

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jan Wenzel Schmidt, René Bochmann, Martin Sichert, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD  
– Drucksache 20/1119 –**

### **Drohender Personalmangel durch Einführung der Impfpflicht im Gesundheitswesen**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Mit der Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht im Gesundheitswesen (Berufsgruppen 81 und 82, Klassifikation der Berufe 2010) können viele dort Angestellte ihren Beruf ab Mitte März 2022 nicht mehr ausführen, wenn sie sich gegen eine Impfung gegen COVID-19 entschieden haben (vgl. <https://www.leonberger-kreiszeitung.de/inhalt.impfpflicht-im-gesundheitswesen-impfverweigerern-droht-kuendigung.0b3d5938-9832-4f2d-bfa0-b58d3618970a.html>). Dies wird sich verschärfend auf die ohnehin schwierige Lage in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen auswirken (vgl. [https://www.t-online.de/nachrichten/panorama/id\\_91304626/kuendigungen-wegen-impfpflicht-drohen-arzt-das-ist-eine-katastrophe-.html](https://www.t-online.de/nachrichten/panorama/id_91304626/kuendigungen-wegen-impfpflicht-drohen-arzt-das-ist-eine-katastrophe-.html)).

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Fachkräftesicherung in der Pflege ist entscheidend für die Sicherstellung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Der Koalitionsvertrag der Regierungsparteien legt deshalb (unter der Überschrift „Gesundheit und Pflege“) einen Schwerpunkt auf bessere Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege und entwickelt die bereits in der vergangenen Legislaturperiode von Bund, Ländern und relevanten Akteuren in der Pflege vereinbarten Maßnahmen weiter, um die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege sowie das Ansehen des Pflegeberufs zu fördern, so insbesondere eine bessere Personalausstattung, eine höhere Entlohnung auf Tarifniveau in der Altenpflege, die Modernisierung der Ausbildung, die Aufwertung des Pflegeberufes unter anderem durch mehr Befugnisse für Pflegefachkräfte sowie die Entlastung von Pflegekräften durch eine passgenaue Digitalisierung in der Pflege.

Dem Personal in den Gesundheitsberufen und Berufen, die Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen betreuen, kommt auch eine besondere Verantwortung in der Corona-Pandemie zu, da es intensiven und engen Kontakt zu Personengruppen mit einem hohen Risiko für einen schweren, schwersten oder

gar tödlichen COVID-19-Krankheitsverlauf hat. Zur Prävention stehen gut verträgliche, wirksame Impfstoffe zur Verfügung. Impfungen gegen COVID-19 schützen die geimpfte Person vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung oder gar tödlichem Verlauf. Zudem geht mit der Impfung ein reduzierteres Übertragungsrisiko einher. Daher ist eine sehr hohe Impfquote beim Personal in diesen Berufen besonders wichtig. Der Gesetzgeber hat dafür die einrichtungsbezogene Impfpflicht nach § 20a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) geregelt.

1. Wie viele Menschen, die 2021 beruflich in den von der im § 28b des Infektionsschutzgesetzes geregelten einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffenen Einrichtungen tätig waren, haben sich bis heute arbeitsuchend gemeldet oder den Beruf gewechselt (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?
  - a) Sind der Bundesregierung die Gründe für die Aufgabe des Berufes von Angestellten bei von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffenen Einrichtungen bekannt?
  - b) In welche Branchen sind die ehemals in von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffenen Einrichtungen Beschäftigten gewechselt, sofern sie sich nicht arbeitsuchend gemeldet haben?

Die Fragen 1 bis 1b werden gemeinsam beantwortet.

Angaben der Statistik der Bundesagentur für Arbeit zu den Zugängen von Arbeitsuchenden aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt liegen basierend auf der Klassifikation der Wirtschaftszweige (WZ 2008) vor. Die Auswertung bezieht sich auf den Rechtskreis des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III), da eine Arbeitsuchendmeldung aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung im SGB III erfolgt. Im Zeitraum von Dezember 2021 bis Februar 2022 meldeten sich demnach insgesamt rund 96 000 Personen aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung im Wirtschaftsabschnitt Q „Gesundheits- und Sozialwesen“ der WZ 2008 arbeitsuchend. Der Grund der Arbeitsuchendmeldung ist dabei jeweils nicht bekannt. Arbeitsuchende sind Personen, die eine Beschäftigung als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer suchen. Dies gilt auch, wenn sie bereits eine Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit ausüben. Eine bereits erfolgte Kündigung ist damit nicht zwangsläufig verbunden. Bei der Interpretation ist zudem zu berücksichtigen, dass in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens neben Pflegekräften auch Verwaltungspersonal, Reinigungspersonal und weiteres Personal tätig ist, das ebenfalls arbeitsuchend gemeldet sein kann.

