre 2030 und 2035 orientieren sich dabei an den Versorgungsverhältnissen aus dem Jahr 2024. Dabei wird für den Durchschnitt der landesweite Wert für Sachsen aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt, für den Höchstwert das Versorgungsverhältnis aus dem Landkreis, bzw. kreisfreien Stadt mit dem höchsten Versorgungsverhältnis.

Abbildung 16: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Sozialarbeit & Sozialpädagogik in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

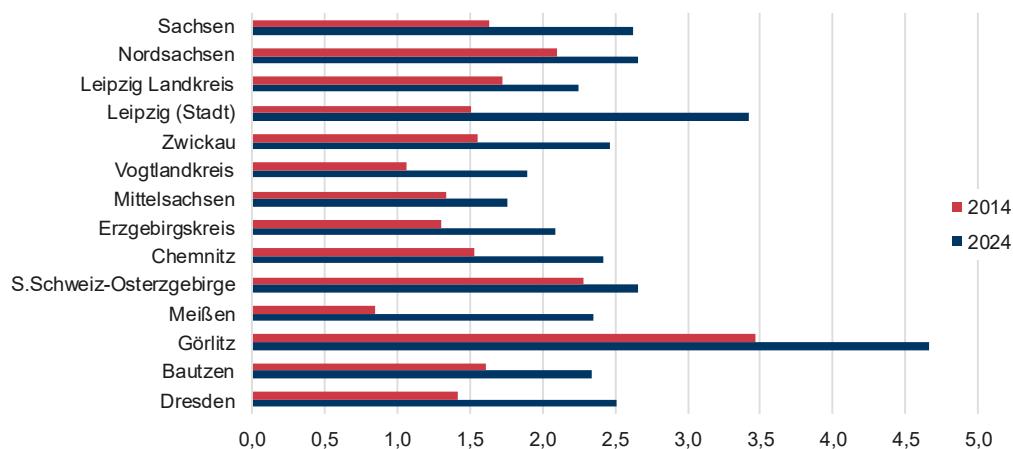
Die Altersstruktur in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik ist insgesamt ausgewogen, weist jedoch auf künftige Ersatzbedarfe hin. 2024 gehören 77 % der Beschäftigten zur Altersgruppe 25–55 Jahre, 15 % sind älter als 55 und 7 % jünger als 25. Gegenüber 2014 zeigt sich damit eine leichte Verjüngung: Der Anteil der Älteren sank von 18 auf 15 %, während die über 65-Jährigen leicht zunahmen. Regional gibt es jedoch deutliche Unterschiede: In Meißen ist mehr als ein Viertel der Beschäftigten unter 25 Jahre, während in Görlitz fast 20 % zur Altersgruppe 55–65 Jahre zählen

und zugleich der Anteil über 65-Jähriger landesweit am höchsten ist. Damit wird gerade in den älteren Belegschaften der Ersatzbedarf in den kommenden Jahren besonders ausgeprägt ausfallen (vgl. Abbildung 16).

4.3. Heilerziehungspflege & Sonderpädagogik

Die Heilerziehungspflege & Sonderpädagogik ist zentral für die Unterstützung und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen. Sie verbindet pädagogische, pflegerische und alltagsbegleitende Aufgaben und bewegt sich an der Schnittstelle von Sozialpädagogik, Pflege und Therapie. Mit der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und des Bundesteilhabegesetzes hat ihre Bedeutung in den vergangenen Jahren weiter zugenommen. Zwischen 2014 und 2024 stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Sachsen um 62 % – von 6.600 auf über 10.650 Personen. Das Versorgungsverhältnis verbesserte sich von 1,6 auf 2,6 Beschäftigte je tausend Einwohner:innen und wuchs damit stärker als in anderen Bereichen der Sozialwirtschaft.

Abbildung 17: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Heilerziehungspflege & Sonderpädagogik je tausend Einwohner in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und des statistischen Bundesamtes.

Regional bestehen deutliche Unterschiede. Spitzenreiter ist der Landkreis Görlitz mit fast 4,7 Beschäftigten je tausend Einwohner:innen, während die meisten Regionen zwischen 1,8 und 2,3 liegen. Die Stadt Leipzig erreicht 3,4. Besonders dynamisch entwickelte sich Meißen, wo sich das Versorgungsverhältnis seit 2014 verdreifachte, sowie Leipzig Stadt mit einem Plus von 127 %. Dagegen blieben die Landkreise Leipzig (+30 %) und Nordsachsen (+26 %) weit zurück, was auf die Anziehungskraft der Großstadt verweist. Am unteren Ende liegen Mittelsachsen, Vogtlandkreis und Erzgebirgskreis, die trotz Zugewinnen weiter unterdurchschnittlich versorgt sind (vgl. Abbildung 17).

Die Bedarfsprognosen bis 2035 zeigen ein gemischtes Bild. Wird das aktuelle Durchschnittsniveau von 2,6 Beschäftigten je tausend Einwohner:innen zugrunde gelegt, wäre Sachsen insgesamt ausreichend versorgt; in einigen Regionen – etwa Leipzig Stadt (–500) oder Görlitz (–550) – ergäbe sich sogar rechnerisch ein Abbau. Landesweit entspräche dies einem Rückgang um rund 350 Beschäftigte. Angesichts politischer Leitlinien zur Inklusion und steigender Teilhabeanforderungen dürfte dieser Wert jedoch kaum ausreichen. Nimmt man den heutigen Höchstwert aus Görlitz (4,7 je tausend) als Maßstab, wäre bis 2035 ein Ausbau um rund 7.650 Beschäftigte notwendig, mit besonders hohem Nachholbedarf in Mittelsachsen, Erzgebirgskreis, Landkreis Leipzig und auch in Dresden (vgl. Tabelle 3Error! Not a valid bookmark self-reference.).

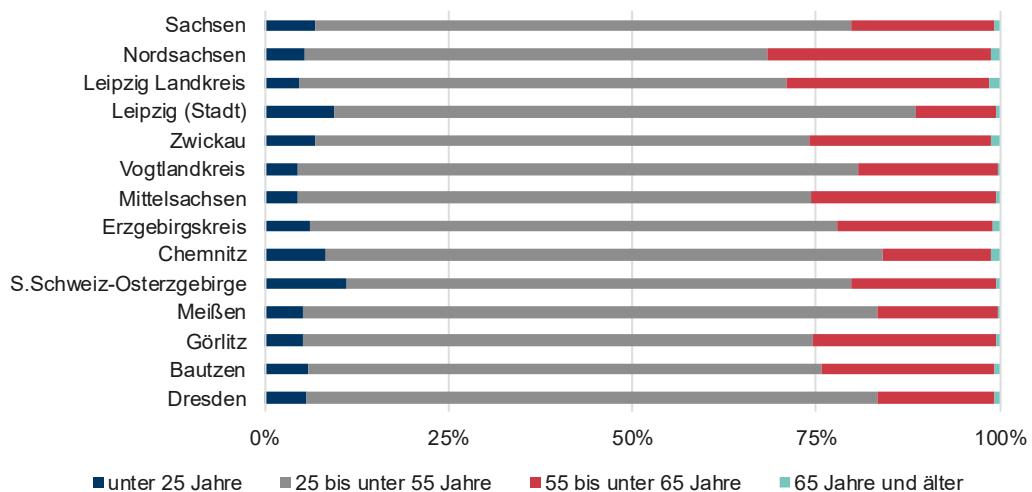
Tabelle 3: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Heilerziehungspflege & Sonderpädagogik in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024 sowie geschätzte Bedarfe für 2030 und 2035

Region	2014	2024	Bedarf 2030		Bedarf 2035		Veränderungsbedarf bis 2035	
			Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)
Nordsachsen	420	530	520	920	510	900	-20	370
Leipzig Landkreis	450	590	660	1.170	640	1.140	50	550
Leipzig (Stadt)	800	2.080	1.590	2.830	1.580	2.810	-500	730
Zwickau	510	770	780	1.380	750	1.340	-20	570
Vogtlandkreis	250	420	560	990	540	960	120	540
Mittelsachsen	420	520	750	1.340	730	1.310	210	790
Erzgebirgskreis	460	670	810	1.440	790	1.400	120	730
Chemnitz	370	590	630	1.120	620	1.090	30	500
S.Schweiz-Osterzgebirge	560	650	630	1.120	620	1.100	-30	450
Meißen	210	570	610	1.090	600	1.070	30	500
Görlitz	910	1.150	620	1.110	600	1.080	-550	-70
Bautzen	500	690	750	1.340	740	1.310	50	620
Dresden	750	1.410	1.530	2.720	1.570	2.790	160	1.380
Sachsen	6.590	10.640	10.450	18.570	10.290	18.290	-350	7.650

Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes. Alle Zahlen sind auf den nächsten ganzen Zehner gerundet. Die Bedarfsberechnungen für die Jahre 2030 und 2035 orientieren sich dabei an den Versorgungsverhältnissen aus dem Jahr 2024. Dabei wird für den Durchschnitt der landesweite Wert für Sachsen aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt, für den Höchstwert das Versorgungsverhältnis aus dem Landkreis, bzw. kreisfreien Stadt mit dem höchsten Versorgungsverhältnis.

Die Altersstruktur zeigt, dass die Fachkräftesicherung in diesem Bereich stark vom Generationswechsel abhängt. 2024 gehören 73 % der Beschäftigten zur Altersgruppe 25–55 Jahre, knapp 20 % sind älter als 55 und nur 7 % jünger als 25. Damit bleibt der Anteil junger Fachkräfte gering, während die Gruppe der Älteren seit 2014 deutlich gewachsen ist (von 16,9 auf 20,3 %). Insgesamt ist die Berufsgruppe „gealtert“. Regional fällt der hohe Anteil älterer Beschäftigter in Nordsachsen (32 %) und im Landkreis Leipzig (29 %) auf, die vor erheblichen Ersatzbedarfen stehen. In der Stadt Leipzig dagegen liegt der Anteil der über 55-Jährigen bei nur 11 %, was auf eine Verlagerung ins Umland hinweisen könnte. In Dresden, Leipzig und Chemnitz ist der Anteil der Jüngeren mit 8–9 % höher, in der Sächsischen Schweiz-Osterzgebirge sogar bei 11 %.