Informationen darüber, wie viele Beschäftigte ab dem 16. März 2022 ihrer Tätigkeit in Anbetracht der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20a IfSG nicht mehr oder nur eingeschränkt nachgehen können und sich aus diesem Grund arbeitsuchend gemeldet haben, liegen der Bundesregierung nicht vor.

Auch Informationen, in welche Branchen vormals Beschäftigte des Gesundheits- und Sozialwesens womöglich aufgrund der einrichtungsbezogenen Impfpflicht wechselten, liegen nicht vor.

2. Wie haben sich die Arbeitslosenzahlen im Pflegebereich im Vergleich zu den letzten drei Jahren entwickelt (bitte nach Monaten und Branchen aufschlüsseln)?

In Tabelle 1 im Anhang ist dargestellt, wie viele Arbeitslose, die eine Tätigkeit der Berufsgruppe 813 „Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe“ und 821 „Altenpflege“ der Klassifikation der Berufe 2010 (KldB

2010) suchten, gemeldet waren. Ausgewiesen sind Angaben der Statistik der Bundesagentur für Arbeit zu den Berichtsmonaten der letzten drei Jahre. Mittels Vorjahresvergleich können saisonale Effekte ausgeblendet werden. Hierbei wird der betrachtete Wert mit dem entsprechenden Wert des Vorjahres verglichen. In den Monaten Dezember 2021, Januar 2022 und Februar 2022 ist im Vergleich zum Vorjahr die Arbeitslosigkeit in den Berufsgruppen 813 und 821 zurückgegangen.

Eine Differenzierung nach Branchen kann nicht vorgenommen werden.

3. Wie viele Arbeitsstellen im Bereich der Alten- und Krankenpflege wurden in diesem Zeitraum von der Bundesagentur für Arbeit ausgeschrieben?

Angaben der Statistik der Bundesagentur für Arbeit zum Zugang sowie zum Bestand an gemeldeten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsstellen der Berufsgruppen 813 „Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe“ und 821 „Altenpflege“ der KldB 2010 können der Tabelle 2 im Anhang entnommen werden.

4. Welche Maßnahmen beabsichtigt die Bundesregierung ggf. zu ergreifen, um eine Verschärfung des Personalmangels in Pflegeberufen zu verhindern?
5. Welche Maßnahmen beabsichtigt die Bundesregierung ggf. zu ergreifen, um für einen Personalaufwuchs im Bereich der Pflege zu sorgen?

Die Fragen 4 und 5 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In der vergangenen Legislaturperiode wurde diesem Ziel insbesondere im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege (KAP) Rechnung getragen, die von dem Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Jahr 2018 ins Leben gerufen wurde. Zusammen mit den wichtigsten Akteuren in der Pflege wurden Maßnahmen zu den Themenbereichen Ausbildung, Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung, innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung, Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland und Verbesserung der Entlohnungsbedingungen in der Pflege vereinbart. Der Umsetzungsstand der Maßnahmen kann dem 2. KAP-Umsetzungsbericht vom August 2021 entnommen werden. Dieser enthält zudem Informationen über die dazu erfolgte Gesetzgebung: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/KAP\\_Zweiter\\_Bericht\\_zum\\_Stand\\_der\\_Umsetzung\\_der\\_Vereinbarungen\\_der\\_Arbeitsgruppen\\_1\\_bis\\_5.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf)

Die von der Konzertierte(n) Aktion Pflege beschlossenen Maßnahmen werden derzeit von den beteiligten Akteuren umgesetzt.

Im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien (unter der Überschrift „Gesundheit und Pflege“) sind darüber hinaus eine Vielzahl an weiteren Maßnahmen vereinbart, die darauf abzielen, die Arbeitsbedingungen in der Pflege attraktiver zu machen und dem Personalmangel in der Pflege entgegen zu wirken.