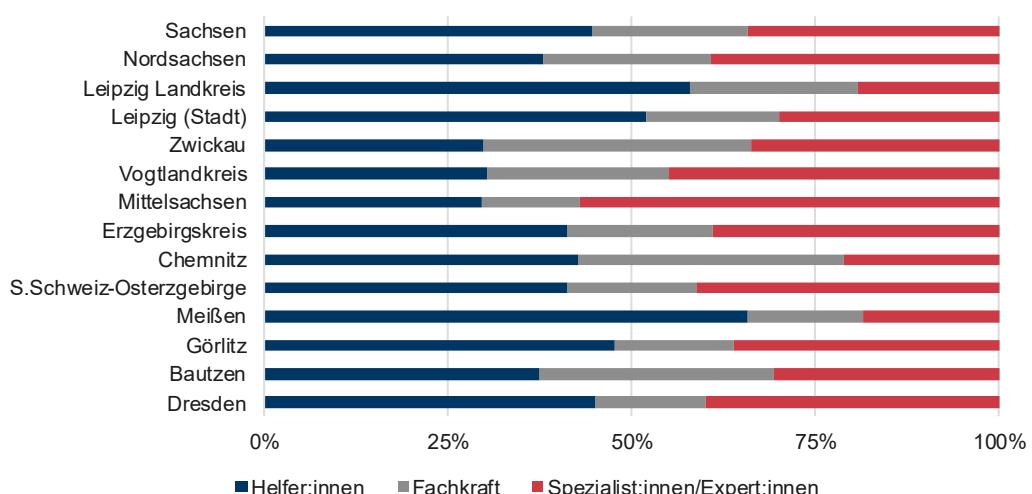
Abbildung 18: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Heilerziehungspflege & Sonderpädagogik in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

Das Anforderungsniveau in der Heilerziehungspflege und Sonderpädagogik hat sich in den vergangenen zehn Jahren deutlich verschoben. Der Fachkräfteanteil sank von knapp 40 % (2014) auf nur noch 21 % (2024), während der Anteil der Helfer:innen von 28 auf fast 45 % stieg. Spezialist:innen und Expert:innen machen weiterhin rund ein Drittel aus. Diese Entwicklung deutet auf eine beginnende Deprofessionalisierung hin, die in der Fachliteratur kritisch diskutiert wird (vgl. Franz et al., 2024).

Abbildung 19: Verteilung des Anforderungsniveaus der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Heilerziehungspflege & Sonderpädagogik in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



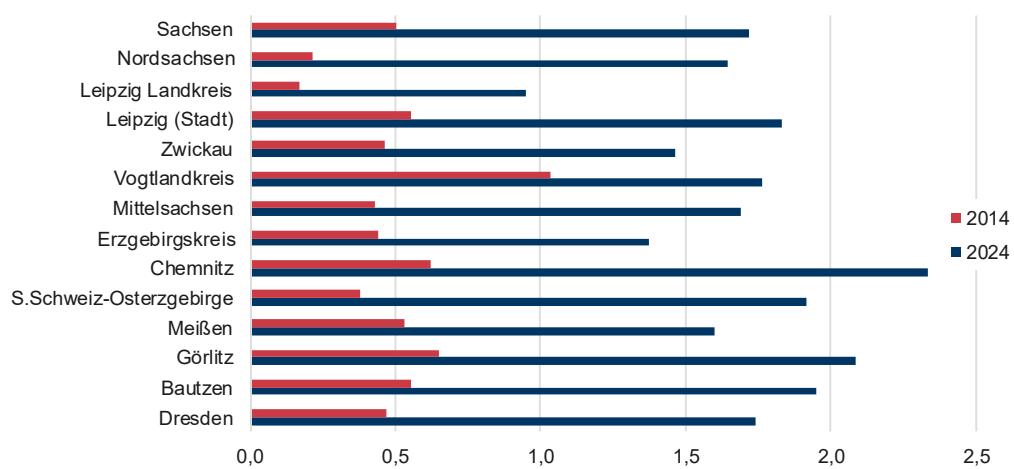
Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

Regional zeigen sich große Unterschiede: In Mittelsachsen arbeiten 57 % der Beschäftigten auf Spezialist:innen- oder Expert:innenniveau, während in Meißen knapp zwei Drittel Helfer:innen tätig sind, gefolgt vom Landkreis Leipzig (58 %) und der Stadt Leipzig (52 %). In Chemnitz und Zwickau liegt der Fachkräfteanteil dagegen noch bei 36 % (vgl. Abbildung 19). Die zentrale Herausforderung besteht darin, die Qualität zu stabilisieren, indem mehr Fachkräfte gewonnen und klare Karrierewege geschaffen werden, die einen Aufstieg vom Helfer- zum Fachkraft- oder Spezialist:innenniveau ermöglichen. Nur so lassen sich sinkende Standards verhindern.

4.4. Haus- & Familienpflege

Haus- und Familienpfleger:innen unterstützen Familien, Alleinerziehende, Senior:innen und Menschen mit Einschränkungen in besonderen Lebenslagen und Notsituationen – etwa bei Krankheit oder Ausfall der haushaltshörenden Person. Sie übernehmen Haushaltsführung, Einkaufen, Kochen und Wäschepflege, kümmern sich um Kinder, helfen bei Hausaufgaben, gestalten Freizeitaktivitäten und leisten emotionale Unterstützung. Bei Pflegebedürftigen führen sie zudem Grund- und Behandlungspflege nach ärztlicher Vorgabe durch. Damit schließen sie eine Lücke zwischen professioneller Pflege, sozialpädagogischer Arbeit und haushaltsnahen Diensten. Sie ermöglichen Betroffenen ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Zuhause und entlasten Angehörige. Mit dem demografischen Wandel, steigender Erwerbstätigkeit von Frauen und mehr Einpersonenhaushalten wächst die Nachfrage nach diesen Leistungen spürbar.

Abbildung 20: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Haus- & Familienpflege je tausend Einwohner in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und des statistischen Bundesamtes.

Zwischen 2014 und 2024 wuchs die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Haus- und Familienpflege in Sachsen von gut 2.000 auf knapp 7.000 (+240 %). Das Versorgungsverhältnis stieg von 0,5 auf 1,7 Beschäftigte je tausend Einwohner:innen. Besonders stark war das Wachstum in Nordsachsen (+670 %), im Landkreis Leipzig (+460 %) und in der

Sächsischen Schweiz-Osterzgebirge (+410 %), während der Vogtlandkreis mit +70 % das geringste, aber ausgehend von hohem Niveau, verzeichnete.

Die Bedarfsberechnungen bis 2035 zeigen: Wird das heutige Durchschnittsniveau von 1,7 Beschäftigten je tausend Einwohner:innen beibehalten, ergäbe sich rechnerisch ein leichter Rückgang von etwa 230 Beschäftigten, teils sogar mit Abbaupotenzial in Regionen wie Leipzig oder dem Vogtlandkreis. Angesichts wachsender Betreuungsbedarfe und politischer Leitlinien erscheint dieses Niveau jedoch kaum ausreichend. Orientiert man sich am Höchstwert von Chemnitz (2,3 Beschäftigte je tausend Einwohner:innen), müsste die Berufsgruppe landesweit um gut 2.100 Personen wachsen – mit deutlichem Nachholbedarf etwa in Dresden (+410), dem Erzgebirgskreis (+260) und dem Landkreis Leipzig (+320). Eine Orientierung am Höchstwert würde erhebliche Investitionen erfordern, könnte aber gleichwertige Teilhabe sichern und andere Berufsgruppen, wie zum Beispiel die Altenpflege entlasten (siehe Tabelle 4**Error! Not a valid bookmark self-reference.**).

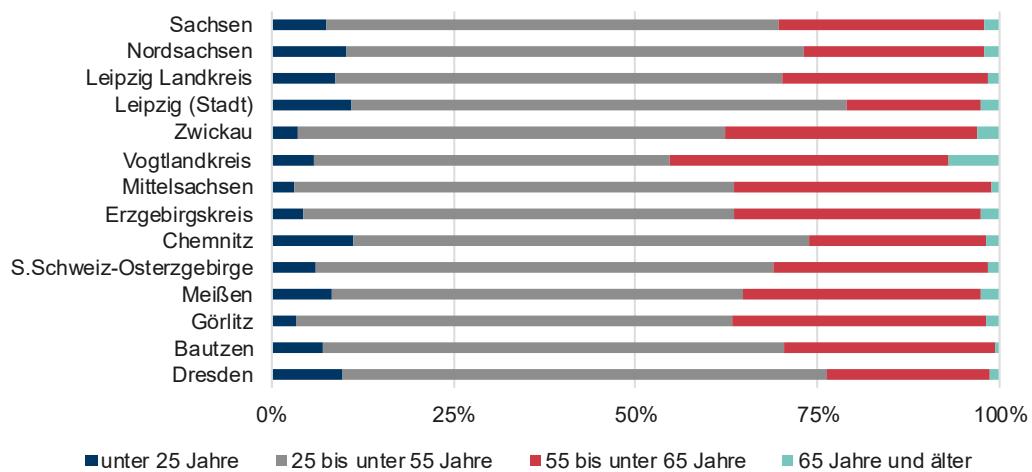
Tabelle 4: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Haus- & Familienpflege in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024 sowie geschätzte Bedarfe für 2030 und 2035

Region	2014	2024	Bedarf 2030		Bedarf 2035		Veränderungsbedarf bis 2035	
			Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)
Nordsachsen	40	330	340	460	330	450	0	120
Leipzig Landkreis	40	250	430	590	420	570	170	320
Leipzig (Stadt)	290	1.110	1.040	1.410	1.040	1.400	-70	290
Zwickau	150	450	510	690	490	670	40	220
Vogtlandkreis	240	390	370	500	350	480	-40	90
Mittelsachsen	140	500	490	670	480	650	-20	150
Erzgebirgskreis	160	440	530	720	520	700	80	260
Chemnitz	150	570	410	560	400	550	-170	-20
S.Schweiz-Osterzgebirge	90	470	410	560	410	550	-60	80
Meißen	130	390	400	540	390	530	0	140
Görlitz	170	510	410	550	400	540	-110	30
Bautzen	170	580	490	670	480	660	-100	80
Dresden	250	980	1.000	1.360	1.030	1.390	50	410
Sachsen	2.030	6.980	6.850	9.290	6.750	9.150	-230	2.170

Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes. Alle Zahlen sind auf den nächsten ganzen Zehner gerundet. Die Bedarfsberechnungen für die Jahre 2030 und 2035 orientieren sich dabei an den Versorgungsverhältnissen aus dem Jahr 2024. Dabei wird für den Durchschnitt der landesweite Wert für Sachsen aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt, für den Höchstwert das Versorgungsverhältnis aus dem Landkreis, bzw. kreisfreien Stadt mit dem höchsten Versorgungsverhältnis.

Auch die Altersstruktur verdeutlicht künftige Herausforderungen. Landesweit gehören 2024 rund 62 % der Beschäftigten zur Altersgruppe zwischen 25 und 55 Jahren, knapp 30 % sind über 55 Jahre, während die unter 25-Jährigen nur 8 % ausmachen. Im Vergleich zu 2014 zeigt sich damit eine leichte Alterung: Der Anteil der 25- bis 55-Jährigen sank von 67,5 auf 62,1 %, während die Gruppe der über 55-Jährigen von 25,7 auf 28,1 % zunahm. Es stieg aber auch der Anteil der jüngeren Beschäftigte unter 25 Jahren von 5,4 auf 7,6 %.

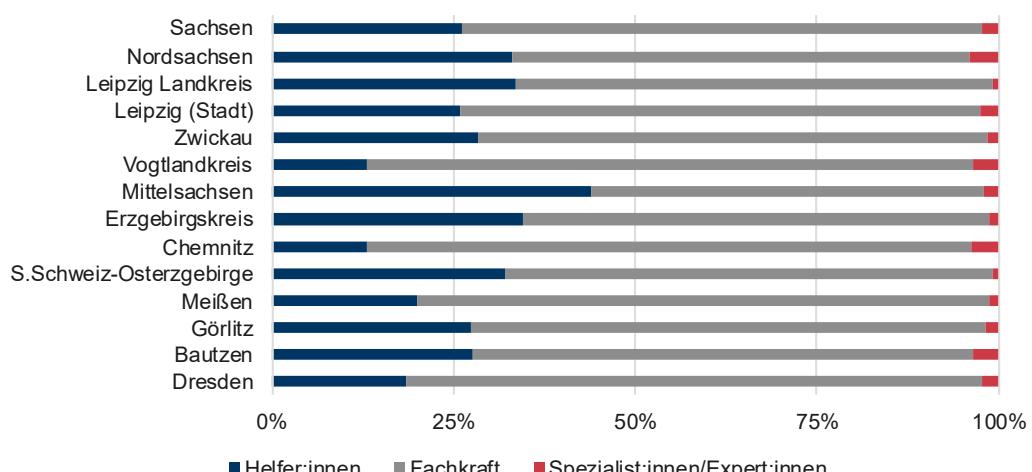
Abbildung 21: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Haus- & Familienpflege in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

Regional fallen die Unterschiede deutlich aus: Besonders alt sind die Belegschaften im Vogtlandkreis (45 % über 55 Jahre) sowie in Zwickau, Mittelsachsen und Görlitz (je 37–38 %), während Großstädte wie Leipzig, Chemnitz und Dresden mit 10–11 % einen deutlich höheren Anteil junger Beschäftigter aufweisen. Damit wird klar: Die Haus- und Familienpflege steht in den kommenden Jahren vor erheblichen Ersatzbedarfen, deren Bewältigung stark von einer gezielten Nachwuchsgewinnung und -qualifizierung abhängt (vgl. Abbildung 21).

Abbildung 22: Verteilung des Anforderungsniveaus der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Haus- & Familienpflege in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



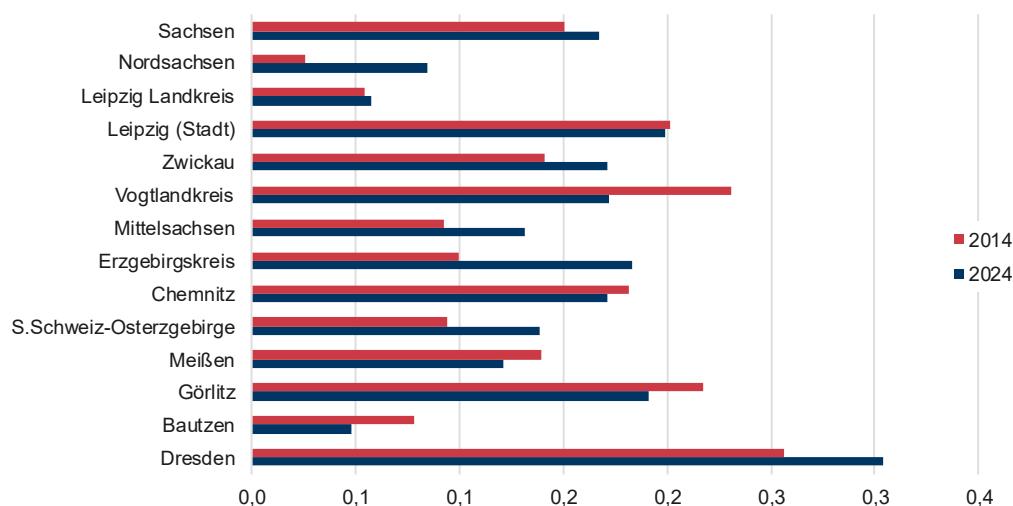
Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

Das Anforderungsniveau in der Haus- und Familienpflege hat sich in den vergangenen zehn Jahren deutlich verschoben. Während 2014 fast ausschließlich Fachkräfte tätig waren (90 %), sank ihr Anteil bis 2024 auf 72 %. Gleichzeitig stieg der Anteil der Helfer:innen von 0 auf 26 %, während Spezialist:innen und Expert:innen mit 2 % kaum noch vertreten sind. Besonders hoch ist der Helfer:innenanteil in Mittelsachsen (44 %) und im Erzgebirgskreis (35 %), während Chemnitz und das Vogtland mit über 80 % Fachkräfteanteil vergleichsweise stabil bleiben (vgl. Abbildung 22).

4.5. Sozial-, Erziehungs- & Suchtberatung

Die Berufsuntergruppe Sozial-, Erziehungs- und Suchtberatung deckt ein breites Spektrum an Unterstützungsleistungen für Menschen in belastenden Lebenslagen ab – von Familien- und Erziehungsberatung über Suchtprävention bis hin zur Begleitung bei sozialen, psychischen oder wirtschaftlichen Problemen. Angesichts steigender psychischer Belastungen, wachsender Armutsrisken, komplexerer Familienstrukturen und neuer Herausforderungen durch Migration hat das Berufsfeld in den vergangenen Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Beratungsstellen fungieren dabei zunehmend als zentrale Anlaufstellen zur Prävention und Stabilisierung und sind ein unverzichtbarer Bestandteil der sozialen Infrastruktur in Sachsen.

Abbildung 23: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Sozial-, Erziehungs- & Suchtberatung je tausend Einwohner in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und des statistischen Bundesamtes.

Zwischen 2014 und 2024 stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Sozial-, Erziehungs- und Suchtberatung in Sachsen nur leicht – von 610 auf 680 Personen. Das Versorgungsverhältnis erhöhte sich entsprechend von 0,15 auf 0,17 Beschäftigte je tausend Einwohner:innen. Deutlich besser ausgestattet sind die Großstädte: Dresden erreicht 0,30, Leipzig 0,20 und Chemnitz 0,17, während ländliche Regionen wie Bautzen (0,05), der Landkreis Leipzig (0,06) oder Nordsachsen (0,08) weit unter dem Landesdurchschnitt bleiben. Regional verlief die

Entwicklung stark auseinander: Während Dresden (+26 %), Leipzig (+13 %) und der Erzgebirgskreis (+69 %) zulegten, verzeichneten mehrere Landkreise teils deutliche Rückgänge, etwa Bautzen (−42 %), Görlitz (−18 %) und das Vogtland (−30 %) (vgl. Abbildung 23).

Die Bedarfsberechnungen bis 2035 zeigen, dass die Entwicklung in der Sozial-, Erziehungs- und Suchtberatung stark von der gewählten Bezugsgröße abhängt. Orientiert man sich am aktuellen Landesdurchschnitt, würde der bestehende Personalbestand in Sachsen weitgehend ausreichen; die Veränderungen bis 2035 blieben marginal. Angesichts der insgesamt sehr geringen Beschäftigtenzahlen ist diese Betrachtung allerdings nur bedingt aussagekräftig.

Tabelle 5: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Sozial-, Erziehungs- & Suchtberatung in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024 sowie geschätzte Bedarfe für 2030 und 2035

Region	2014	2024	Bedarf 2030		Bedarf 2035		Veränderungsbedarf bis 2035	
			Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)
Nordsachsen	10	20	30	60	30	60	10	40
Leipzig Landkreis	10	20	40	80	40	70	20	50
Leipzig (Stadt)	110	120	100	180	100	180	-20	60
Zwickau	50	50	50	90	50	90	0	40
Vogtlandkreis	50	40	40	60	30	60	-10	20
Mittelsachsen	30	40	50	90	50	90	10	50
Erzgebirgskreis	40	60	50	90	50	90	-10	30
Chemnitz	40	40	40	70	40	70	0	30
S.Schweiz-Osterzgebirge	20	30	40	70	40	70	10	40
Meißen	30	30	40	70	40	70	10	40
Görlitz	60	50	40	70	40	70	-10	20
Bautzen	20	10	50	90	50	90	40	80
Dresden	140	170	100	180	100	180	-70	10
Sachsen	610	680	670	1.210	660	1.190	-20	510

Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes. Alle Zahlen sind auf den nächsten ganzen Zehner gerundet. Die Bedarfsberechnungen für die Jahre 2030 und 2035 orientieren sich dabei an den Versorgungsverhältnissen aus dem Jahr 2024. Dabei wird für den Durchschnitt der landesweite Wert für Sachsen aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt, für den Höchstwert das Versorgungsverhältnis aus dem Landkreis, bzw. kreisfreien Stadt mit dem höchsten Versorgungsverhältnis.

Deutlich anders fällt die Einschätzung aus, wenn man die höchste Versorgungsniveaus als Referenz nimmt. In diesem Fall ergibt sich ein zusätzlicher Personalbedarf von rund 500 Beschäftigten, verteilt auf verschiedene Regionen. Besonders sichtbar wird dies in Bautzen, Nordsachsen und Mittelsachsen, die bislang nur schwach ausgestattet sind. Hier könnten schon kleine absolute Veränderungen einen spürbaren Unterschied in der Versorgungslage ausmachen.

Aufgrund der geringen Fallzahlen lassen sich differenzierte Auswertungen nach Altersgruppen oder Anforderungsniveaus regional nicht sinnvoll darstellen. Für Gesamt-Sachsen zeigt der Vergleich der Jahre 2014 und 2024 jedoch ein weitgehend stabiles Bild. Der Großteil der Beschäftigten ist weiterhin in der Altersgruppe zwischen 25 und 55 Jahren tätig (2024: 74 %). Der Anteil älterer Beschäftigter über 55 Jahre ist leicht rückläufig (von 25 auf 21 %), während die Gruppe der unter 25-Jährigen marginal auf 2 % zulegte. Auch im Hinblick auf das Anforderungsniveau haben sich

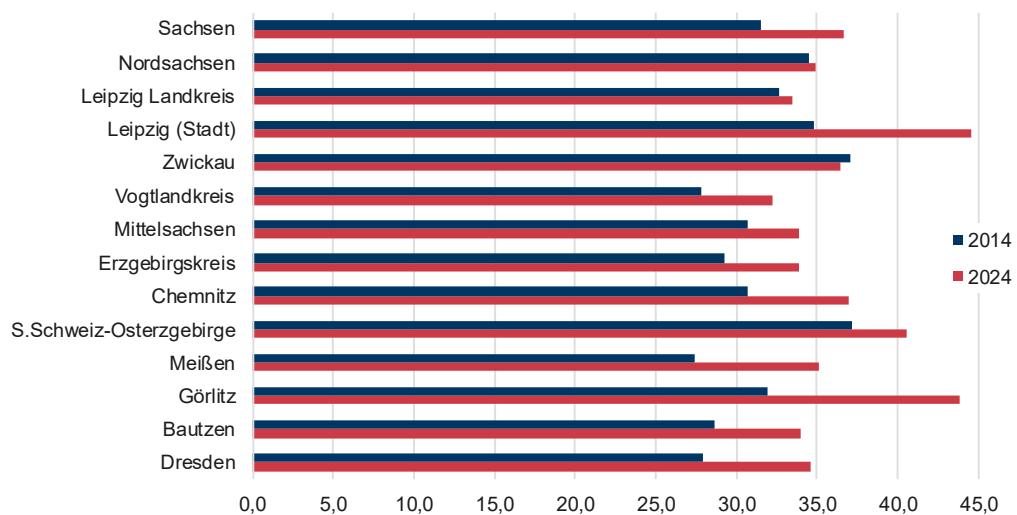
keine Veränderungen ergeben: Die Berufe der Berufsgruppe werden nach wie vor vollständig von Beschäftigtem im Spezialist:innen- bzw. Expert:innensegment ausgeführt.