Zudem hat sich die 5. Pflegekommission am 5. Februar 2022 auf eine Erhöhung der Mindestlöhne in der Altenpflege nach Qualifikationsstufen verständigt. Danach sollen die Mindestlöhne in drei Schritten (am 1. September 2022, am 1. Mai 2023 und am 1. Dezember 2023) für Pflegehilfskräfte auf 14,15 Euro, für qualifizierte Pflegehilfskräfte auf 15,25 Euro und für Pflegefachkräfte

auf 18,25 Euro angehoben werden. Außerdem empfiehlt die Kommission einen Anspruch auf zusätzlichen bezahlten Urlaub über den gesetzlichen Urlaubsanspruch hinaus. Dieser Mehrurlaub soll bei Beschäftigten mit einer 5-Tage-Woche für das Jahr 2022 sieben Tage und für die Jahre 2024 und 2025 jeweils neun Tage betragen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird die Empfehlungen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit in einer entsprechenden Verordnung bis zum 1. Mai 2022 umsetzen.

Darüber hinaus werden derzeit die gesetzlichen Regelungen zur tariflichen Entlohnung in der Altenpflege nach § 72 Absatz 3a und 3b des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) sowie die gesetzlichen Vorgaben zur Personalbemessung in der stationären Altenpflege nach § 113c SGB XI umgesetzt.

6. Sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen der beschlossenen Impfpflicht für Berufstätige in Pflegeberufen und einem möglichen Rückgang der Zahl der dort Beschäftigten?

Seit Einführung der COVID-19-Immunitätsnachweispflicht haben Beschäftigte, die in den von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind, die Pflicht, ihrem Arbeitgeber einen gültigen Immunitätsnachweis vorzulegen. Bei Nichtvorlage eines entsprechenden Nachweises hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens das zuständige Gesundheitsamt zu informieren. Das Gesundheitsamt wird den Fall untersuchen und die Person zur Vorlage des entsprechenden Nachweises auffordern. Wenn kein entsprechender Nachweis vorgelegt wird, kann das Gesundheitsamt der betroffenen Person gegenüber ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot aussprechen bzw. ein Bußgeldverfahren einleiten. Bis das Gesundheitsamt über den Fall entschieden hat und ggf. ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot ausgesprochen hat, ist eine Weiterbeschäftigung der betroffenen Person möglich. Nach Ausspruch eines entsprechenden Verbotes kann im Rahmen der Verhältnismäßigkeit als letztes Mittel auch eine Abmahnung und Kündigung in Betracht kommen. Ob die Voraussetzungen dafür im Einzelfall vorliegen, entscheiden im Streitfall die zuständigen Arbeitsgerichte.

Zur Frage, ob es aufgrund der Umsetzung der einrichtungsbezogenen Immunitätsnachweispflicht zu einem Rückgang der Zahl der Personen kommen wird, die in den davon erfassten Einrichtungen und Unternehmen beschäftigt sind, kann die Bundesregierung zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufgrund der dargestellten Verfahrensabläufe keine Aussage treffen.

Auf Grundlage von vorliegenden Angaben zur Impf- und Genesenenquote in Pflegeheimen und Krankenhäusern kann davon ausgegangen werden, dass ein Großteil der Beschäftigten in diesen Einrichtungen bereits geimpft oder genesen ist. Dem 4. Bericht „Monitoring von COVID-19 und der Impfsituation in Langzeitpflegeeinrichtungen“ des Robert Koch-Instituts vom 21. März 2022 ([https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Bericht4\\_Monitoring\\_COVID-19\\_Langzeitpflegeeinrichtungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Bericht4_Monitoring_COVID-19_Langzeitpflegeeinrichtungen.pdf?__blob=publicationFile)) kann entnommen werden, dass der Anteil der Beschäftigten mit Grundimmunisierung bereits im Januar 2022 rund 90 Prozent betrug. Seit Erfassung von Impfquoten im Rahmen des Monitorings ist ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen (Ausgangswert rund 81 Prozent im Oktober 2021).

7. Ist der Bundesregierung bekannt, mit wie vielen Kündigungen bzw. Arbeitsfreistellungen oder Beurlaubungen bei denjenigen zu rechnen ist, die es ablehnen, sich der Impfung zu unterziehen?

Zu dieser Frage liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor. Auf die Antwort zu Frage 6 wird verwiesen.

8. Ist der Bundesregierung bekannt, welche Mehrkosten durch drohende Kündigungen oder unbezahlte Freistellungen des betreffenden Personals auf den Steuerzahler zukommen?

Aufgrund des Inkrafttretens der einrichtungsbezogenen Impfpflicht am 16. März 2022 liegen derzeit zur Personalentwicklung noch keine zahlenbasierten Erkenntnisse vor. Daher kann auch zu etwaigen finanziellen Auswirkungen keine Aussage erfolgen.