4.6. Altenpflege (ohne Spezialisierung)

Die Altenpflege steht im Zentrum der arbeitsmarktpolitischen Herausforderungen des demografischen Wandels. Mit der alternden Bevölkerung steigt der Unterstützungs- und Pflegebedarf kontinuierlich an, während zugleich die Zahl potenzieller Arbeitskräfte schrumpft. Schon heute gehört die Altenpflege zu den Bereichen mit den größten Personalengpässen im Gesundheits- und Sozialwesen. Beschäftigte übernehmen dabei grundlegende pflegerische und betreuende Tätigkeiten, die das tägliche Leben von Senior:innen sichern und die Basis für eine würdevolle Versorgung bilden. Anders als spezialisierte Pflegekräfte sind Altenpfleger:innen ohne Zusatzqualifikation vor allem in der direkten Grundpflege tätig.

Ihre Bedeutung reicht jedoch über die unmittelbare Pflege hinaus: Altenpfleger:innen tragen wesentlich dazu bei, dass pflegebedürftige Menschen im Alltag unterstützt werden und Angehörige entlastet werden. Damit ermöglichen sie es vielen Familienmitgliedern, weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Altenpflegekräfte bilden somit nicht nur das Fundament einer verlässlichen Versorgung älterer Menschen in Sachsen, sondern stabilisieren zugleich die gesellschaftliche Teilhabe und die Funktionsfähigkeit des Arbeitsmarktes.

Abbildung 24: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Altenpflege (o. S) je tausend Einwohner über 65-Jahren in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und des statistischen Bundesamtes.

Zwischen 2014 und 2024 ist die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Altenpflege in Sachsen deutlich gestiegen – von rund 31.600 auf knapp 39.900 Personen (+26 %). Gleichzeitig verbesserte sich das Versorgungsniveau, gemessen an den Beschäftigten je tausend

Einwohner:innen über 65 Jahre, von fast 32 auf knapp 37 (+16 %). Damit konnte die Versorgung insgesamt ausgebaut werden, auch wenn die Dynamik angesichts der, vor allem in Zukunft steigenden Zahl älterer Menschen noch einen deutlichen Anstieg vor sich hat.

Besonders hoch liegt das Versorgungsniveau 2024 in der Stadt Leipzig (knapp 45 Beschäftigte je tausend über 65-Jährige) sowie im Landkreis Görlitz (44). In diesen Regionen konnte die Versorgung in den vergangenen zehn Jahren überdurchschnittlich gesteigert werden. Auch Dresden (+24 %), Meißen (+28 %) und Chemnitz (+20 %) verzeichneten deutliche Zugewinne. Vergleichsweise niedrig fällt das Versorgungsniveau hingegen im Vogtlandkreis (32) aus. Auffällig ist auch, dass der Landkreis Sachsen und Nordsachsen sowie der Landkreis Zwickau sich in den letzten 10 Jahren in ihrer Versorgungsstruktur kaum verändert haben und letzterer sogar leicht rückläufig war (vgl. Abbildung 24).

Tabelle 6: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Altenpflege (o. S) in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024 sowie geschätzte Bedarfe für 2030 und 2035

Region	2014	2024	Bedarf 2030		Bedarf 2035		Veränderungsbedarf bis 2035	
			Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)
Nordsachsen	1.620	1.890	2.190	2.670	2.280	2.770	390	880
Leipzig Landkreis	2.060	2.410	2.730	3.320	2.820	3.420	410	1.010
Leipzig (Stadt)	3.990	5.320	4.750	5.770	4.920	5.970	-400	650
Zwickau	3.260	3.390	3.510	4.260	3.520	4.280	130	890
Vogtlandkreis	1.790	2.220	2.610	3.170	2.610	3.170	390	950
Mittelsachsen	2.490	2.970	3.380	4.110	3.430	4.160	460	1.190
Erzgebirgskreis	2.610	3.420	3.820	4.640	3.790	4.610	370	1.190
Chemnitz	1.980	2.510	2.520	3.060	2.510	3.050	0	540
S.Schweiz-Osterzgebirge	2.340	2.820	2.720	3.300	2.780	3.380	-40	560
Meißen	1.710	2.430	2.720	3.310	2.780	3.380	350	950
Görlitz	2.290	3.360	2.940	3.580	2.940	3.570	-420	210
Bautzen	2.240	2.900	3.380	4.100	3.440	4.180	540	1.280
Dresden	3.200	4.250	4.780	5.800	4.970	6.030	720	1.780
Sachsen	31.580	39.900	42.050	51.080	42.800	51.990	2.900	12.090

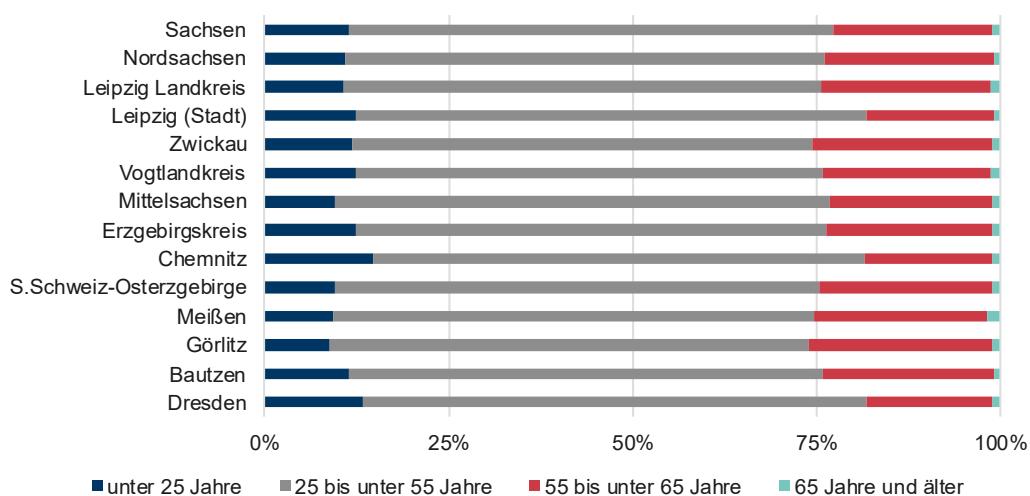
Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes. Alle Zahlen sind auf den nächsten ganzen Zehner gerundet. Die Bedarfsberechnungen für die Jahre 2030 und 2035 orientieren sich dabei an den Versorgungsverhältnissen aus dem Jahr 2024. Dabei wird für den Durchschnitt der landesweite Wert für Sachsen aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt, für den Höchstwert das Versorgungsverhältnis aus dem Landkreis, bzw. kreisfreien Stadt mit dem höchsten Versorgungsverhältnis.

Die Prognosen bis 2035 zeigen, dass die Altenpflege trotz gestiegener Beschäftigtenzahlen unter starkem Druck bleibt. Hält Sachsen das aktuelle Durchschnittsniveau von 37 Kräften je tausend über 65-Jährige, steigt der Bedarf bis 2035 um rund 2.900 Personen, mit Schwerpunkten in Dresden (+720), Bautzen (+540) und Mittelsachsen (+460). In Regionen mit bereits hoher Versorgung wie Leipzig (-400) und Görlitz (-420) ergäbe sich rechnerisch ein Abbaupotenzial. Deutlich höher fällt der Bedarf aus, wenn das Leipziger Höchstniveau (45 je tausend) als Maßstab dient: Dann wären landesweit zusätzlich etwa 12.100 Kräfte erforderlich, vor allem in Dresden (+1.780), Bautzen (+1.280) und Mittelsachsen/Erzgebirgskreis (je +1.190). Dieses Szenario

verdeutlicht, dass eine flächendeckende Versorgung ohne erhebliche Investitionen in Ausbildung und Arbeitsbedingungen kaum realisierbar ist.

Die Altersstruktur der Beschäftigten in der Altenpflege zeigt eine deutliche Verschiebung hin zu älteren Jahrgängen. Landesweit ist der Anteil der über 55-Jährigen zwischen 2014 und 2024 von 16 auf 22 % gestiegen, während die Gruppe der 25- bis 55-Jährigen von 73 auf 66 % zurückgegangen ist. Der Anteil der unter 25-Jährigen stagniert bei etwa 11 %, sodass die Berufsgruppe insgesamt älter.

Abbildung 25: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Altenpflege (o. S) in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024

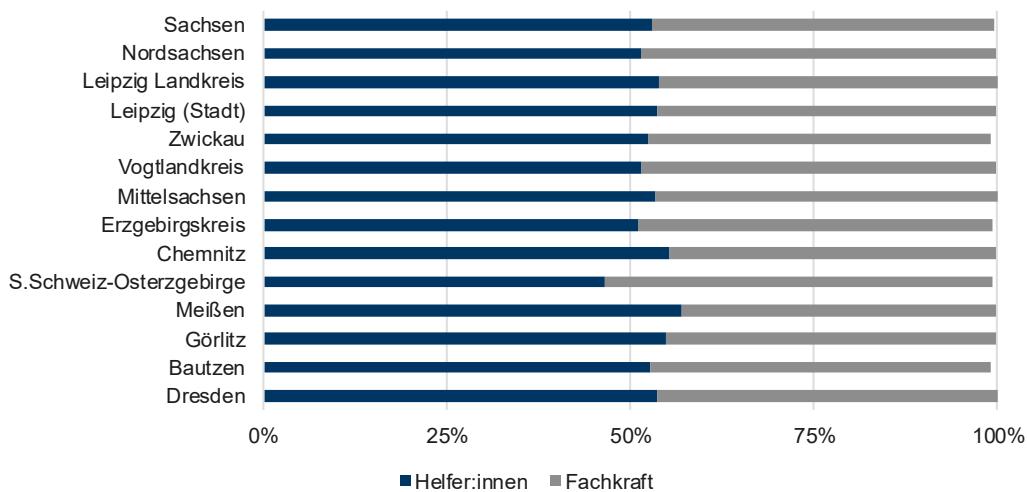


Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

Im regionalen Vergleich (Abbildung 25) zeigen sich nur geringe Abweichungen. In fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten liegt der Anteil junger Beschäftigter zwischen 9 und 13 %, während die Gruppe der 55- bis 65-Jährigen weitgehend einheitlich zwischen 22 und 25 % ausmacht.

Das Anforderungsniveau in der Altenpflege ist in Sachsen homogen ausgeprägt. Landesweit sind 53 % der Beschäftigten als Helfer:innen und 47 % als Fachkräfte tätig. Zwischen den Regionen zeigen sich nur minimale Unterschiede – der Helfer:innenanteil liegt fast überall zwischen 51 und 55 % (vgl. Abbildung 26). Im Zeitvergleich ist eine leichte Verschiebung erkennbar: Während 2014 noch 55 % der Beschäftigten als Fachkräfte tätig waren, ist ihr Anteil bis 2024 auf 47 % gesunken. Parallel dazu stieg der Anteil der Helfer:innen von 45 auf 53 %. Dieser Trend deutet auf eine zunehmende Abhängigkeit der Altenpflege von geringer qualifizierten Kräften hin, was die langfristige Sicherung von Versorgungsqualität und professionellen Standards herausfordert.

Abbildung 26: Verteilung des Anforderungsniveaus der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Altenpflege (o. S) in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



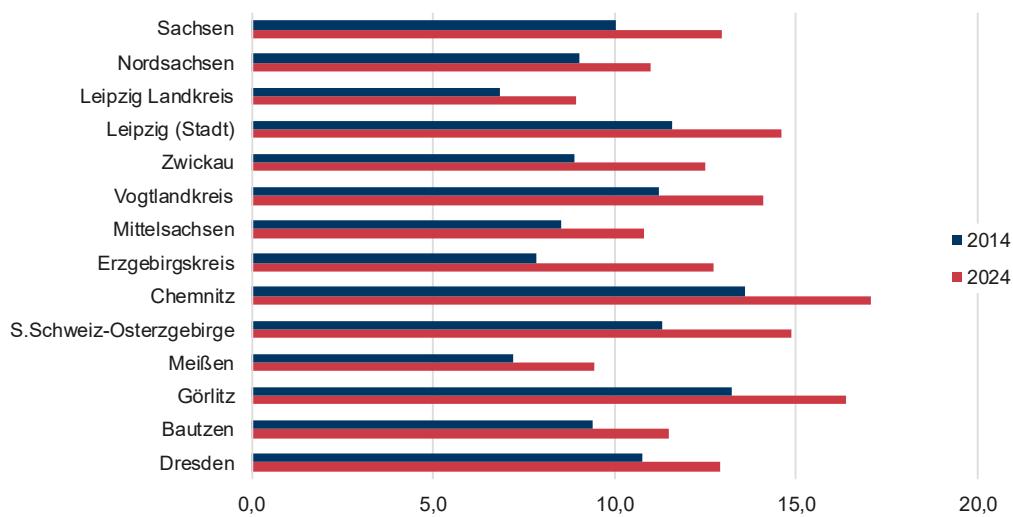
Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit.

4.7. Gesundheits- & Krankenpflege (ohne Spezialisierung)

Die Gesundheits- und Krankenpflege ohne Spezialisierung bildet das Rückgrat der medizinischen Versorgung in Sachsen. Mit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung 2020 hat sich das Berufsbild geöffnet und ermöglicht flexiblere Übergänge zwischen Alten- und Krankenpflege. Für den Arbeitsmarkt bedeutet dies eine stärkere Durchlässigkeit innerhalb der Pflegeberufe. Dies kann einerseits helfen, schneller auf veränderte Bedarfe zu reagieren, führt andererseits aber auch zu einem verschärften Wettbewerb um bereits knappe Fachkräfte. In den Expert:inneninterviews zeigte sich hierzu ein ambivalentes Bild: Während die erweiterten Kompetenzen aus der generalistischen Ausbildung positiv bewertet werden, wird der Wechsel zwischen verschiedenen Schwerpunkten auch mit einer geringeren Bindung an Arbeitgeber oder Region in Verbindung gebracht.

Die Beschäftigung in der Gesundheits- und Krankenpflege (o. S.) ist in Sachsen zwischen 2014 und 2024 deutlich gestiegen – von rund 40.600 auf knapp 52.500 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (+29 %). Das Versorgungsniveau erhöhte sich im gleichen Zeitraum von gut 10 auf knapp 13 Beschäftigte je tausend Einwohner:innen. Besonders hohe Werte erreichen Chemnitz (17,1), Görlitz (16,4) und die Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (14,9), während der Landkreis Leipzig (8,9) und Meißen (9,4) unterdurchschnittlich bleiben. Insgesamt konnten alle Regionen ihr Versorgungsniveau ausbauen, doch die Unterschiede zwischen urbanen Zentren und ländlichen Räumen bestehen fort – mit der Gefahr wachsender Abhängigkeiten ländlicher Regionen von nahegelegenen Städten (vgl. Abbildung 27).

Abbildung 27: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Berufsuntergruppe Gesundheits- & Krankenpflege (o. S) je tausend Einwohner über 65-Jahren in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und des statistischen Bundesamtes.

Tabelle 7: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Berufsuntergruppe Haus- & Familienpflege in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten in den Jahren 2014 und 2024 sowie geschätzte Bedarfe für 2030 und 2035

Region	2014	2024	Bedarf 2030		Bedarf 2035		Veränderungsbedarf bis 2035	
			Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)	Durchschnitt (2024)	Höchstwert (2024)
Nordsachsen	1.780	2.210	2.540	3.340	2.500	3.290	290	1.080
Leipzig Landkreis	1.770	2.330	3.260	4.290	3.170	4.170	840	1.840
Leipzig (Stadt)	6.170	8.870	7.850	10.330	7.790	10.260	-1.080	1.390
Zwickau	2.910	3.870	3.840	5.050	3.720	4.900	-150	1.030
Vogtlandkreis	2.630	3.120	2.750	3.620	2.670	3.510	-450	390
Mittelsachsen	2.680	3.210	3.720	4.900	3.620	4.770	410	1.560
Erzgebirgskreis	2.760	4.110	4.000	5.270	3.880	5.110	-230	1.000
Chemnitz	3.290	4.180	3.100	4.090	3.040	4.000	-1.140	-180
S.Schweiz-Osterzgebirge	2.790	3.640	3.110	4.090	3.060	4.020	-580	380
Meißen	1.760	2.270	3.020	3.980	2.960	3.900	690	1.630
Görlitz	3.470	4.030	3.070	4.040	2.980	3.930	-1.050	-100
Bautzen	2.900	3.380	3.710	4.890	3.640	4.790	260	1.410
Dresden	5.720	7.270	7.560	9.960	7.730	10.180	460	2.910
Sachsen	40.610	52.500	51.530	67.850	50.760	66.840	-1.740	14.340

Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Bevölkerungsprognose des statistischen Bundesamtes. Alle Zahlen sind auf den nächsten ganzen Zehner gerundet. Die Bedarfsberechnungen für die Jahre 2030 und 2035 orientieren sich dabei an den Versorgungsverhältnissen aus dem Jahr 2024. Dabei wird für den Durchschnitt der landesweite Wert für Sachsen aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt, für den Höchstwert das Versorgungsverhältnis aus dem Landkreis, bzw. kreisfreien Stadt mit dem höchsten Versorgungsverhältnis.

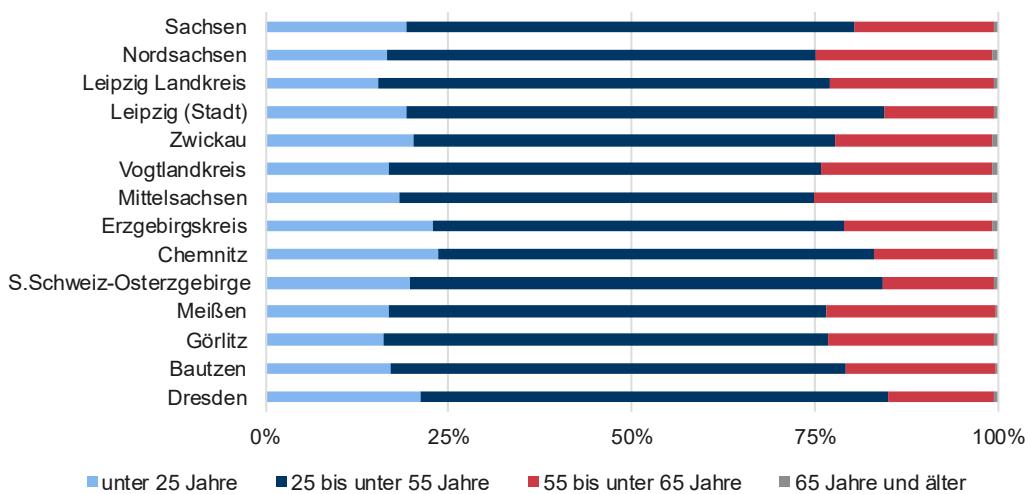
Auf Basis des aktuellen landesweiten Durchschnittsniveaus von knapp 13 Beschäftigten je tausend Einwohner:innen ergibt sich bis 2035 ein rechnerischer Überschuss von rund 1.700 Beschäftigten (siehe

Tabelle 7). Damit wäre Sachsen insgesamt nahezu im Gleichgewicht, allerdings zeigen sich deutliche regionale Unterschiede. Während einige Regionen wie Meißen (+690) oder der Landkreis Leipzig (+840) ihre Beschäftigtenzahlen noch spürbar ausweiten müssten, ergibt sich in anderen

Gebieten rein rechnerisch ein Abbaupotenzial. Besonders Chemnitz (-1.140), Görlitz (-1.050) und die Stadt Leipzig (-1.080) liegen bereits heute über dem Durchschnittsniveau und würden unter dieser Annahme künftig weniger Personal benötigen.

Wird hingegen das aktuelle Höchstniveau von Chemnitz (17,1 Beschäftigte je tausend Einwohner:innen) als Maßstab angesetzt, entsteht ein erheblich höherer zusätzlicher Bedarf: Sachsenweit wären bis 2035 mehr als 14.300 weitere Beschäftigte in der Krankenpflege erforderlich. Besonders stark betroffen wären Dresden (+2.910), der Landkreis Leipzig (+1.840) sowie Meißen (+1.630).

Abbildung 28: Altersstruktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Gesundheits- & Krankenpflege (o. S) in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit. Aufgrund statistischer Geheimhaltung nicht verfügbare Werte wurden mittels Schätz- und Imputationsverfahren ergänzt.