Dabei ist auch zu bedenken, dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht zu Vermeidung von zusätzlichen Folgekosten führen kann, da auch akute Erkrankungen und gesundheitliche Langzeitfolgen („Long COVID“) das Gesundheitssystem finanziell belasten würden. Zudem wird einer unmittelbar bzw. längerfristig zusammenhängenden Arbeitsunfähigkeit bei dem besonders belasteten Pflegepersonal entgegengewirkt.

9. Wie gedenkt die Bundesregierung, den drohenden Personalmangel und die damit verbundenen Mehrkosten zu kompensieren?

Zunächst wird auf die Antwort zu den Fragen 4, 5 und 8 verwiesen.

Sofern es in der Langzeitpflege pandemiebedingt im Einzelfall zu personellen Engpässen kommt, sind zugelassene Pflegeeinrichtungen nach § 150 Absatz 1 SGB XI bei einer wesentlichen Beeinträchtigung in ihrer Leistungserbringung zur Anzeige gegenüber den Pflegekassen verpflichtet. In Abstimmung mit den weiteren zuständigen Stellen, insbesondere den nach Landesrecht bestimmten heimrechtlichen Aufsichtsbehörden, haben die Pflegekassen dann zusammen mit der Pflegeeinrichtung zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung die erforderlichen Maßnahmen und Anpassungen vorzunehmen. Dabei ist auch vorübergehend die Möglichkeit zur einvernehmlichen Abweichung von den gesetzlichen oder vertraglichen Vorgaben eröffnet. Zur Vermeidung von pflegerischen Versorgungsengpässen im häuslichen Bereich können Pflegekassen für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 bis zum 30. Juni 2022 nach ihrem Ermessen Kostenerstattungen in Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge (§ 36 SGB XI) nach vorheriger Antragstellung gewähren (§ 150 Absatz 5 in Verbindung mit Absatz 6 Satz 1 SGB XI). Voraussetzung ist, dass andere Maßnahmen nicht ausreichend sind, um die Versorgung sicherzustellen. Die Vorschrift ermöglicht es, den ambulanten Sachleistungsbetrag im Bedarfsfall flexibel einsetzen und nutzen zu können.

Zudem stehen insbesondere den Anbietern von Gesundheits- und Pflegeleistungen in der Pandemie Such- und Vermittlungsportale wie die vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Plattform #pflegereserve offen.

**Tabelle 1: Bestand an Arbeitslosen nach ausgewählten Zielberufen der KIdB 2010**Deutschland  
Zeitreihe

Berichtsmonat	Bestand an Arbeitslosen	
	Insgesamt	darunter
		Pflegeberufe (BGR 813 und 821)
	1	3
Januar 2019	2.405.586	41.632
Februar 2019	2.372.700	41.061
März 2019	2.301.121	41.058
April 2019	2.228.876	41.151
Mai 2019	2.235.969	41.077
Juni 2019	2.216.243	40.693
Juli 2019	2.275.461	41.838
August 2019	2.319.408	43.356
September 2019	2.234.030	42.628
Oktober 2019	2.204.090	41.956
November 2019	2.179.999	39.778
Dezember 2019	2.227.159	39.640
Januar 2020	2.425.523	41.776
Februar 2020	2.395.604	41.202
März 2020	2.335.367	41.317
April 2020	2.643.744	46.719
Mai 2020	2.812.986	49.766
Juni 2020	2.853.307	50.792
Juli 2020	2.910.008	51.864
August 2020	2.955.487	53.072
September 2020	2.847.148	51.883
Oktober 2020	2.759.780	50.339
November 2020	2.699.133	48.037
Dezember 2020	2.707.242	47.599
Januar 2021	2.900.663	49.692
Februar 2021	2.904.413	49.856
März 2021	2.827.449	49.679
April 2021	2.771.232	50.716
Mai 2021	2.687.191	48.968
Juni 2021	2.613.825	48.107
Juli 2021	2.590.310	47.894
August 2021	2.578.471	48.164
September 2021	2.464.793	47.182
Oktober 2021	2.376.925	45.697
November 2021	2.317.067	43.432
Dezember 2021	2.329.529	42.752
Januar 2022	2.462.162	44.246
Februar 2022	2.427.956	43.676

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

BGR &gt;&gt; Berufsgruppe

**Tabelle 2: Zugang und Bestand an gemeldeten Arbeitsstellen nach ausgewählten Berufen der KlB 2010**Deutschland  
Zeitreihe

Berichtsmonat	Zugang an gemeldeten Arbeitsstellen <sup>1)</sup>				Bestand an gemeldete Arbeitsstellen <sup>1)</sup>			
	Insgesamt		darunter		Insgesamt		darunter	
			Pflegerberufe (BGR 813 und 821)				Pflegerberufe (BGR 813 und 821)	
	Insgesamt	darunter	Insgesamt	darunter	Insgesamt	darunter	Insgesamt	darunter
sv-pflichtige Arbeitsstellen		sv-pflichtige Arbeitsstellen		sv-pflichtige Arbeitsstellen		sv-pflichtige Arbeitsstellen		
	1	2	3	4	5	6	7	8
Januar 2019	153.696	148.681	5.731	5.645	757.714	734.859	37.968	37.341
Februar 2019	224.291	216.080	8.129	7.890	783.963	758.942	38.698	37.939
März 2019	197.650	190.864	7.777	7.639	797.455	771.375	39.923	39.163
April 2019	185.471	179.247	6.930	6.740	795.551	771.123	39.413	38.676
Mai 2019	168.632	163.361	5.774	5.657	791.694	768.077	39.468	38.688
Juni 2019	190.048	184.539	7.278	7.164	797.622	774.016	40.081	39.328
Juli 2019	170.338	165.386	6.565	6.439	799.076	776.098	40.555	39.778
August 2019	179.248	173.974	6.829	6.688	794.919	771.960	40.775	39.971
September 2019	171.514	166.113	6.788	6.644	787.273	764.187	40.801	39.999
Oktober 2019	163.842	158.897	6.577	6.494	764.004	741.751	40.225	39.449
November 2019	158.585	153.635	6.777	6.673	736.322	715.015	39.415	38.752
Dezember 2019	143.055	139.148	6.658	6.574	686.551	667.300	39.166	38.557
Januar 2020	126.908	123.149	5.761	5.704	668.063	649.403	38.643	38.067
Februar 2020	182.130	176.999	6.802	6.704	689.594	670.676	38.607	38.036
März 2020	159.118	155.034	6.169	6.071	691.137	672.783	38.407	37.825
April 2020	76.178	74.031	3.347	3.323	626.417	610.388	37.179	36.652
Mai 2020	101.893	99.325	4.847	4.767	583.624	569.233	36.331	35.790
Juni 2020	115.576	112.517	4.315	4.226	570.346	556.555	35.017	34.471
Juli 2020	131.744	128.112	5.069	4.986	573.159	559.253	34.795	34.303
August 2020	133.779	130.293	5.379	5.315	584.221	570.058	35.362	34.864
September 2020	139.332	135.475	5.614	5.535	590.727	576.510	35.823	35.336
Oktober 2020	148.316	144.257	5.295	5.209	602.316	587.809	35.707	35.240
November 2020	143.604	140.276	5.963	5.844	600.504	587.029	35.633	35.146
Dezember 2020	130.735	127.927	6.068	5.992	581.233	568.903	35.395	34.903
Januar 2021	106.032	103.946	5.411	5.357	566.329	554.771	35.118	34.643
Februar 2021	149.375	146.327	6.733	6.641	582.930	571.292	35.986	35.485
März 2021	153.110	149.326	5.750	5.684	609.152	596.549	36.303	35.828
April 2021	151.112	147.298	5.739	5.638	628.555	615.093	36.682	36.233
Mai 2021	164.675	161.127	5.607	5.472	653.577	639.785	36.717	36.218
Juni 2021	173.416	168.568	5.590	5.485	693.316	678.014	36.209	35.760
Juli 2021	193.049	186.604	6.753	6.650	744.399	726.168	37.899	37.425
August 2021	179.311	174.172	6.267	6.194	778.966	759.870	38.548	38.072
September 2021	168.091	162.912	5.665	5.573	799.251	779.975	38.680	38.190
Oktober 2021	164.725	160.483	5.367	5.314	808.626	789.516	38.415	37.944
November 2021	162.876	158.450	6.017	5.951	808.402	789.807	38.521	38.060
Dezember 2021	164.949	159.105	6.105	5.989	793.758	774.427	38.232	37.761
Januar 2022	141.376	138.066	5.069	5.018	791.560	772.672	37.825	37.378
Februar 2022	195.505	191.082	6.608	6.527	822.471	803.268	38.562	38.131

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

1) Daten einschließlich gemeldeter Arbeitsstellen mit Arbeitsort im Ausland  
BGR >> Berufsgruppe