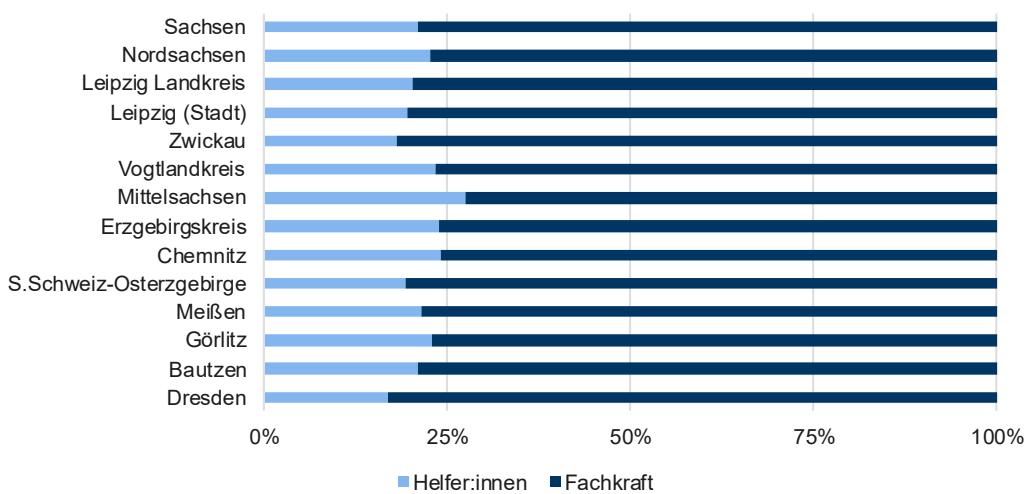
Die Altersstruktur der Beschäftigten in der Gesundheits- und Krankenpflege (o. S.) weist auf eine vergleichsweise günstige Nachwuchssituation hin, bleibt jedoch durch bevorstehende Ersatzbedarfe herausgefordert. Landesweit gehören 2024 rund 19 % der Beschäftigten der Altersgruppe unter 25 Jahren an – ein im Vergleich zu anderen sozialen Berufen auffallend hoher Wert. Damit ist es der Berufsgruppe gelungen, über die letzten zehn Jahre deutlich mehr junge Menschen zu gewinnen: Der Anteil der unter 25-Jährigen stieg von knapp 15 % im Jahr 2014 auf mehr als 19 %. Gleichzeitig hat sich auch der Anteil der über 55-Jährigen spürbar vergrößert (von 13 auf 19 %), sodass die Beschäftigtenbasis insgesamt breiter, aber auch stärker polarisiert ist.

Regional zeigt sich ein weitgehend homogenes Bild wie in Abbildung 28 zu sehen ist. In fast allen Landkreisen liegt der Anteil der Jüngeren zwischen 15 und 24 %, besonders hoch in Chemnitz (24 %) und im Erzgebirgskreis (23 %). Demgegenüber sind die Belegschaften in Landkreisen wie Nordsachsen oder Görlitz etwas älter, mit überdurchschnittlich hohen Anteilen von Beschäftigten zwischen 55 und 65 Jahren (jeweils 23–24 %). Insgesamt verdeutlicht die Altersstruktur damit, dass

die Berufsgruppe zwar eine kontinuierliche Erneuerung erfährt, gleichzeitig aber in den kommenden Jahren erhebliche Ersatzbedarfe durch altersbedingte Austritte zu erwarten sind.

Ein Blick in das Anforderungsniveau deutetet auf eine stabile und regional gleichverteilte Situation hin. Im Jahr 2024 entfielen landesweit knapp 79 % der Beschäftigten auf das Fachkraftniveau, während der Anteil der Helfer:innen bei 21 % lag. Im Vergleich zu 2014 zeigt sich damit nur eine leichte Verschiebung: Der Helfer:innenanteil ist von 16 auf 21 % gestiegen, während der Fachkräfteanteil entsprechend zurückging. In allen Landkreisen liegt der Fachkräfteanteil deutlich über 70 %, wobei die Spannbreite gering ist.

Abbildung 29: Verteilung des Anforderungsniveaus der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Berufsuntergruppe Gesundheits- & Krankenpflege (o. S) in den sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2024



Quelle: WifOR, eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten der Bundesagentur für Arbeit.

5. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die quantitativen Analysen in Kapitel 3 und 4 haben verdeutlicht, dass die Sozialwirtschaft im Freistaat Sachsen in den kommenden Jahren vor erheblichen Herausforderungen steht. Während die Nachfrage nach sozialer Infrastruktur – insbesondere in der Pflege, der Eingliederungshilfe sowie in sozialpädagogischen Tätigkeitsfeldern wie der Kinder- und Jugendhilfe – weiter zunimmt (AKJStat, 2025; IAB, 2025; Lochner & Thole, 2024), kann das verfügbare Fachkräftepotenzial in vielen Bereichen nicht mithalten. Um Bedarfe zu decken, altert die Belegschaft vieler Berufsuntergruppen oder baut zunehmend Personal im Helper:innensegment auf. Schon heute sind rund 12 % aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Sachsen in den in Kapitel 3 beschriebenen Berufsgruppen der Sozialwirtschaft tätig. Um eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen, werden bis 2035 mehrere tausend zusätzliche Fachkräfte benötigt. Dies wird den Anteil und die Bedeutung der Sozialwirtschaft weiter erhöhen. Besonders gravierend zeigt sich dies in der Pflege, wo sowohl Ersatz- als auch Erweiterungsbedarfe langfristig nicht allein über die bestehenden Ausbildungskapazitäten gedeckt werden können. Demgegenüber bestehen in einzelnen Berufsfeldern, wie etwa der Kindertagesbetreuung, aktuell noch Überhänge, die allerdings durch anstehende Verrentungen und wachsende Qualitätsanforderungen nur von kurzer Dauer sein dürften.

Um die empirischen Ergebnisse mit den Erfahrungen der Praxis zu verbinden, wurden ergänzend Interviews mit Expert:innen aus Trägerorganisationen, Verbänden und Einrichtungen der Sozialwirtschaft geführt. Diese qualitativen Einblicke machen deutlich, dass hinter den Zahlen strukturelle Problemlagen stehen: Fragen der Deprofessionalisierung und Qualitätsstandards, die finanzielle Handlungsfähigkeit gemeinnütziger Träger, hohe bürokratische Belastungen sowie Herausforderungen in Ausbildung, Migration und regionaler Attraktivität. Gleichzeitig wurden innovative Ansätze sichtbar, die zur Entlastung beitragen können – von neuen Formen bürgerschaftlichen Engagements über präventive Pflegemodele bis hin zu digital gestützten Prozessen. Die folgenden Handlungsempfehlungen fassen dabei die Erkenntnisse aus diesen Interviews, der hier geführten Analyse und relevanten Fachliteratur zusammen.

Gefahr einer zunehmenden Deprofessionalisierung

Die Analysen zeigen, dass in allen Berufsgruppen das Personal im Helferniveau überdurchschnittlich zunimmt. Dies ist ein sichtbarer Versuch, den Fachkräftemangel kurzfristig abzufedern. Gleichzeitig machen die Interviews und die Fachliteratur (Franz et al., 2024; IGfH, 2022) deutlich, dass eine solche Entwicklung erhebliche Langzeitrisiken birgt – insbesondere in der Kinder- und Jugendhilfe, wo die Absenkung von Standards zu nachhaltigen Schäden in Bildungs- und Teilhabechancen führen kann. Politische Entscheidungsträger:innen und Trägerorganisationen müssen daher die richtigen Schlüsse ziehen: Ein Umdenken ist notwendig, um Zugänge zu sozialen

Berufen zu flexibilisieren, ohne dabei die Qualitätsansprüche zu untergraben. Dies erfordert die gezielte Förderung von modularen Ausbildungswegen, Nachqualifizierungen sowie die Integration von Quereinsteiger:innen, die durch flankierende Programme an das erforderliche Niveau herangeführt werden. Nur durch diesen Ansatz kann der Fachkräftebedarf gedeckt werden, ohne die Professionalität der sozialen Infrastruktur in Sachsen zu gefährden.

Finanzierungsgrundlagen und Gemeinnützigkeit stärken

Die Interviews haben gezeigt, dass die Finanzierungsstrukturen gemeinnütziger Träger zunehmend an ihre Grenzen stoßen, vor allem wenn höhere und flächendeckende Versorgungsniveaus erreicht werden sollen. Dennoch fehlen vielen Trägern die Mittel für langfristige Personalplanung, Qualifizierung und Konzeptentwicklung (Holdenrieder & Maier, 2021). Ein Grund hierfür, Gemeinnützige Organisationen arbeiten nicht gewinnorientiert und dürfen nur begrenzt Überschüsse erwirtschaften und Rücklagen bilden. Letztere müssen im Sinne des Organisationsziels zweckgebunden verwendet werden, so dass gemeinnützige Akteure nur sehr begrenzte Möglichkeiten haben zu investieren oder sich gegen Förderlücken und Krisen abzusichern.

Hinzu kommt die starke Abhängigkeit von befristeten Projektmitteln, die die Planungssicherheit untergräbt und qualifiziertes Personal abschreckt. Der bestehenden Förderlogik liegt die Annahme zugrunde, dass Fördergelder als Anschubfinanzierung dienen und zukünftige Gewinne ermöglichen. So sollen Unternehmen in die Lage versetzen, die Fortführung von Projekten und Aufgaben zukünftig selbstständig zu tätigen. Diese Förderlogik widerspricht allerdings dem beschriebenen Rahmen der Gemeinnützigkeit. Für die Fachkräftesicherung braucht es daher klare politische Entscheidungen: Langfristige Finanzierungsperspektiven, Möglichkeiten zur Bildung von auskömmlichen zweckgebundenen Rücklagen, gezielte Konzeptförderungen sowie die Entfristung von Stellen müssen zentrale Elemente einer zukunftsähigen Sozialpolitik in Sachsen sein. Nur so können Träger als stabile Arbeitgeber auftreten und den notwendigen Fachkräfteaufbau nachhaltig sichern.

Bürokratie abbauen und Digitalisierung nutzen

Ein wiederkehrendes Thema in den Interviews war die Bürokratie, die in vielen Einrichtungen wertvolle Ressourcen bindet. Anstatt Fachkräfte für die eigentliche Arbeit mit Menschen einzusetzen, werden sie durch Kontrollen, Dokumentationspflichten und langwierige Verfahren gebunden. Diese Komplexität wurde 2024 auch schon vom Normenkontrollrat explizit beschrieben (Nationaler Normenkontrollrat, 2024). Auch die Anerkennung ausländischer Abschlüsse dauert trotz erster Verbesserungen weiterhin zu lange – dringend benötigte Fachkräfte können dadurch oft monate- oder gar jahrelang nicht eingesetzt werden. Nur durch weniger Bürokratie lässt sich die Versorgung auch mit begrenztem Personal sichern. Die Sozialwirtschaft zeichnet sich dadurch aus, dass sie Menschen Teilhabe ermöglicht und an deren Potenziale glaubt. Politik und Verwaltung

müssen denselben Mut aufbringen, auch den Beschäftigten zu vertrauen: durch vereinfachte Verfahren, die Reduzierung von Doppel- und Kontrollstrukturen und die Einführung smarter, humanzentrierter Abläufe. Dazu gehören ein beschleunigtes Anerkennungsverfahren, die Verschlankung administrativer Prozesse, Vereinfachung von Förderverfahren und digitale Hilfsmittel, die echte Entlastung schaffen. Nur durch eine pragmatische Bürokratiepolitik kann die vorhandene Arbeitskraft wirksam und im Sinne der Menschen eingesetzt werden.

Pflege zukunftsfähig gestalten

Die Pflegeberufe in Sachsen werden in den kommenden Jahren zu den Bereichen mit den größten Bedarfszuwachsen zählen – gleichzeitig bestehen hier schon heute die größten Engpässe. Eine Chance, qualifizierte Nachwuchskräfte anzusprechen und zu gewinnen, stellen dabei neue Studienangebote wie an der Hochschule Zittau/Görlitz oder der Evangelischen Hochschule Dresden dar. Bei entsprechendem Bekanntheitsgrad und Nutzung können diese Angebote dazu beitragen, dem aktuellen Engpass entgegenzuwirken. In den Interviews wurde jedoch betont, dass die Pflege nicht allein durch mehr Personal, sondern durch neue Organisationsformen und eine stärkere Präventionsorientierung zukunftsfähig gemacht werden muss. Beispiele wie Team Frieda in Dresden, das sich am niederländischen Buurtzorg-Modell orientiert, oder die Arbeit anthroposophischer Pflegedienste zeigen, dass selbstorganisierte Strukturen, ein klarer Wertezug und die Förderung von Eigenständigkeit und Nachbarschaftshilfe einen wichtigen Beitrag leisten können. Politik und Trägerorganisationen sollten daher gezielt innovative Pflegemodele fördern, die sowohl professionelles Personal als auch bürgerschaftliches Engagement einbinden. Nur durch ein solches Zusammenspiel lässt sich die Pflege langfristig sichern und attraktiv gestalten.

Ausbildung, Weiterbildung und Steuerung von Arbeitskräfteungleichgewichten

Unsere Analysen zeigen, dass in fast allen Berufsgruppen die Zahl der über 55-Jährigen schneller wächst als die der Jüngeren – ein klarer Hinweis auf den kommenden Ersatzbedarf durch Verrentungen. Während durch den demographischen Wandel unter anderem in der Erziehung in Zukunft Überhänge zu verzeichnen sein werden, verschärfen sich die Engpässe vor allem in der Pflege und Versorgung älterer Menschen. Hier muss Qualifizierung gezielt eingesetzt werden, um Überschüsse in einzelnen Berufsfeldern in Engpassbereiche zu lenken.

Die Interviews machen zudem deutlich, dass hohe Abbruchquoten, fehlende Digitalkompetenzen sowie der Mangel an sprachlicher und emotionaler Unterstützung zentrale Hürden für den Berufseinstieg sind. Notwendig sind deswegen Mentoring-Programme und eine sozialpädagogische Begleitung während der Ausbildung, um Abbrüche zu reduzieren (siehe Fuchs et al., 2025 für eine umfangreiche Evaluation aktueller Maßnahmen). Darüber hinaus bedarf es verbindliche Standards für (digitale) Kompetenzen, besonders in der Pflege verhindern uneinheitliche Abschlussstandards eine wirksame Fachkräftesicherung – hier braucht es eine bundesweite Harmonisierung. Für den

wachsenden Anteil internationaler Fachkräfte ist zudem eine Sprachförderung erforderlich, die über die Fachsprache hinaus auch die Alltagssprache umfasst. Ergänzend können Wohn- und Mobilitätsangebote im ländlichen Raum den Zugang zu Ausbildung und Beschäftigung erleichtern.

Regionale Attraktivität, Image und Wohnraumversorgung

Die Fachkräftesicherung in Sachsen hängt nicht nur von Ausbildungskapazitäten ab, sondern, wie auch in der Fachkräftestrukturstrategie des Freistaates beschrieben, von der regionalen Attraktivität des Arbeits- und Lebensumfelds (SMWA, 2019). Unsere Analysen und Interviews zeigen, dass Fachkräfte häufig in westdeutsche Bundesländer abwandern, weil sie dort bessere Perspektiven sehen. Gleichzeitig gelingt es Sachsen bislang nur eingeschränkt, internationale Arbeitskräfte dauerhaft zu binden – auch aufgrund fehlender Willkommenskultur und eines angespannten Wohnungsmarkts in den Großstädten.

Politik und Trägerorganisationen müssen daher stärker auf Standortpolitik setzen. Dazu gehört die Förderung einer Willkommenskultur, die Integration und gesellschaftliche Teilhabe erleichtert, sowie eine gezielte Aufwertung des Images sozialer Berufe. Die Interviews betonen, dass die gesellschaftliche Bedeutung dieser Tätigkeiten oft unterschätzt wird, obwohl sie zentrale Beiträge zu sozialer Gerechtigkeit, Prävention und Demokratie leisten. Öffentlichkeitskampagnen und Leuchtturmprojekte wie die Kulturhauptstadt Chemnitz 2025 können Impulse setzen. Auch ist die Bereitstellung von bezahlbarem Wohnraum entscheidend, um Fachkräfte zu halten. Kooperationen mit der Wohnungswirtschaft und kommunale Programme zur Schaffung von Trägerwohnungen können dabei helfen, Wohnungsnot zu lindern und Fachkräfte regional zu binden.

Arbeitgeberattraktivität und Betriebsklima

Die Interviews haben deutlich gemacht, dass Arbeitgeberattraktivität und Betriebsklima zu den wichtigsten Faktoren für die Gewinnung und Bindung von Fachkräften zählen – laut Expert*innen oft sogar wichtiger als die reine Vergütung. In einem Arbeitsmarkt, in dem Engpässe strukturell zunehmen, entscheiden schnelle Bewerbungsprozesse, ein wertschätzendes Miteinander und gute Arbeitsbedingungen über die Wahl des Arbeitgebers (Schmidt & Schönig, 2024). So führten unsere Interviewpartner Unterschiede in der Fachkräftegewinnung innerhalb von einer Region oft auf den „Ruf des Hauses“ zurück. Während der Wettbewerb um Fachkräfte zunimmt, werden Arbeitnehmer sensibler auf weiche Faktoren reagieren, dies sollte sowohl von Trägern mit eingeplant als auch von der öffentlichen Hand unterstützt werden. Dazu gehören Programme zur betrieblichen Gesundheitsförderung, Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie die Förderung einer wertschätzenden Führungskultur (Arbeitnehmerkammer Bremen, 2022). Wichtig, auch in der Sozialwirtschaft bedarf es einer Work-Life Balance. Gleichzeitig gilt es, kleinere Träger dabei zu unterstützen, ihre Recruiting-Strategien zu modernisieren und Bewerbungsverfahren zu beschleunigen. Nur wenn die Sozialwirtschaft als attraktive Arbeitgeberin wahrgenommen wird, können Fachkräfte dauerhaft gewonnen und gehalten werden.

Organisationsentwicklung und Innovationsfähigkeit stärken

Bestehende Organisationsstrukturen und -kulturen stoßen angesichts der zunehmenden Geschwindigkeit gesellschaftlicher Veränderungen an ihre Grenzen. Dies gilt auch für die Sozialwirtschaft. Um den neuen Anforderungen gerecht zu werden, sind agile und flexible Strukturen notwendig, die eine schnelle Anpassung ermöglichen. Change-Management und Innovationsmanagement gewinnen daher weiter an Bedeutung, um die aktive Gestaltung von Führungs- und Organisationsentwicklung bei Trägern zu unterstützen. Förderinstrumente sollten diese Aspekte gezielt aufgreifen. Voraussetzung ist eine verlässliche Finanzierungsgrundlage: Nur wenn Träger über ausreichende und planbare Mittel verfügen, können sie in moderne Organisationsentwicklungsprozesse investieren und nachhaltige Innovationen umsetzen.

Die Untersuchung zeigt: Fachkräftesicherung in der Sozialwirtschaft Sachsens ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Demografischer Wandel, steigende Bedarfe in Pflege und sozialpädagogischen Bereichen sowie regionale Disparitäten erfordern ein gemeinsames Handeln von Politik, Trägern, Bildungseinrichtungen und Zivilgesellschaft. Die hier formulierten Handlungsempfehlungen liefern konkrete Ansatzpunkte. Entscheidend ist nun konsequentes Handeln – nicht nur zur Sicherung der Versorgung, sondern um die Sozialwirtschaft als Fundament von Teilhabe, Zusammenhalt und wirtschaftlicher Stabilität im Freistaat zu stärken.

6. Literaturverzeichnis

AKJStat. (2025). *KomDat Ausgabe: 2025/01+02*. https://www.akjstat.tu-dortmund.de/fileadmin/user_upload/77_KomDat_1_2_25.pdf

Arbeitnehmerkammer Bremen. (2022). *Ich pflege wieder wenn ... - Potenzialanalyse*.

Arndt, F., Tiedemann, J., & Werner, D. (2024). Die Fachkräftesituation in Gesundheits- und Sozialberufen. *KOFA*. <https://www.iwkoeln.de/studien/franziska-arndt-jurek-tiedemann-dirk-werner-die-fachkraeftesituation-in-gesundheits-und-sozialberufen.html>

Bock-Famulla, K., Girndt, A., Berg, E., Vetter, T., & Kriegel, B. (2023). *Fachkräfte-Radar für KiTa und Grundschule 2023*. <https://doi.org/10.11586/2023041>

Bundesagentur für Arbeit. (2011). *Klassifikation der Berufe 2010 (KlB 2010) – Aufbau und anwendungsbezogene Hinweis*. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Grundlagen/Klassifikationen/Klassifikation-der-Berufe/KlB2010/Arbeitshilfen/Hinweise/Generische-Publikationen/Anwenderhinweise.pdf?__blob=publicationFile

Bundesagentur für Arbeit. (2025). *Arbeitsmarkt Kinderbetreuung und -erziehung*. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/AM-kompakt-Kinderbetreuung-erziehung.pdf?__blob=publicationFile

Fickler, F., & Sale, V. (2025). *Aktualisierung des ökonomischen Fußabdrucks der Gesundheitswirtschaft in Hamburg inklusive arbeitsmarktpolitischer Analysen und Prognosen*.

Franz, J., Spatscheck, C., & Rießen, A. van (Hrsg.) (with Sauerwein, M., Graßhoff, G., Danner, A., Markert, T., Althoff, M., Müller, R., & Schmidt, S.). (2024). *Fachkräftemangel und de-Professionalisierung in der Sozialen Arbeit: Analysen, Bearbeitungsweisen und Handlungsstrategien* (1st ed). Verlag Barbara Budrich.

Frieda Nachbarschaftspflegedienst. (o. J.). *Amublant | Frieda Nachbarschaftspflegedienst | Dresden*. Frieda Nachbarschaftspflegedienst. Abgerufen 28. August 2025, von <https://www.frieda-nachbarschaftspflegedienst.de>

Fuchs, P., Mielenz, M. O., Seidel, K., Brantzko, M., Pöschel, A. S., Beuthner, D., & Herten, B. (2025). *Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege: Erfahrungen aus Pilotprojekten zur Abbruchprävention*. BIBB.

Gerlach, J., Runschke, B., Hryhorova, H., Müller, L., Spies, S., Hofmann, S., & Karmann, A. (2021). *Aktualisierung des ökonomischen Fußabdrucks der Gesundheitswirtschaft in Hamburg inklusive arbeitsmarktpolitischer Analysen und Prognosen*.

Holdenrieder, J., & Maier, N. (2021). Finanzwirtschaft gemeinnütziger Organisationen. In M. Hamm, C. Heider-Winter, & N.-A. Leu (Hrsg.), *Strategische Nachfolgeplanung in Non-Profit-Organisationen: Fit für den Generationswechsel im Gemeinnützigenbereich* (S. 155–166). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-662-62239-1_9

IAB. (2025). *Der zukünftige Beschäftigungsbedarf in der ambulanten und stationären Pflege in Sachsen: Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2040*.

IGfH. (2022). *Mangel an Fachkräften in der Kinder- und Jugendhilfe wirkt sich dramatisch aus!*
https://igfh.de/sites/default/files/2022-12/Positionspapier_Fachkr%C3%A4ftemangel%20und%20aktuelle%20Auswirkungen_FG-Inobhutnahme_IGfH_0.pdf

KOFA. (2025). *Ländersteckbrief Sachsen—KOFA*.

Lochner, B., & Thole, W. (2024). Bedarf und Mangel – Qualifikation und Fachlichkeit. *Sozial Extra*, 48(3), 156–161. <https://doi.org/10.1007/s12054-024-00697-6>

Nationaler Normenkontrollrat. (2024). *Wege aus der Komplexitätsfalle. Vereinfachung und Automatisierung von Sozialleistungen*.

https://www.normenkontrollrat.bund.de/Webs/NKR/DE/veroeffentlichungen/gutachten/_documents/2024-03-26-nkr-gutachten-sozialleistungen.html

Risius, P., Malin, L., & Werner, D. (2024). *Fachkräftesituation bei kommunalen Arbeitgebern*.

Schmidt, X., & Schönig, W. (2024). *Fragile Mitarbeiter:innenbindung als Existenzproblem der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Herausforderungen und Chancen des Retention-Managements*.

SMS Sachsen. (2022). *Zweite Sozialberichterstattung für den Freistaat Sachsen 2022*.

SMWA. (2019). *Heimat für Fachkräfte—Fachkräftestrategie 2030 für den Freistaat Sachsen*.
<https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/33962>

The Buurtzorg Model. (o. J.). *Buurtzorg International*. Abgerufen 28. August 2025, von <https://www.buurtzorg.com/about-us/buurtzorgmodel/>

Methodenanhang

Makroökonomisches Arbeitsmarktmodell als analytische Grundlage

Die ProJEKTIONEN zur Entwicklung des Arbeitskräftebedarfs in der Sozialwirtschaft Sachsen bis zum Jahr 2035 basieren auf dem makroökonomischen Arbeitsmarktmodell des WifOR Instituts. Dieses Modell dient als konzeptioneller Rahmen zur Bestimmung von Arbeitskräftepotenzial und Nachfragepotenzial sowie zur Ermittlung des daraus resultierenden Arbeitskräftebedarfs. Die Anwendung erfolgt differenziert nach Berufsgruppen innerhalb der Sozialwirtschaft.

Das Modell ist in der Tradition makroökonomischer Arbeitsmarktforschung verortet, die Angebot und Nachfrage systematisch als zwei miteinander verbundene Größen betrachtet. Es geht davon aus, dass Engpässe oder Überschüsse nicht isoliert entstehen, sondern Ergebnis struktureller Prozesse sind – etwa demografischer Entwicklungen, Bildungskapazitäten oder Veränderungen in den Bedarfen der Bevölkerung. Durch diese Einbettung liefert das Modell nicht nur eine Momentaufnahme, sondern eine analytisch fundierte Projektion zukünftiger Arbeitsmarktsituationen. Varianten dieses Modells finden auch in anderen Studien von WifOR anwenden, unter anderem in (Fickler & Sale, 2025; Gerlach et al., 2021)

Datenbasis

Das Modell basiert auf amtlichen Statistiken. Das Arbeitspotenzial wird basierend auf der Datenbank der Bundesagentur für Arbeit errechnet und durch Daten des BIBB ergänzt. Darüber hinaus fließen die Vorausberechnung der Zahl der Schüler/-innen und Absolvierenden der Kultusministerkonferenz und die Vorausberechnungen der Bevölkerung des Statistischen Bundesamtes mit in die Prognosen ein.

Das Nachfragepotenzial zieht zusätzlich weitere Statistiken heran. Hierunter fallen vor allem Statistiken der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, sowie aus dem Regionalatlas (z.B. zur Kinderbetreuung oder Pflegebedürftigen). Darüber hinaus werden Daten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes und des Statistischen Landesamtes Sachsen (z.B. zur Erziehungshilfe) verwendet.

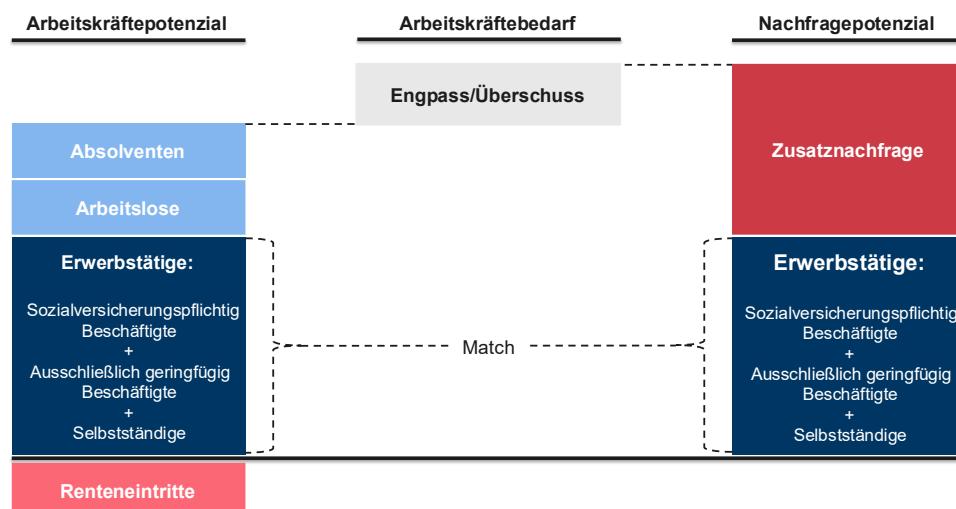
Aufgrund der Datenverfügbarkeit in öffentlichen Statistiken können Potenzialanalysen nur auf Ebene der Berufsgruppen (3-Steller der Klassifikation der Berufe, KldB) durchgeführt werden. Für die darunterliegenden Berufsuntergruppen (4-Steller) fehlen teilweise essenzielle Informationen. Insbesondere bei regionalen Analysen auf Ebene der Landkreise bestehen Lücken hinsichtlich Daten zu Arbeitslosen, Altersstrukturen oder offenen Stellen.

Modelllogik und methodische Vorgehensweise

Abbildung 30 zeigt schematisch den Aufbau des makroökonomischen Arbeitsmarktmodells. Es geht über eine reine Betrachtung der Erwerbstägenzahlen hinaus, indem auch Personen berücksichtigt werden, die potenziell arbeiten könnten, aktuell aber nicht erwerbstätig sind, sowie Personen, die absehbar aus dem Arbeitsmarkt ausscheiden werden (z. B. durch Verrentung).

Arbeitskräfteangebot und -nachfrage sind über die Erwerbstägen (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, ausschließlich geringfügig Beschäftigte und Selbstständige) miteinander verknüpft. Die Differenz zwischen Arbeitsangebot und -nachfrage wird als Arbeitskräfteüberschuss oder -engpass ausgewiesen.

Abbildung 30: Modellierung des Arbeitskräfte- und Nachfragepotenzials im makroökonomischen Arbeitsmarktmodell – stilisierte Darstellung



Quelle: WifOR – eigene Darstellung

Das Modell bildet die analytische Grundlage für alle in dieser Studie vorgenommenen Prognosen und verknüpft quantitative Schätzungen mit weiteren methodischen Bausteinen. Für die Prognosen werden berufsspezifische autoregressive Modelle (AR(1)) eingesetzt, die historische Trends mit relevanten erklärenden Variablen verbinden. So stehen im Zentrum des Angebotspotenzials die Prognosen zur Entwicklung der Erwerbsbevölkerung sowie aktueller Zahlen zur Berufsspezifischen Ausbildungssituation. Beim Nachfragepotenzial hingegen wird je nach Beruf der Bedarf an Arbeitskräften anhand von Stellenausschreibungen und zukünftigen Entwicklungen in den Personengruppen prognostiziert, die relevante Dienstleistungen in Anspruch nehmen (z.B. Personen über 75 bei der Altenpflege).

Aus der Kombination von Arbeitskräftepotenzial und Nachfragepotenzial ergibt sich der Arbeitskräftebedarf. Hierbei kann es sich entweder um einen Überschuss oder einen Engpass an Arbeitskräften handeln. Gemäß des makroökonomischen Arbeitsmarktmodells entsteht immer dann ein Überschuss an Arbeitskräften, wenn das Arbeitskräftepotenzial das Nachfragepotenzial

übersteigt. Ein Engpass entsteht im entgegengesetzten Fall. Die Bedarfsanalyse erfolgt berufsspezifisch durch eine getrennte Fortschreibung des Arbeitskräfte- und Nachfragepotenzials.

Zu den Grenzen des makroökonomischen Arbeitsmarktmodells gehört, dass ein möglicher qualifikatorischer oder regionaler Mismatch nicht erfasst werden kann. Es bleibt offen, ob Personen im Angebot über die spezifischen Qualifikationen oder Zusatzkompetenzen verfügen, die in einzelnen Berufen nachgefragt werden. Ebenso bildet das Modell keine räumlichen Disparitäten ab, etwa Pendelbewegungen oder Unterschiede in der regionalen Attraktivität von Arbeitgebern. Schließlich werden auch individuelle Verhaltensentscheidungen – wie Wechsel zwischen Vollzeit- und Teilzeit, Erwerbspausen oder berufliche Neuorientierungen – nicht berücksichtigt. Diese Faktoren können dazu führen, dass Diskrepanzen zwischen dem modellierten Arbeitskräftebedarf und der subjektiv wahrgenommenen Realität entstehen.

WifOR Institute – If you measure it, you can shape it.

WifOR ist ein unabhängiges Wirtschaftsforschungsinstitut und wurde 2009 als Spin-off der Technischen Universität Darmstadt gegründet. Als Experte für makroökonomische Analysen übersetzen wir Daten in Entscheidungsgrundlagen – in den Bereichen Nachhaltigkeit, Gesundheit und Arbeitsmarkt. Unsere Mission: Globale Standards in der Impact-Bewertung zu setzen, die Bedeutung von Gesundheitsinvestitionen weltweit sichtbar zu machen und datenbasierte Lösungen für die Anforderungen auf dem Arbeitsmarkt zu entwickeln. WifOR beschäftigt über 80 Mitarbeitende in Berlin, Darmstadt, Leipzig und Athen.

WifOR Institut
Ludwigsplatz 6
D-64283 Darmstadt
Germany | Greece
www.wifor.com